

門真市国民健康保険  
第2期データヘルス計画  
中間評価



門真市イメージキャラクター「ガラスケ」

令和3(2021)年3月  
門真市

<b>第1章 第2期データヘルス計画について</b>	5
1. 計画策定について	6
(1) 背景	6
(2) 計画期間	6
(3) 基本方針	7
(4) データヘルス計画の位置づけ	7
(5) 実施体制・関係者連携	7
2. 中間評価について	8
(1) 趣旨	8
(2) 目的と方法	8
(3) 評価指標について	9
<b>第2章 保険者の特性把握と分析結果</b>	10
1. 門真市国民健康保険の現状	11
(1) 人口・被保険者の状況	11
(2) 平均寿命・健康寿命	12
(3) 医療費比較	12
① 総医療費	12
② 脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析	13
③ 高血圧性疾患・糖尿病・脂質異常症	15
2. 医療情報分析結果	16
(1) 疾病別医療費	16
① 大分類による疾病別医療費、患者数統計	16
② 中分類による疾病別医療費統計	18
3. 生活習慣病に係る医療費	21
4. 特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果	22
(1) 特定健康診査結果の分析	22
① 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	22
(2) 特定保健指導の効果分析	23
(3) 特定保健指導対象者の分析	25
① 特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較	25
5. その他保健事業実施に係る分析結果	26
(1) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析	26
(2) ジェネリック医薬品普及率に係る分析	27
6. 年度別 特定健康診査結果分析	29
(1) 有所見者割合	29
(2) 質問別回答状況	38
7. 健康課題	51
<b>第3章 個別保健事業の評価について</b>	52
1. 特定健康診査事業	53
2. 特定保健指導事業	56

-目次-

3. たばこ対策事業	59
4. 重症化予防対策事業	62
5. 糖尿病性腎症重症化予防事業	65
6. 重複頻回・多剤受療者対策事業	68
7. ポピュレーションアプローチ事業 (肥満・糖尿病予防・高血圧予防)	71
8. ポピュレーションアプローチ事業 (介護予防)	74
9. がん検診事業及びポピュレーションアプローチ事業	77
10. 歯科健診事業	80
11. ジェネリック医薬品普及事業	83
<b>第4章 保険者努力支援制度について</b>	<b>86</b>
1. 平成30年度保険者努力支援制度 (門真市分) 分析資料について	87
2. 平成31年度保険者努力支援制度 (門真市分) 分析資料について	90
3. 令和2年度保険者努力支援制度 (門真市分) 分析資料について	94
4. 各指標別・年度別経年状況について	98
(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	98
(2) がん検診受診率・歯周疾患(病)検診受診率	99
(3) 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	100
(4) 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	101
(5) 重複服薬に対する取組の実施状況	102
(6) 後発医薬品の促進の取組・使用割合	103
(7) データヘルス計画策定状況	104
(8) 地域包括ケア推進の取組の実施状況	105
<b>第5章 年度別各種事業別経年グラフについて</b>	<b>106</b>
1. 特定健診受診率 (門真市・大阪府平均) 10カ年	107
2. 特定保健指導実施率 (門真市・大阪府平均) 10カ年	107
3. 中学校区別特定健康診査受診率 (令和元年度)	108
4. 喫煙率について	109
5. 年度別各種がん検診受診率について	110
6. 子宮がん検診受診率について	111
7. 乳がん検診受診率について	111
8. 大腸がん検診受診率について	111
9. 胃がん検診受診率について	112
10. 肺がん検診受診率について	112
11. 成人歯科健診受診率について	112
12. ジェネリック医薬品年度別普及状況について	113



はじめに



「門真市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画」は、平成30（2018）年度から令和5（2023）年度の6年間を計画期間として策定し、重点的に取り組むべき健康課題を明確化し、課題解決のための具体的な取り組み、各年度別の方向性、目標値等を定め、被保険者の健康寿命の延伸及び医療費の伸びの抑制に努めてまいりました。

令和2年度は、中間年にあたり、令和5年度の目標達成に向け効果的かつ効率的に保健事業を推進するため、中間評価を行いました。

まず門真市国民健康保険を取り巻く状況の変化を踏まえ、現計画策定時における健康・医療情報とその後の健康・医療情報との状況を確認したうえで、健康課題を設定し、これまで実施してきた各事業の取り組み状況や指標の達成状況を基に、目標値を見直すとともに、改めて各年度別の方向性を決めました。

その結果、計画策定時に重点の健康課題であった「特定健康診査受診率・特定保健指導実施率が低い。」、「脳卒中・心疾患、人工透析の患者が多い。」、「喫煙率が高い。」の3点を継続課題とし、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率における年度別目標値について、より現実的な目標値を設定しました。

今後につきましても、着実に保健事業等を推進してまいりたいと考えておりますので、市民の皆様にはより一層のご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

結びに、中間評価の策定にあたり、活発なご議論ご提言を賜りました推進委員会委員の皆様をはじめ、パブリックコメントにご協力いただきました皆様に心より厚く御礼申し上げます。

令和3（2021）年3月

門真市長 宮本 一孝

第1章  
第2期データヘルス計画について

# 1. 計画策定について

## (1) 背景

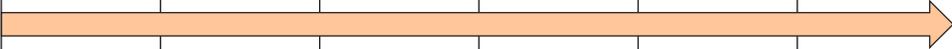
「日本再興戦略」(平成25(2013)年6月14日閣議決定)においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市区町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果やレセプト等から得られる情報)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、レセプトを活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。

また、「日本再興戦略2016」(平成28(2016)年6月2日閣議決定)においては、「データヘルス計画を通じた企業や保険者等による健康・予防に向けた取組を強化する。」としている。こうした背景を踏まえて策定した第1期データヘルス計画(平成28(2016)年度～平成29(2017)年度)を見直すとともに、第2期データヘルス計画を策定して、被保険者の健康維持増進を図る。

## (2) 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」第4の5において、「特定健康診査等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることから、第3期特定健康診査等実施計画期間である、平成30(2018)年度から令和5(2023)年度の6年間とする。

### ■ 計画期間

平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
					

### (3) 基本方針

データヘルス計画では、目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題より、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. データヘルス計画には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。  
またこの目標を達成することのできる効果的な実施方法を検討し、明示する。

### (4) データヘルス計画の位置づけ

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」に示された基本方針を踏まえるとともに、「大阪府健康増進計画」及び「門真市健康増進計画・食育推進計画」で用いた評価指標を用いる等、それぞれの計画と整合性を図る必要がある。

### (5) 実施体制・関係者連携

本データヘルス計画の遂行に当たっては、健康保険課が主体となり、関係部局(保健衛生、介護部門等)・保健師・栄養士等の専門職と共同で事業を推進する。

また、医師会等の外部有識者からの支援を受けて取り組める体制を整備しながら事業を運営する。

#### ■ データ分析期間

- ・国保データベース(KDB)システムデータ  
平成25(2013)年度～平成28(2016)年度(4年分)
- ・入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト  
単年分析  
平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)  
年度分析  
平成26(2014)年度…平成26(2014)年4月～平成27(2015)年3月診療分(12カ月分)  
平成27(2015)年度…平成27(2015)年4月～平成28(2016)年3月診療分(12カ月分)  
平成28(2016)年度…平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月診療分(12カ月分)
- ・健康診査データ  
単年分析  
平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)  
年度分析  
平成25(2013)年度…平成25(2013)年4月～平成26(2014)年3月健診分(12カ月分)  
平成26(2014)年度…平成26(2014)年4月～平成27(2015)年3月健診分(12カ月分)  
平成27(2015)年度…平成27(2015)年4月～平成28(2016)年3月健診分(12カ月分)  
平成28(2016)年度…平成28(2016)年4月～平成29(2017)年3月健診分(12カ月分)

## 2. 中間評価について

### (1) 趣旨

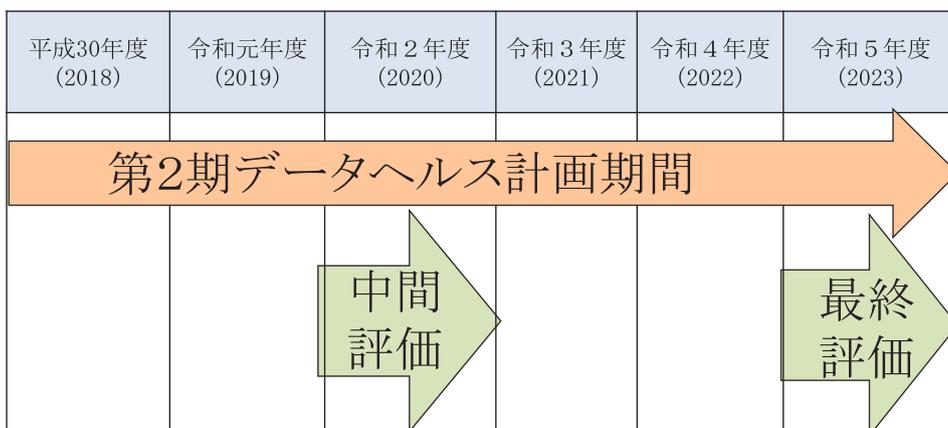
平成30(2018)年度から令和5(2023)年度までを計画期間とする第2期データヘルス計画を策定後の平成30年度からは、都道府県が、市町村とともに国民健康保険の運営を担い、財政運営の責任主体となりましたが、被保険者に行われる保健事業などの事務はこれまでどおり市町村が行うこととされており、保険者における健康の保持・増進を図る保健事業や医療費適正化等に対する取組に対して、保険者努力支援制度（インセンティブ）が創設されるなど、保健事業の重要性が高まっています。また、令和2年度から一定基準に満たない場合にマイナス指標を導入したり、国保ヘルスアップ支援事業における交付金額増額等、さらに重要性が増してきています。

令和5年度の目標達成に向け効果的かつ効率的に保健事業を推進するため、今年度はこれまでの取組を分析・評価する中間評価を行うものです。

### (2) 目的と方法

令和2年度は、第2期データヘルス計画の中間年にあたり、門真市国民健康保険を取り巻く状況の変化を踏まえ、現計画策定時における健康・医療情報（健康診査の結果やレセプト等から得られる情報）とその後の健康・医療情報との状況を確認したうえで、これまでに実施してきた各事業の取り組み状況や指標の達成状況を基に計画全体の中間評価を行うものです。また、門真市国民健康保険第2期データヘルス計画及び門真市第3期特定健康診査等実施計画推進委員会での審議により、個別保健事業の今後の効果的な取り組みについての方向性を導き、計画の適正化に資することを目的としています。

#### ■ 計画期間



### (3) 評価指標について

平成30年度、令和元年度の実績値を整理し、経年的変化を観察したうえで、まず各事業ごとにおける目標値との比較で5段階（A～E）評価をし、そのうえで、事業全体の総合評価を5段階（A～E）評価で行います。判定区分における内容は下記のとおりとなっております。

判定区分	目標値との比較	総合評価
A	すでに目標を達成	うまくいっている
B	目標は達成できていないが、達成の可能性が高い	ある程度うまくいっている
C	目標の達成は難しいが、ある程度の効果はある	あまりうまくいっていない
D	目標の達成は困難で、効果があるとは言えない	まったくうまくいっていない
E	評価困難	評価困難

#### ■ データ分析期間

- ・国保データベース (KDB) システムデータ  
平成30(2018)年度～令和元(2019)年度(2年分)
- ・入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト  
年度分析  
平成30(2018)年度…平成30(2018)年4月～平成31(2019)年3月診療分(12カ月分)  
令和元(2019)年度…平成31(2019)年4月～令和2(2020)年3月診療分(12カ月分)
- ・健康診査データ  
年度分析  
平成30(2018)年度…平成30(2018)年4月～平成31(2019)年3月健診分(12カ月分)  
令和元(2019)年度…平成31(2019)年4月～令和2(2020)年3月健診分(12カ月分)

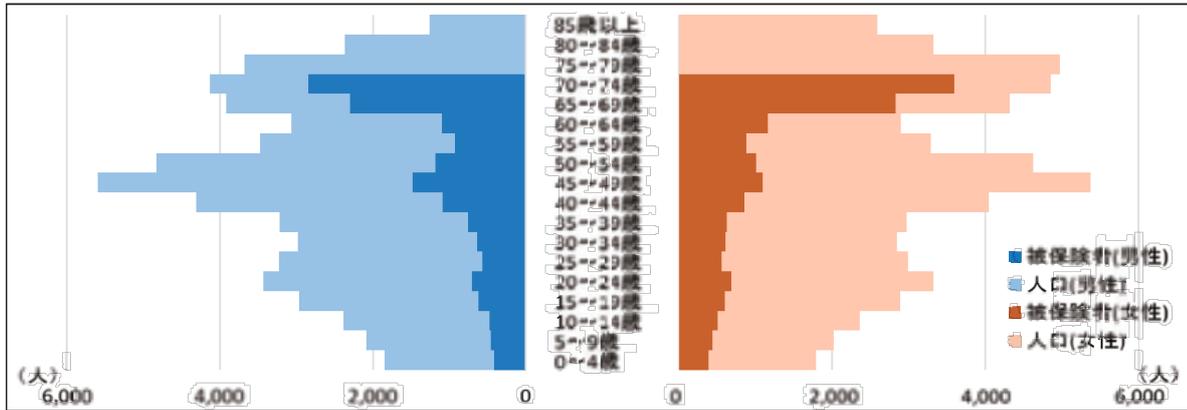
## 第2章 保険者の特性把握と分析結果

## 1. 門真市国民健康保険の現状

### (1)人口・被保険者の状況

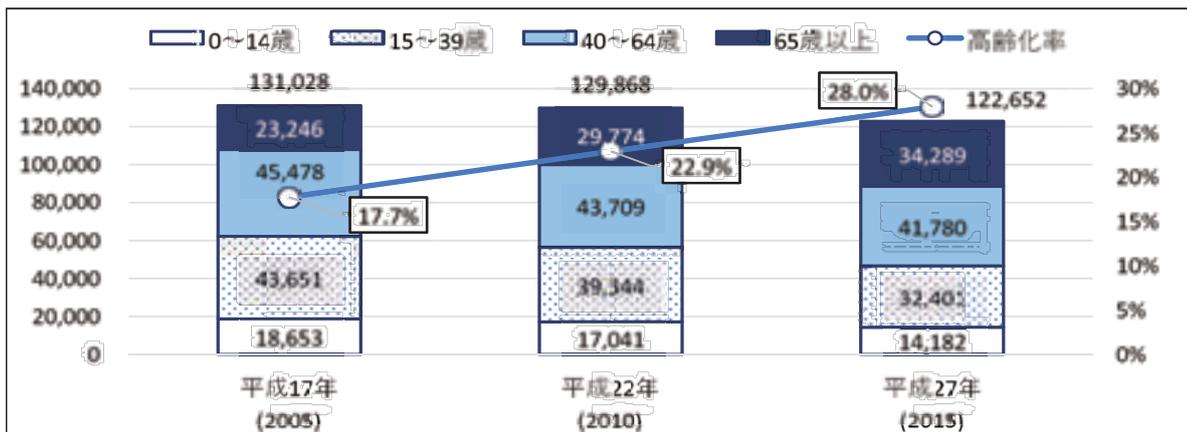
人口は平成 17(2005)年度から平成 27(2015)年度にかけて減少しているが、高齢化率は 17.7%から 28.0%へ上昇している。また、被保険者数は平成 17(2005)年度から平成 30(2018)年度にかけて大幅に減少しているが、高齢化率は 22.2%から 37.3%へ上昇している。

図 1 性・年齢階級別の人口分布及び国保被保険者分布(平成 31(2019)年 3 月現在)



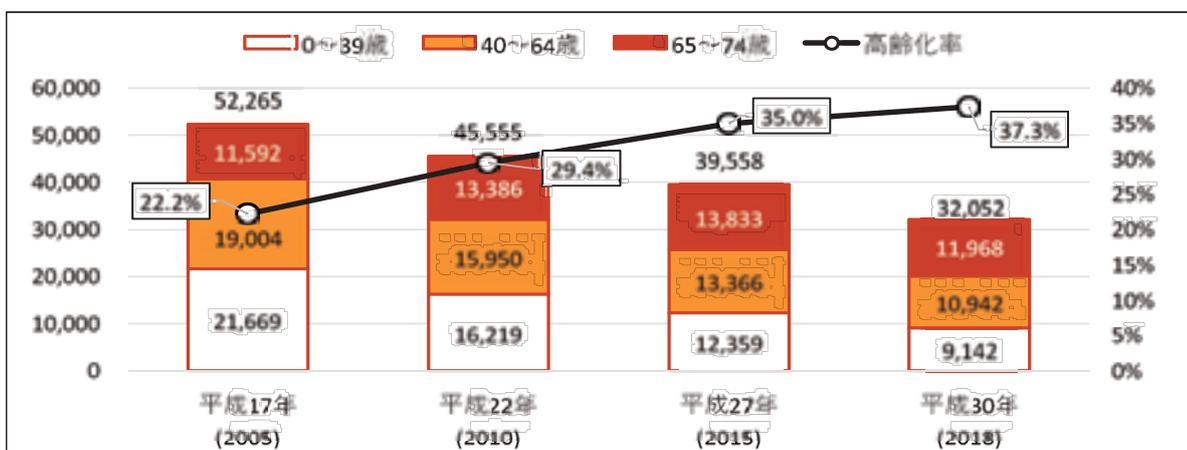
出典：年齢別推計人口及びKDB被保険者構成

図 2 年齢階級別の人口分布及び高齢化率の推移



出典：国勢調査主要統計(総務省統計局)

図 3 年齢階級別の国保被保険者分布及び高齢者割合の推移

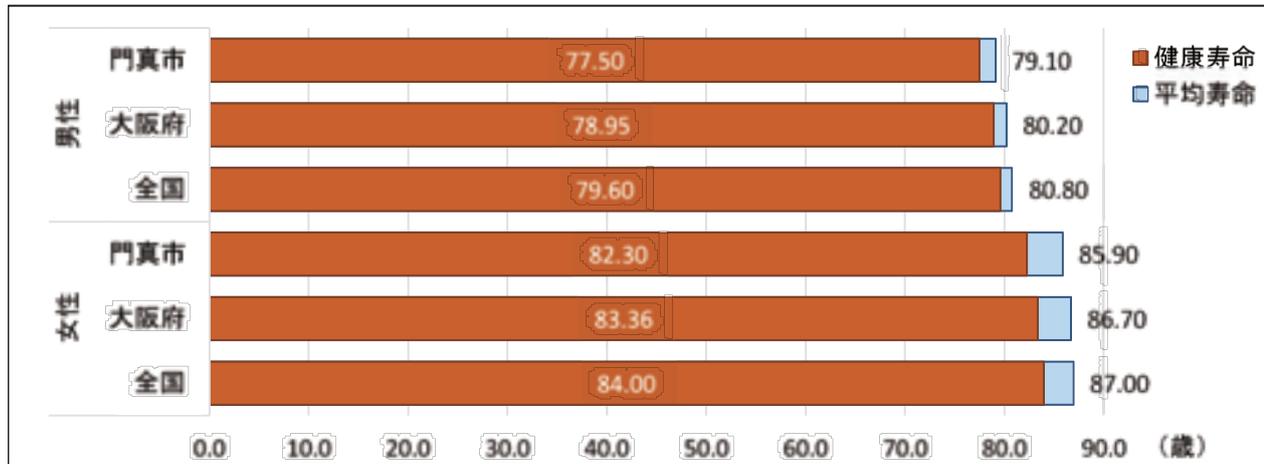


出典：大阪府国民健康保険事業状況

## (2)平均寿命・健康寿命

平均寿命及び健康寿命は男性と比較して女性の方が長い、大阪府と比較すると男女ともに短い。

図 4 男女別の平均寿命及び健康寿命の比較(平成 29(2017)年度)



出典:KDB より大阪がん循環器病予防センターが算出

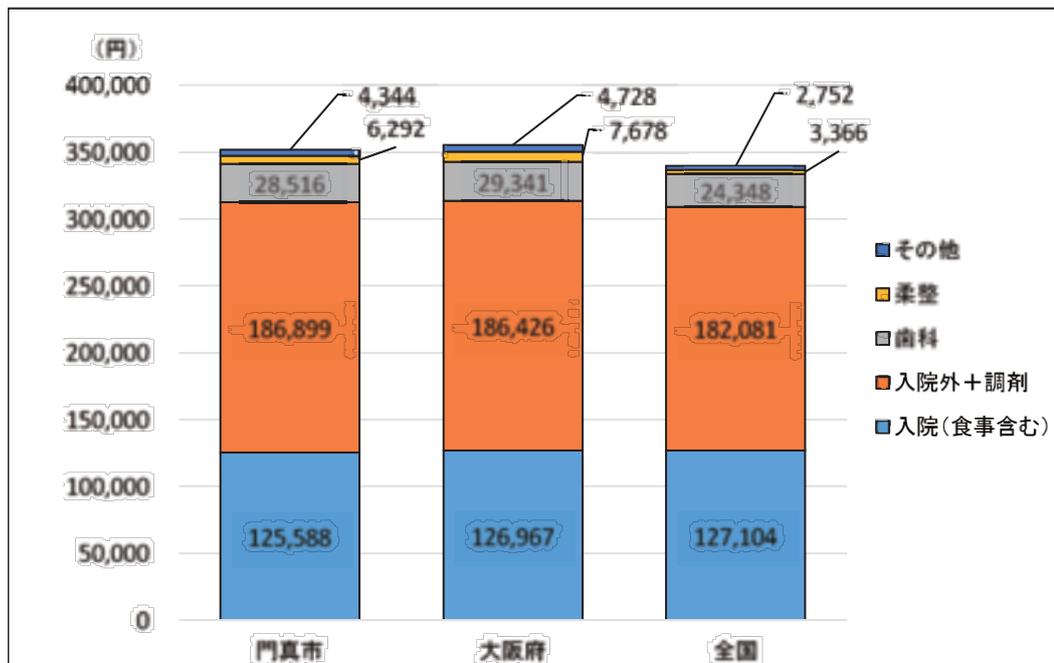
※平均寿命は平成 27 (2015) 年度、健康寿命は平成 29 (2017) 年度のデータ

## (3)医療費比較

### ①総医療費

費用区分別の被保険者一人当たり年間医療費をみると入院外+調剤が最も高い。

図 5 被保険者一人当たり年間医療費の比較(平成 28(2016)年度)

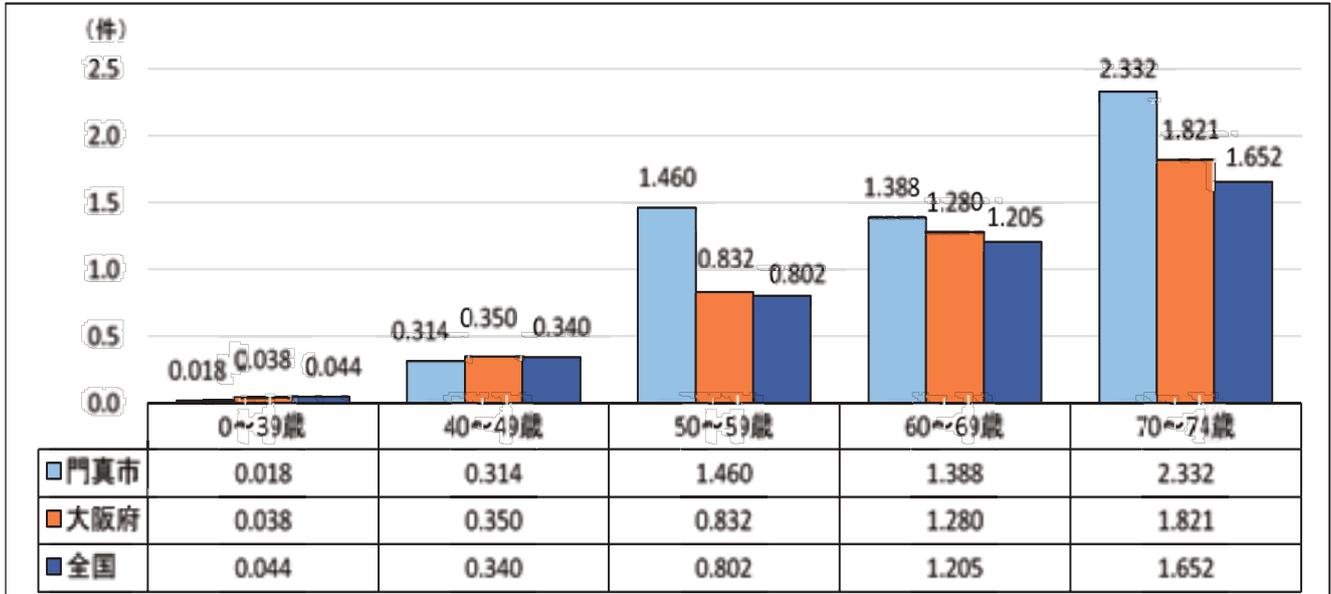


出典:大阪府国民健康保険事業状況

②脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析

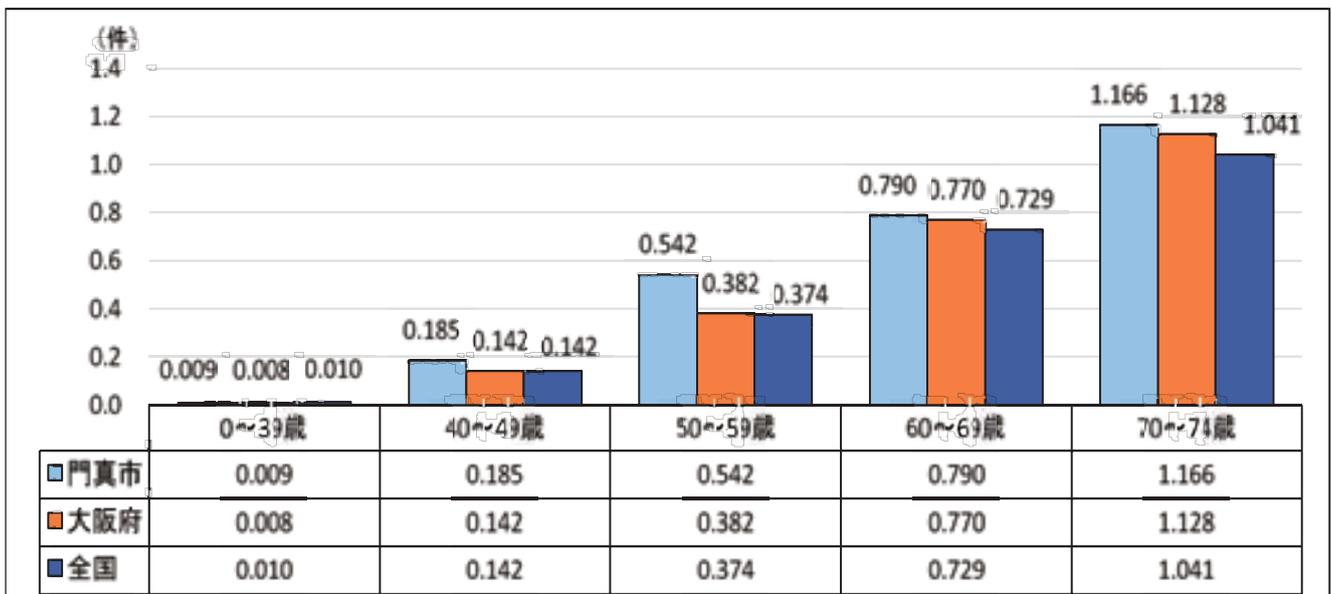
いずれの疾患においても、年齢が高くなるにつれ件数が増加する傾向にあり、大阪府や全国と比較して件数が多い傾向にある。特に50～59歳の年齢層において大阪府や全国を大幅に上回っている。

図6 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)(平成30(2018)年度)



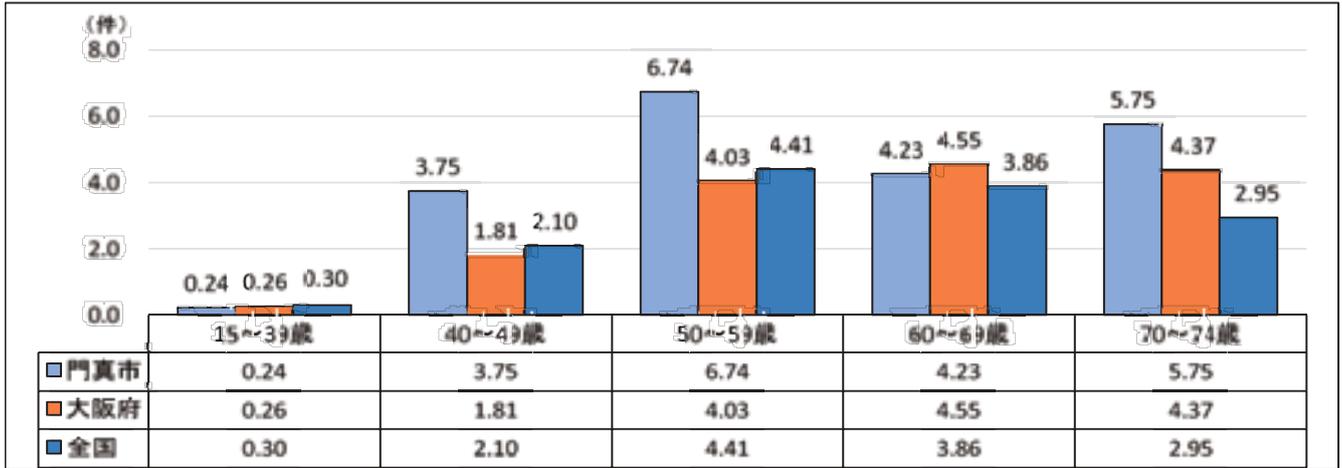
出典:大阪府国民健康保険団体連合会

図7 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)(平成30(2018)年度)



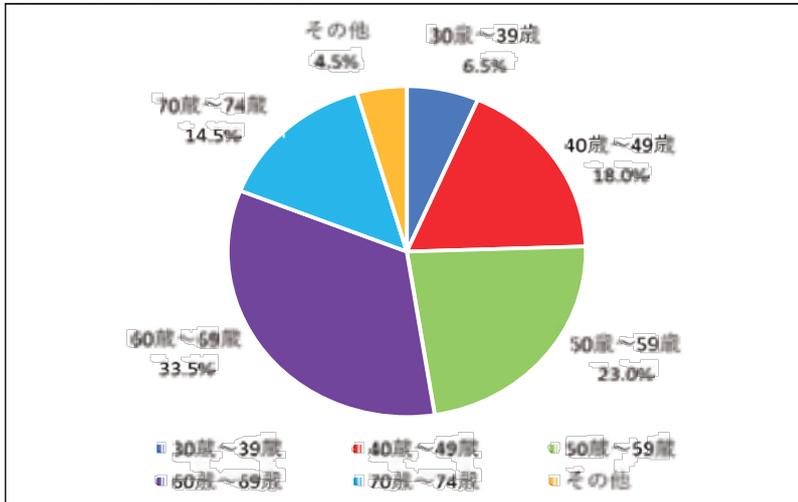
出典:大阪府国民健康保険団体連合会

図 8 年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(人工透析)(平成 30(2018)年度)



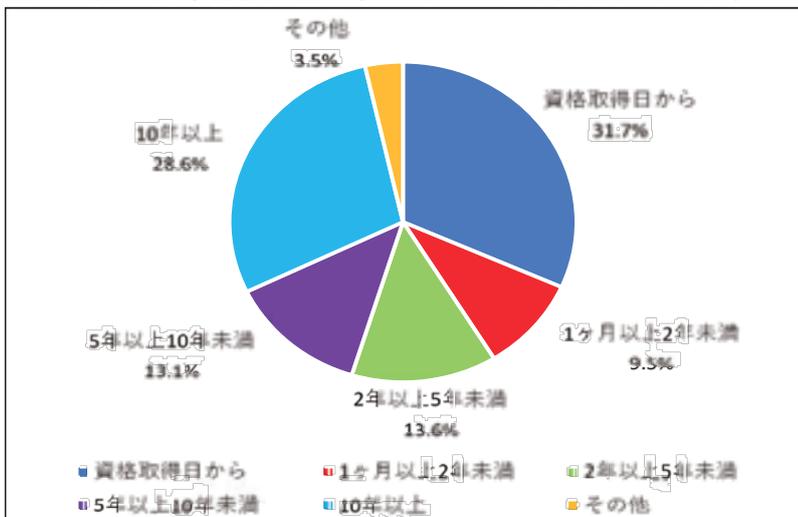
出典:大阪府国民健康保険団体連合会

図 9 人工透析開始年齢



データ範囲(分析対象)…平成 30(2018)年 4 月~令和 2(2020)年 3 月診療分のレセプトデータ。  
※慢性腎不全等の診療開始日を人工透析の開始日とみなして算出

図 10 国民健康保険資格取得から人工透析開始までの年数

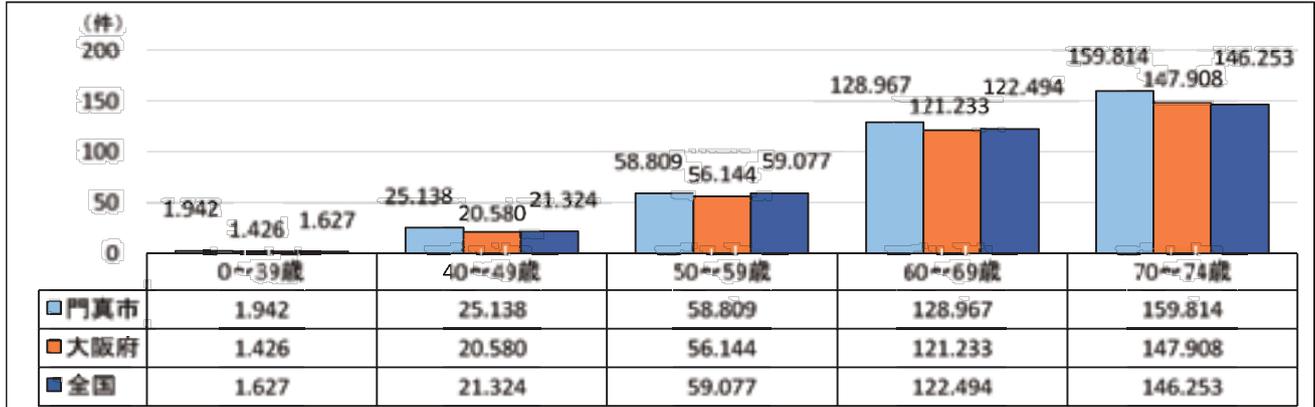


データ範囲(分析対象)…平成 30(2018)年 4 月~令和 2(2020)年 3 月診療分のレセプトデータ。  
※慢性腎不全等の診療開始日を人工透析の開始日とみなして算出

### ③高血圧性疾患・糖尿病・脂質異常症

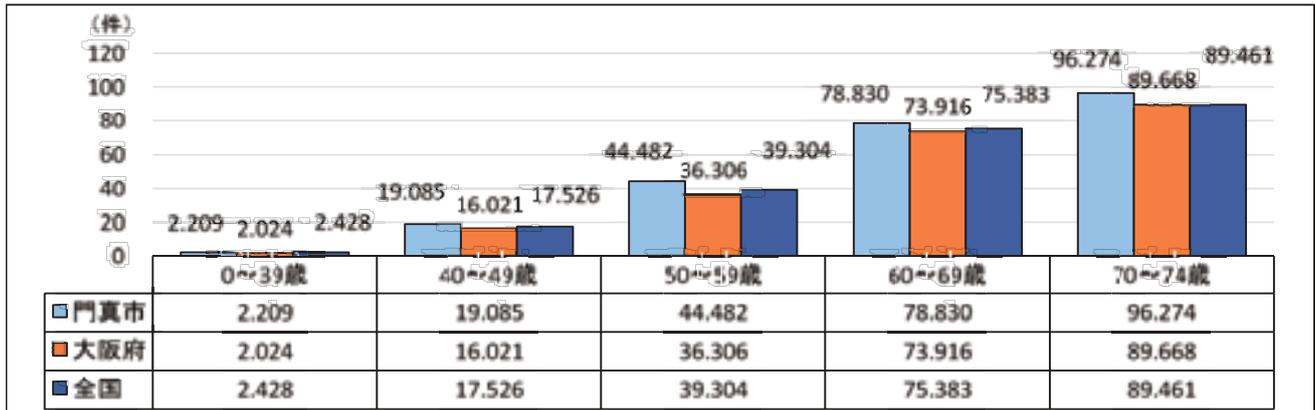
いずれの疾患においても、年齢が高くなるにつれ件数が増加する傾向にある。また、高血圧性疾患・糖尿病は、60歳以上の年齢層において大阪府や全国より件数が多い。

図 11 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)(平成 30(2018)年度)



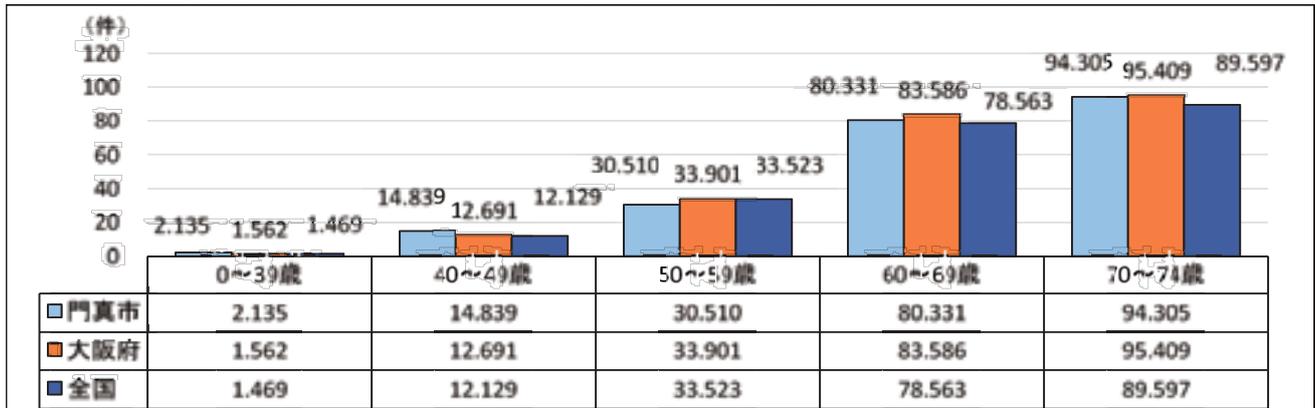
出典: 大阪府国民健康保険団体連合会

図 12 年齢階層別被保険者千人当たりレセプト件数(糖尿病)(平成 30(2018)年度)



出典: 大阪府国民健康保険団体連合会

図 13 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)(平成 30(2018)年度)



出典: 大阪府国民健康保険団体連合会

## 2. 医療情報分析結果

### (1) 疾病別医療費

#### ① 大分類による疾病別医療費、患者数統計

平成30(2018)年度から令和元(2019)年度に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費・患者数を算出し年度別に示す。

表 1 年度別 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)	平成30年度 (2018)			令和元年度 (2019)		
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	271,310,983	2.7%	12	285,071,781	2.8%	12
II. 新生物<腫瘍>	1,555,348,491	15.3%	2	1,562,798,606	15.5%	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	112,998,883	1.1%	15	103,702,981	1.0%	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,001,237,881	9.8%	3	973,445,749	9.6%	3
V. 精神及び行動の障害	716,056,175	7.0%	5	764,423,113	7.6%	5
VI. 神経系の疾患	382,475,564	3.8%	10	415,912,964	4.1%	10
VII. 眼及び付属器の疾患	347,938,298	3.4%	11	345,395,972	3.4%	11
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	63,470,984	0.6%	17	56,468,946	0.6%	18
IX. 循環器系の疾患	2,016,029,020	19.8%	1	1,956,792,558	19.4%	1
X. 呼吸器系の疾患	590,816,301	5.8%	8	552,762,129	5.5%	8
X I. 消化器系の疾患	601,763,404	5.9%	7	607,238,738	6.0%	7
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	214,270,459	2.1%	13	233,578,251	2.3%	13
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	818,687,671	8.0%	4	780,900,049	7.7%	4
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	647,144,731	6.4%	6	615,947,403	6.1%	6
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	36,845,109	0.4%	20	30,821,544	0.3%	20
X VI. 周産期に発生した病態	38,999,910	0.4%	19	37,240,479	0.4%	19
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	67,542,270	0.7%	16	89,002,141	0.9%	16
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	163,110,898	1.6%	14	146,148,571	1.4%	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	484,953,974	4.8%	9	462,762,643	4.6%	9
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	57,083,103	0.6%	18	80,566,726	0.8%	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%	21	0	0.0%	21
合計	10,188,084,109			10,100,981,344		

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 30(2018)年 4 月～令和 2(2020)年 3 月診療分(24 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…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。また、主傷病に対して金額を計上している。そのため他統計と一致しない。

※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。

表 2 年度別 大分類による疾病別患者数統計

※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)	平成30年度 (2018)			令和元年度 (2019)		
	患者数(人)※	構成比 (%)	順位	患者数(人)※	構成比 (%)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	7,656	27.4%	10	7,346	27.2%	10
II. 新生物<腫瘍>	4,531	16.2%	13	4,419	16.4%	13
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,490	8.9%	16	2,531	9.4%	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	12,412	44.3%	3	11,837	43.9%	4
V. 精神及び行動の障害	4,184	14.9%	14	4,175	15.5%	14
VI. 神経系の疾患	7,661	27.4%	9	7,436	27.5%	9
VII. 眼及び付属器の疾患	10,347	37.0%	7	9,739	36.1%	8
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	3,318	11.9%	15	3,158	11.7%	15
IX. 循環器系の疾患	11,491	41.1%	5	10,986	40.7%	5
X. 呼吸器系の疾患	16,436	58.7%	1	15,366	56.9%	1
X I. 消化器系の疾患	14,258	50.9%	2	13,815	51.2%	2
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	10,218	36.5%	8	10,138	37.6%	7
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	12,374	44.2%	4	11,884	44.0%	3
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	6,626	23.7%	11	6,461	23.9%	11
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	333	1.2%	19	326	1.2%	19
X VI. 周産期に発生した病態	153	0.5%	20	102	0.4%	20
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	609	2.2%	18	642	2.4%	18
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	10,742	38.4%	6	10,268	38.0%	6
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	6,081	21.7%	12	5,807	21.5%	12
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	2,056	7.3%	17	2,064	7.6%	17
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%	21	0	0.0%	21
合計	27,987			26,994		

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30(2018)年4月～令和2(2020)年3月診療分(24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。

※患者数…複数疾病をもつ患者がいるため、合計人数は大分類の区分けなく集計した実人数。

※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

平成30(2018)年度から令和元(2019)年度に発生しているレセプトより、疾病中分類毎に集計し、医療費上位10疾病を年度別に示す。

表3 年度別 中分類による疾病別統計(医療費上位10疾病)

年度	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)※
平成30年度 (2018)	1	0901 高血圧性疾患	832,646,255	8.2%	9,267
	2	0402 糖尿病	601,538,052	5.9%	4,905
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	489,588,688	4.8%	1,104
	4	1402 腎不全	446,406,775	4.4%	713
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	364,504,458	3.6%	945
	6	0906 脳梗塞	288,485,523	2.8%	1,418
	7	0903 その他の心疾患	282,937,585	2.8%	3,718
	8	0403 脂質異常症	270,687,848	2.7%	8,004
	9	1113 その他の消化器系の疾患	261,796,468	2.6%	9,660
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	253,985,932	2.5%	359
令和元年度 (2019)	1	0901 高血圧性疾患	782,261,888	7.7%	8,779
	2	0402 糖尿病	585,548,828	5.8%	4,734
	3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	474,957,282	4.7%	1,106
	4	1402 腎不全	418,159,147	4.1%	652
	5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	379,506,999	3.8%	985
	6	0903 その他の心疾患	366,910,845	3.6%	3,556
	7	1113 その他の消化器系の疾患	273,602,599	2.7%	9,396
	8	0403 脂質異常症	252,616,811	2.5%	7,710
	9	1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	237,141,892	2.3%	5,035
	10	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	220,953,715	2.2%	342

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30(2018)年4月～令和2(2020)年3月診療分(24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…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。また、主傷病に対して金額を計上している。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)。

患者数上位 10 疾病を年度別に示す。

表 4 年度別 中分類による疾病別統計(患者数上位 10 疾病)

年度	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)
平成30年度 (2018)	1	1113 その他の消化器系の疾患	261,796,468	9,660	34.5%
	2	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	111,386,400	9,643	34.5%
	3	0901 高血圧性疾患	832,646,255	9,267	33.1%
	4	1006 アレルギー性鼻炎	61,908,333	8,150	29.1%
	5	0403 脂質異常症	270,687,848	8,004	28.6%
	6	1105 胃炎及び十二指腸炎	116,199,211	7,938	28.4%
	7	0703 屈折及び調節の障害	75,598,597	7,819	27.9%
	8	1003 その他の急性上気道感染症	68,104,658	7,570	27.0%
	9	1202 皮膚炎及び湿疹	81,000,355	7,493	26.8%
	10	0606 その他の神経系の疾患	178,569,666	7,047	25.2%
令和元年度 (2019)	1	1113 その他の消化器系の疾患	273,602,599	9,396	34.8%
	2	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	112,286,561	9,251	34.3%
	3	0901 高血圧性疾患	782,261,888	8,779	32.5%
	4	1105 胃炎及び十二指腸炎	115,999,590	7,811	28.9%
	5	0403 脂質異常症	252,616,811	7,710	28.6%
	6	1006 アレルギー性鼻炎	57,574,955	7,704	28.5%
	7	0703 屈折及び調節の障害	71,413,341	7,569	28.0%
	8	1202 皮膚炎及び湿疹	83,279,927	7,531	27.9%
	9	1003 その他の急性上気道感染症	62,091,456	7,158	26.5%
	10	0606 その他の神経系の疾患	199,475,011	6,856	25.4%

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 30(2018)年 4 月～令和 2(2020)年 3 月診療分(24 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…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。また、主傷病に対して金額を計上している。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)。

患者一人当たりの医療費上位 10 疾病を年度別に示す。

表 5 年度別 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)

年度	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)
平成30年度 (2018)	1	0209 : 白血病	81,338,878	54	1,506,276
	2	0205 : 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	253,985,932	359	707,482
	3	1402 : 腎不全	446,406,775	713	626,096
	4	0208 : 悪性リンパ腫	55,438,638	94	589,773
	5	0203 : 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	78,437,647	139	564,300
	6	0905 : 脳内出血	110,125,105	202	545,174
	7	0206 : 乳房の悪性新生物<腫瘍>	152,429,773	341	447,008
	8	0210 : その他の悪性新生物<腫瘍>	489,588,688	1,104	443,468
	9	0503 : 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	364,504,458	945	385,719
	10	1601 : 妊娠及び胎児発育に関連する障害	33,891,046	92	368,381
令和元年度 (2019)	1	0209 : 白血病	67,809,525	56	1,210,884
	2	0203 : 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	92,281,143	133	693,843
	3	0205 : 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	220,953,715	342	646,063
	4	1402 : 腎不全	418,159,147	652	641,348
	5	0904 : くも膜下出血	48,866,017	77	634,624
	6	1601 : 妊娠及び胎児発育に関連する障害	28,935,994	46	629,043
	7	0905 : 脳内出血	120,812,079	204	592,216
	8	0206 : 乳房の悪性新生物<腫瘍>	172,459,105	320	538,935
	9	0210 : その他の悪性新生物<腫瘍>	474,957,282	1,106	429,437
	10	2105 : 特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	3,826,325	9	425,147

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 30(2018)年 4 月～令和 2(2020)年 3 月診療分(24 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…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。また、主傷病に対して金額を計上している。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)。

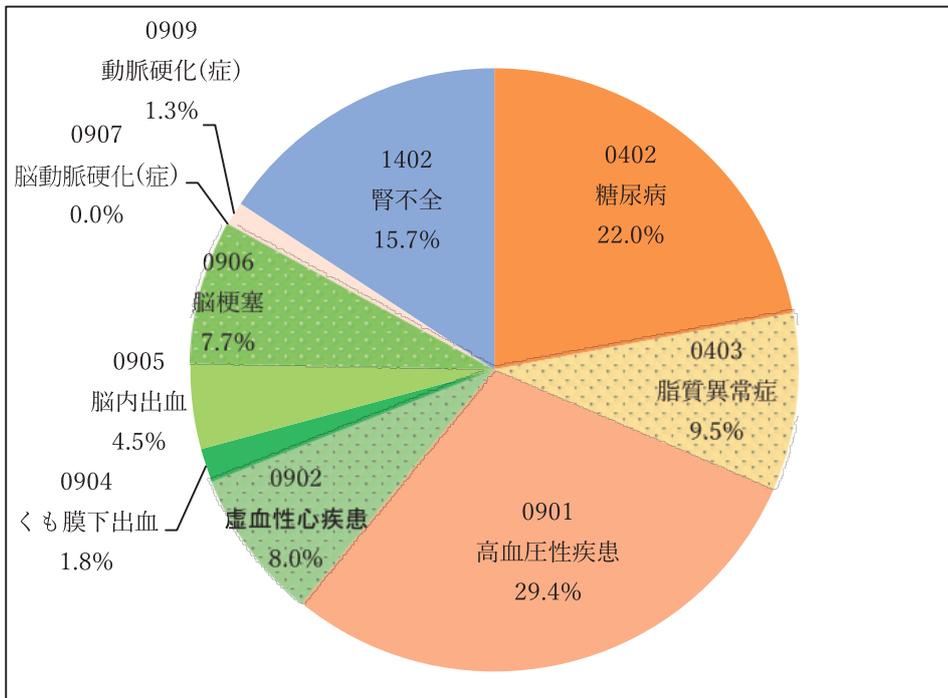
### 3. 生活習慣病に係る医療費

平成31(2019)年4月～令和2(2020)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た。糖尿病医療費は5億8,555万円、脂質異常症医療費は2億5,262万円、高血圧性疾患医療費は7億8,226万円となっている。

表6 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	585,548,828	4,734	123,690
0403 : 脂質異常症	252,616,811	7,710	32,765
0901 : 高血圧性疾患	782,261,888	8,779	89,106
0902 : 虚血性心疾患	214,231,020	2,031	105,481
0904 : くも膜下出血	48,866,017	77	634,624
0905 : 脳内出血	120,812,079	204	592,216
0906 : 脳梗塞	204,832,470	1,351	151,615
0907 : 脳動脈硬化(症)	101,446	20	5,072
0909 : 動脈硬化(症)	34,080,248	1,291	26,398
1402 : 腎不全	418,159,147	652	641,348

図14 生活習慣病医療費構成



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(2019)年4月～令和2(2020)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…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。

## 4. 特定健康診査及び特定保健指導に係る分析結果

### (1) 特定健康診査結果の分析

#### ① 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受診者全体の55.9%である。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未受診者全体の35.2%である。

表 7 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	6,366	29.3%	9,975,115	276,957,818	286,932,933
健診未受診者	15,369	70.7%	48,278,657	533,656,801	581,935,459
合計	21,735		58,253,773	810,614,619	868,868,392

	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	123	1.9%	3,553	55.8%	3,557	55.9%	81,098	77,950	80,667
健診未受診者	548	3.6%	5,369	34.9%	5,412	35.2%	88,100	99,396	107,527
合計	671	3.1%	8,922	41.0%	8,969	41.3%	86,816	90,856	96,875

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(2019)年4月～令和2(2020)年3月診療分(12カ月分)。

健康診査データは平成31(2019)年4月～令和2(2020)年3月健診分(12カ月分)。

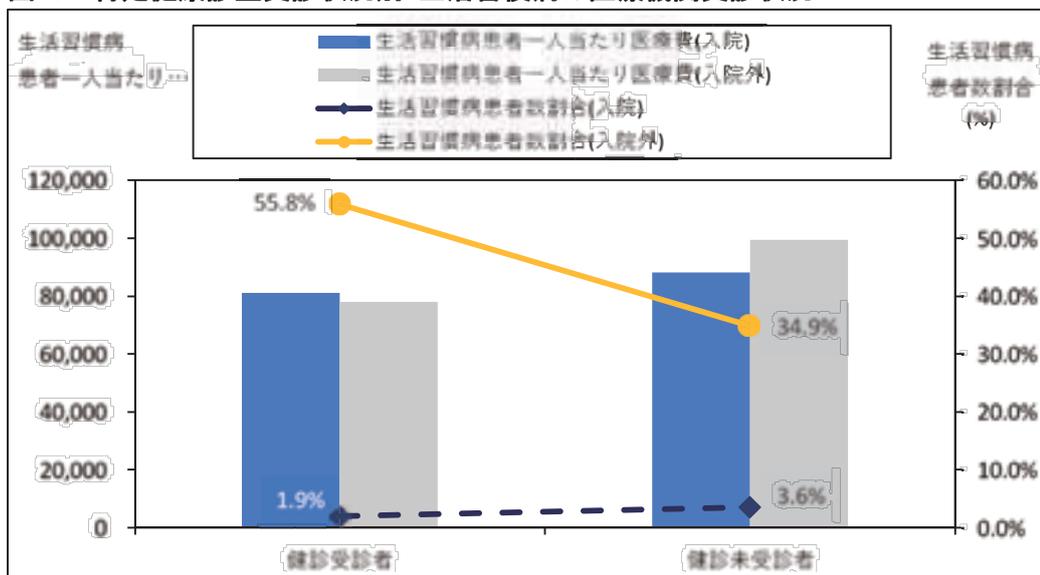
資格確認日を令和2(2020)年3月31日時点とし、独自に集計しているため法定報告値と異なる。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧、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する。

※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。

※レセプト集計の為、法定報告値とは異なる。

図 15 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(2019)年4月～令和2(2020)年3月診療分(12カ月分)。

健康診査データは平成31(2019)年4月～令和2(2020)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日を令和2(2020)年3月31日時点とし、独自に集計しているため法定報告値と異なる。

※生活習慣病…生活習慣病(糖尿病、高血圧、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する。

※レセプト集計の為、法定報告値とは異なる。

## (2)特定保健指導の効果分析

特定保健指導の効果について、平成 31(2019)年 4 月～令和 2(2020)年 3 月健診分(12 カ月分)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より分析する。基準該当 1,463 人、予備群該当 748 人、予備群該当 748 人である。

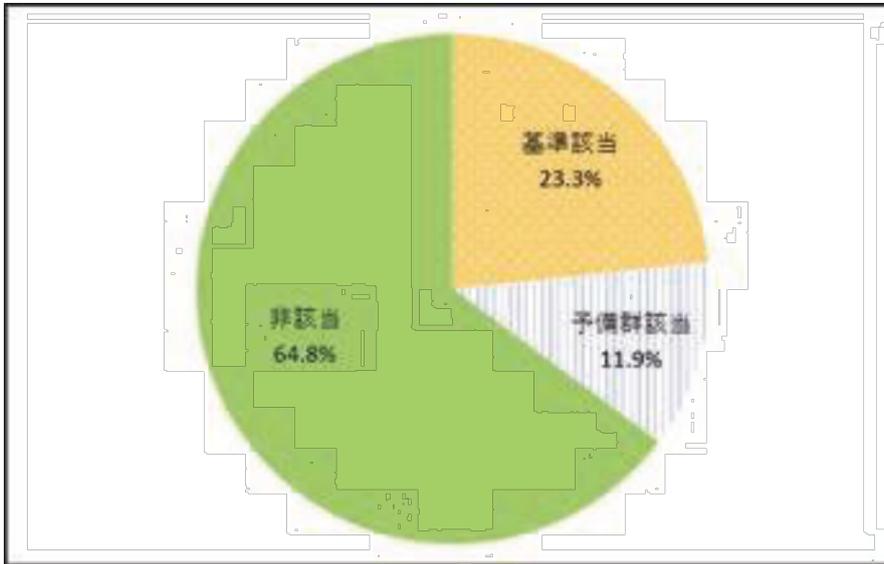
表 8 メタボリックシンドローム該当状況

	特定健康診査 受診者(人)	該当レベル		
		基準該当	予備群該当	非該当
該当者数(人)	6,276	1,463	748	4,065
割合※(%)	-	23.3%	11.9%	64.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成 31(2019)年 4 月～令和 2(2020)年 3 月健診分(12 カ月分)。法定報告値と同様。

※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。

図 16 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 31(2019)年 4 月～令和 2(2020)年 3 月健診分(12 カ月分)。法定報告値と同様。

### ※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ある。

- 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る。

平成 30(2018)年度から令和元(2019)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を年度別に示す。令和元(2019)年度基準該当 23.3%は平成 30(2018)年度 22.1%より上昇しており、令和元(2019)年度予備群該当 11.9%は平成 30(2018)年度からほぼ横ばいである。

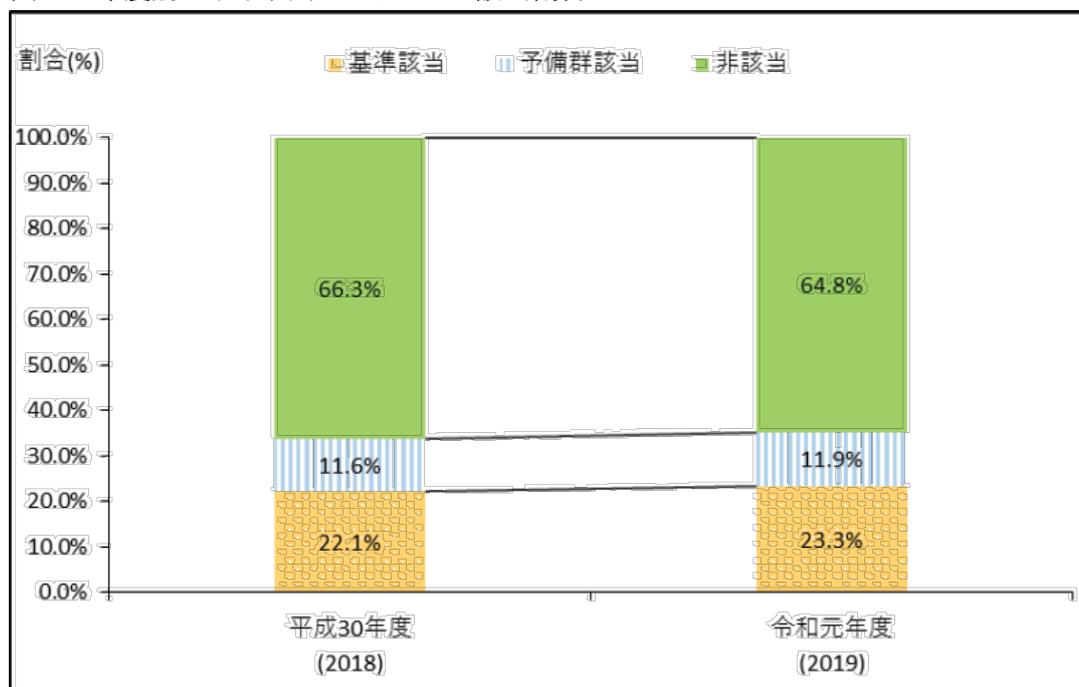
**表 9 年度別 メタボリックシンドローム該当状況**

年度	基準該当		予備群該当		非該当	
年度	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※	人数(人)	割合(%)※
平成30年度 (2018)	1,366	22.1%	716	11.6%	4,102	66.3%
令和元年度 (2019)	1,463	23.3%	748	11.9%	4,065	64.8%

データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成 30(2018)年 4月～令和 2(2020)年 3月健診分(24カ月分)。法定報告値と同様。

※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。

**図 17 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 30(2018)年 4月～令和 2(2020)年 3月健診分(24カ月分)。法定報告値と同様。

※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。

(3)特定保健指導対象者の分析

①特定保健指導対象者と非対象者の医療費の比較

平成31(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(12カ月分)の積極的支援及び動機付け支援の該当者を「対象者」とし、情報提供の該当者を「非対象者」とする。ただし、情報提供の該当者には質問票で服薬有と回答した者が含まれるため、「非対象者」を「服薬有」と「服薬無」に分ける。特定保健指導により「対象者」の生活習慣改善を促し、服薬開始を防ぐことが重要である。

表 10 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病医療費

		人数(人)	生活習慣病医療費(円) ※			生活習慣病患者数(人) ※		
			入院	入院外	合計	入院	入院外	合計 ※
対象者	積極的支援、動機付け支援	652	661,812	5,088,697	5,750,509	4	135	135
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,956	1,470,221	6,638,040	8,108,261	16	206	210
	情報提供 (服薬有(質問))	3,257	7,783,522	261,936,801	269,720,323	97	3,149	3,149

		人数(人)	生活習慣病患者一人当たり医療費(円) ※		
			入院	入院外	合計
対象者	積極的支援、動機付け支援	652	165,453	37,694	42,596
非対象者	情報提供 (服薬無(質問))	1,956	91,889	32,223	38,611
	情報提供 (服薬有(質問))	3,257	80,242	83,181	85,653

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(2019)年4月～令和2(2020)年3月診療分(12カ月分)。

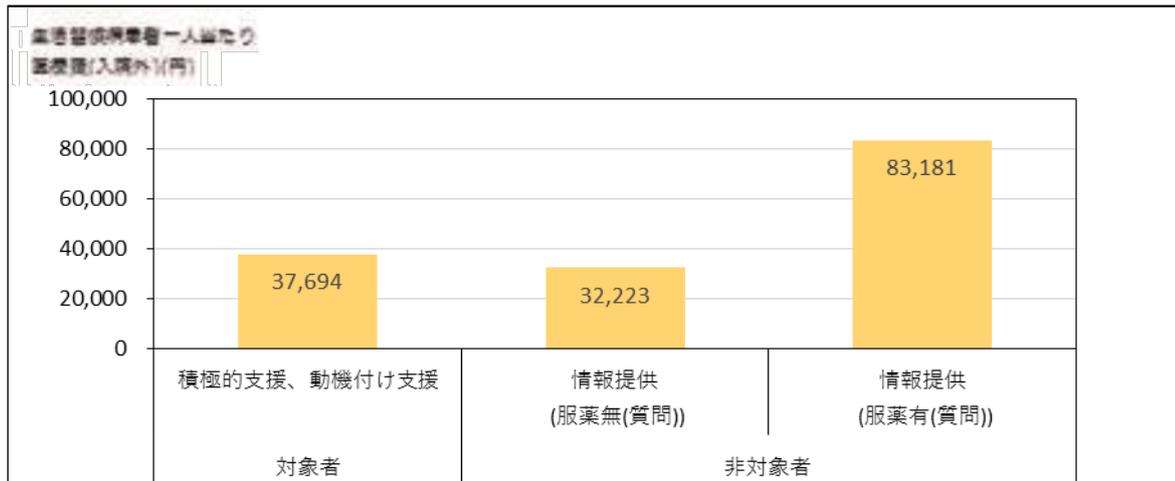
健康診査データは平成31(2019)年4月～令和2(2020)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日を令和2(2020)年3月31日時点とし、独自に集計しているため法定報告値と異なる。

※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する。

※生活習慣病患者数の合計…入院、入院外の区別なく集計した実人数。

図 18 特定保健指導対象者・非対象者別 生活習慣病患者一人当たり医療費(入院外)



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(2019)年4月～令和2(2020)年3月診療分(12カ月分)。

健康診査データは平成31(2019)年4月～令和2(2020)年3月健診分(12カ月分)。

資格確認日を令和2(2020)年3月31日時点とし、独自に集計しているため法定報告値と異なる。

※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する。

## 5. その他保健事業実施に係る分析結果

### (1)糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

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、65.0%が生活習慣を起因とするものであり、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。

表 11 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

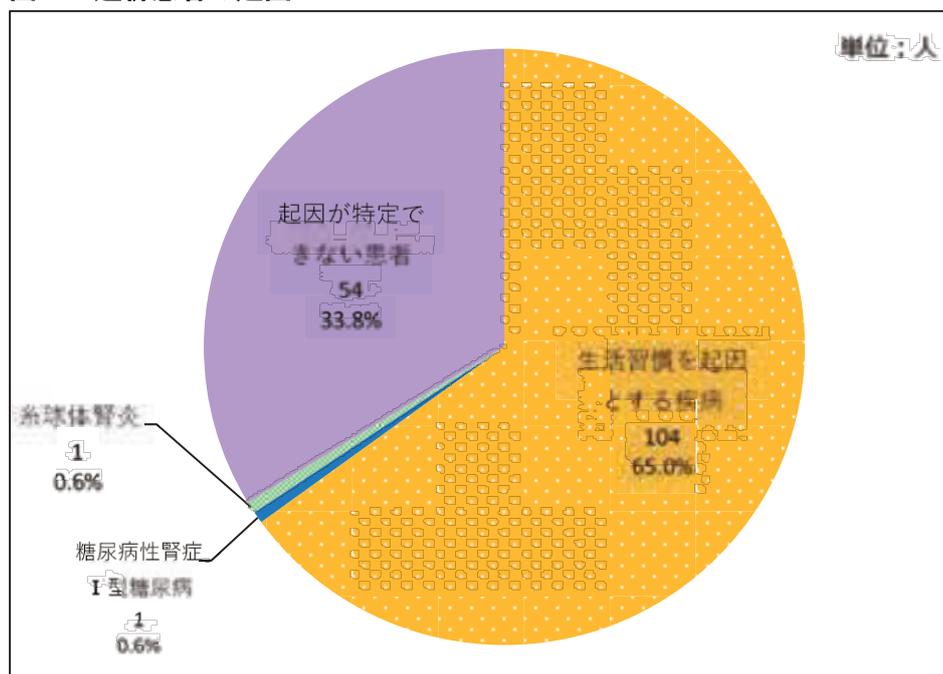
透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	152
腹膜透析のみ	4
血液透析 及び 腹膜透析	4
透析患者合計	160

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(2019)年4月～令和2(2020)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。

図 19 透析患者の起因



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(2019)年4月～令和2(2020)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。

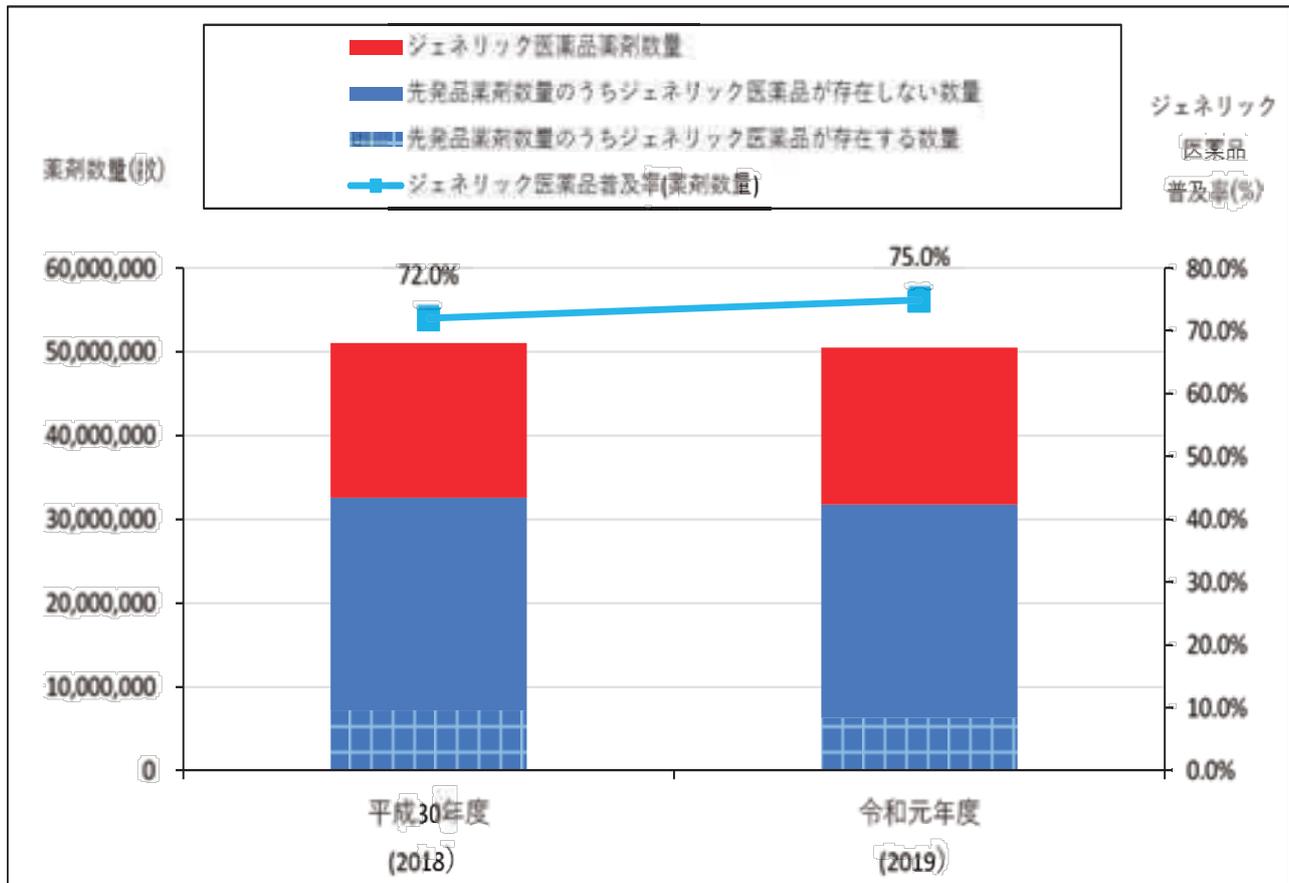
## (2)ジェネリック医薬品普及率に係る分析

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。

ジェネリック医薬品への切り替えは複数の疾病に対して行うことができるため、多くの患者に対してアプローチできる利点がある。

平成30(2018)年度から令和元(2019)年度における、ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)を年度別に示す。令和元(2019)年度ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)75.0%は、平成30(2018)年度72.0%より3.0ポイント上昇している。

図 20 年度別 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



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30(2018)年4月～令和2(2020)年3月診療分(24カ月分)。

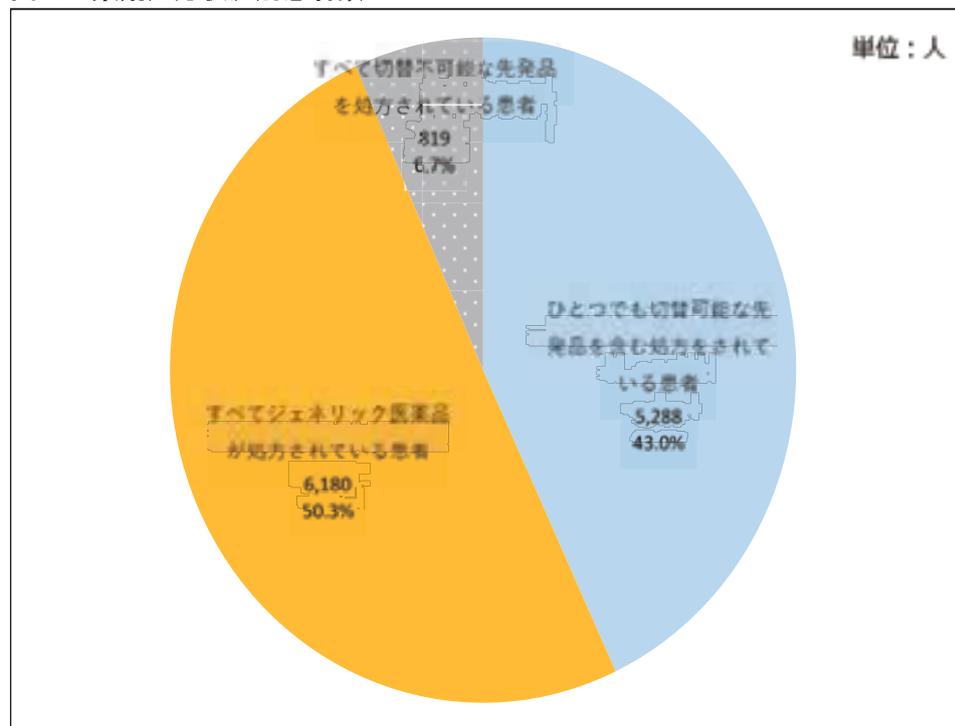
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※数量…薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量。

※ジェネリック医薬品普及率…ジェネリック医薬品薬剤数量/(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

次に、令和2(2020)年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数を以下に示す。  
 患者数は12,287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5,288人で患者数全体の43.0%を占める。

図 21 薬剤処方状況別患者数



データ化範囲(分析対象)…入院外、調剤の電子レセプト。  
 対象診療年月は令和2(2020)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る。

## 6. 年度別 特定健康診査結果分析

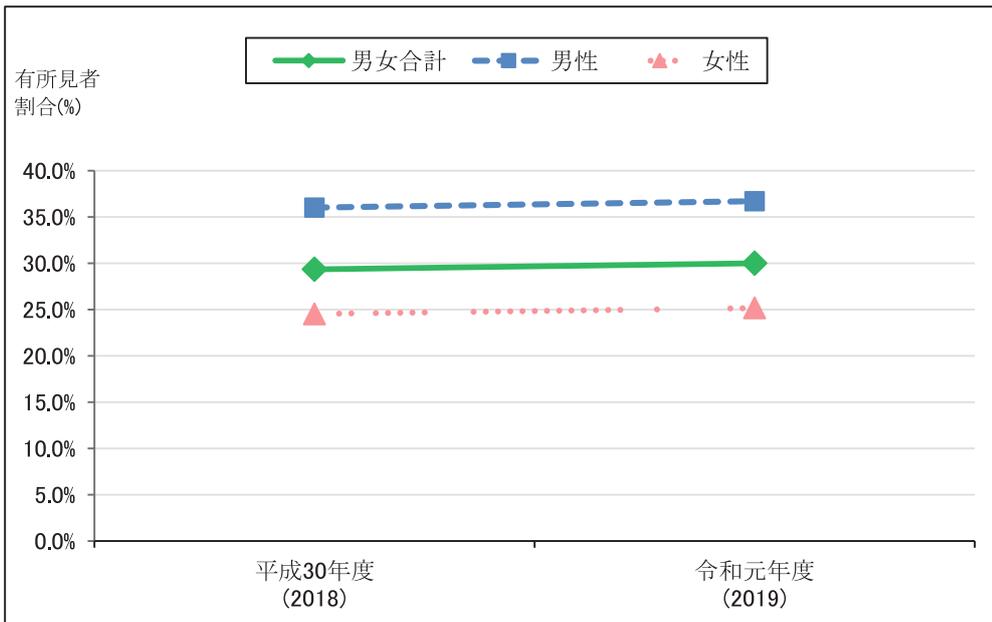
### 1. 有所見者割合

平成30(2018)年度から令和元(2019)年度の特定健康診査受診者における有所見者割合を年度別に示す。

表12 年度別 有所見者割合(BMI)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	6,241	6,364
	有所見者数(人) ※	1,830	1,909
	有所見者割合(%) ※	29.3%	30.0%
男性	対象者数(人) ※	2,611	2,671
	有所見者数(人) ※	940	980
	有所見者割合(%) ※	36.0%	36.7%
女性	対象者数(人) ※	3,630	3,693
	有所見者数(人) ※	890	929
	有所見者割合(%) ※	24.5%	25.2%

図22 年度別 有所見者割合(BMI)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

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。

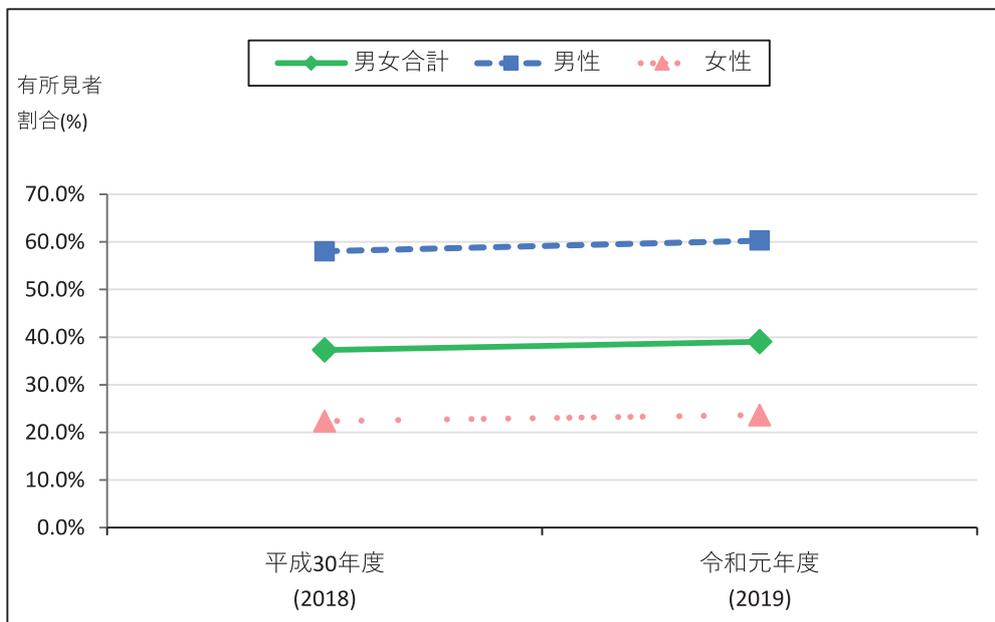
保健指導判定値により有所見を判定する。

BMI: 25以上

表13 年度別 有所見者割合(腹囲)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	6,240	6,363
	有所見者数(人) ※	2,326	2,482
	有所見者割合(%) ※	37.3%	39.0%
男性	対象者数(人) ※	2,610	2,670
	有所見者数(人) ※	1,514	1,609
	有所見者割合(%) ※	58.0%	60.3%
女性	対象者数(人) ※	3,630	3,693
	有所見者数(人) ※	812	873
	有所見者割合(%) ※	22.4%	23.6%

図23 年度別 有所見者割合(腹囲)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

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。

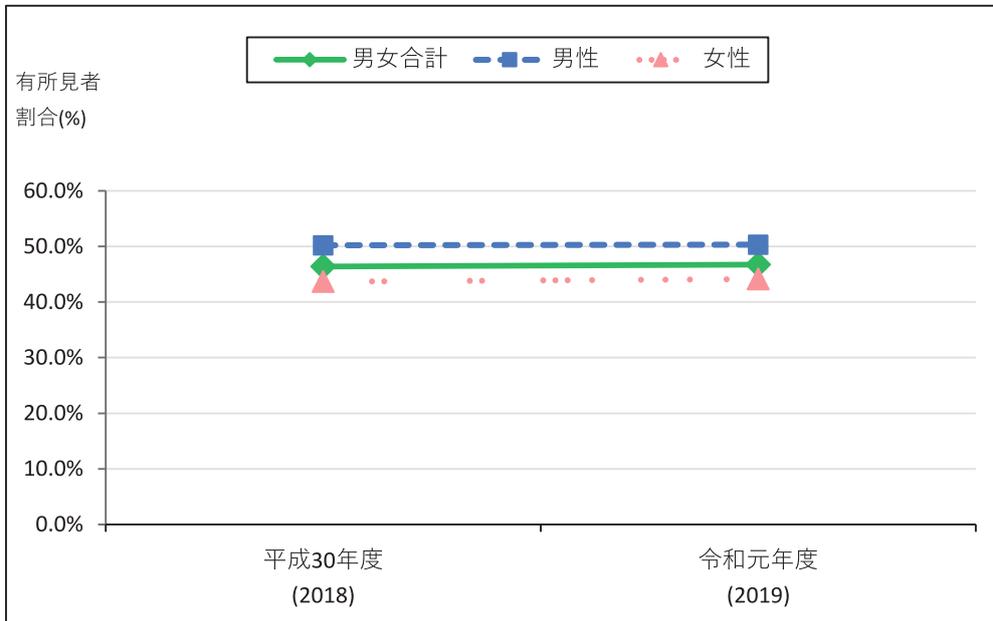
保健指導判定値により有所見を判定する。

腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上

表14 年度別 有所見者割合(収縮期血圧)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	6,244	6,366
	有所見者数(人) ※	2,898	2,975
	有所見者割合(%) ※	46.4%	46.7%
男性	対象者数(人) ※	2,613	2,673
	有所見者数(人) ※	1,312	1,345
	有所見者割合(%) ※	50.2%	50.3%
女性	対象者数(人) ※	3,631	3,693
	有所見者数(人) ※	1,586	1,630
	有所見者割合(%) ※	43.7%	44.1%

図24 年度別 有所見者割合(収縮期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

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。

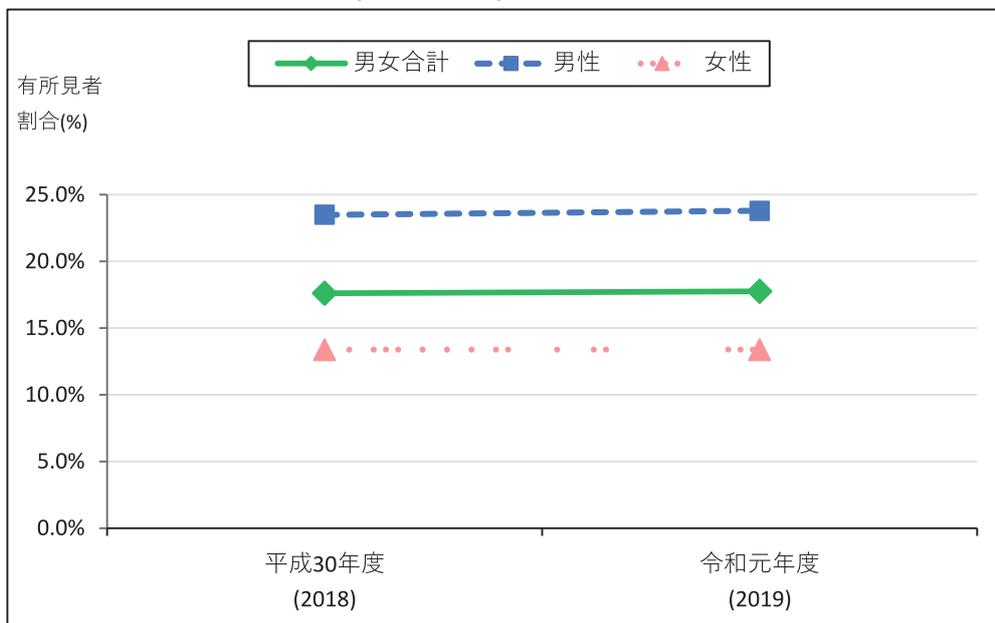
保健指導判定値により有所見を判定する。

収縮期血圧:130mmHg以上

表15 年度別 有所見者割合(拡張期血圧)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	6,244	6,366
	有所見者数(人) ※	1,100	1,130
	有所見者割合(%) ※	17.6%	17.8%
男性	対象者数(人) ※	2,613	2,673
	有所見者数(人) ※	614	636
	有所見者割合(%) ※	23.5%	23.8%
女性	対象者数(人) ※	3,631	3,693
	有所見者数(人) ※	486	494
	有所見者割合(%) ※	13.4%	13.4%

図25 年度別 有所見者割合(拡張期血圧)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

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。

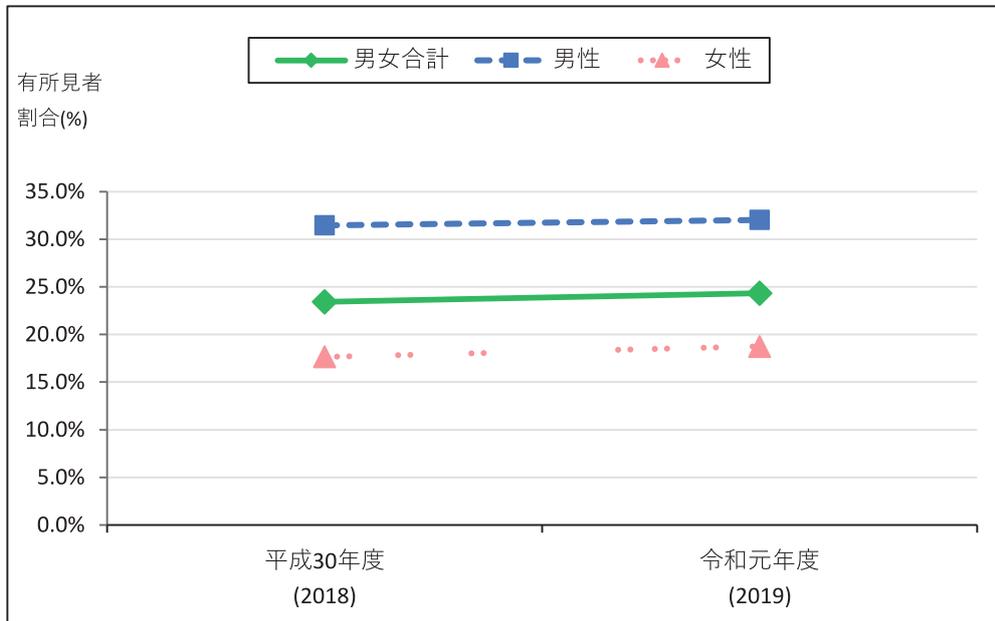
保健指導判定値により有所見を判定する。

拡張期血圧:85mmHg以上

表16 年度別 有所見者割合(中性脂肪)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	6,244	6,366
	有所見者数(人) ※	1,463	1,548
	有所見者割合(%) ※	23.4%	24.3%
男性	対象者数(人) ※	2,613	2,673
	有所見者数(人) ※	822	856
	有所見者割合(%) ※	31.5%	32.0%
女性	対象者数(人) ※	3,631	3,693
	有所見者数(人) ※	641	692
	有所見者割合(%) ※	17.7%	18.7%

図26 年度別 有所見者割合(中性脂肪)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。  
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。

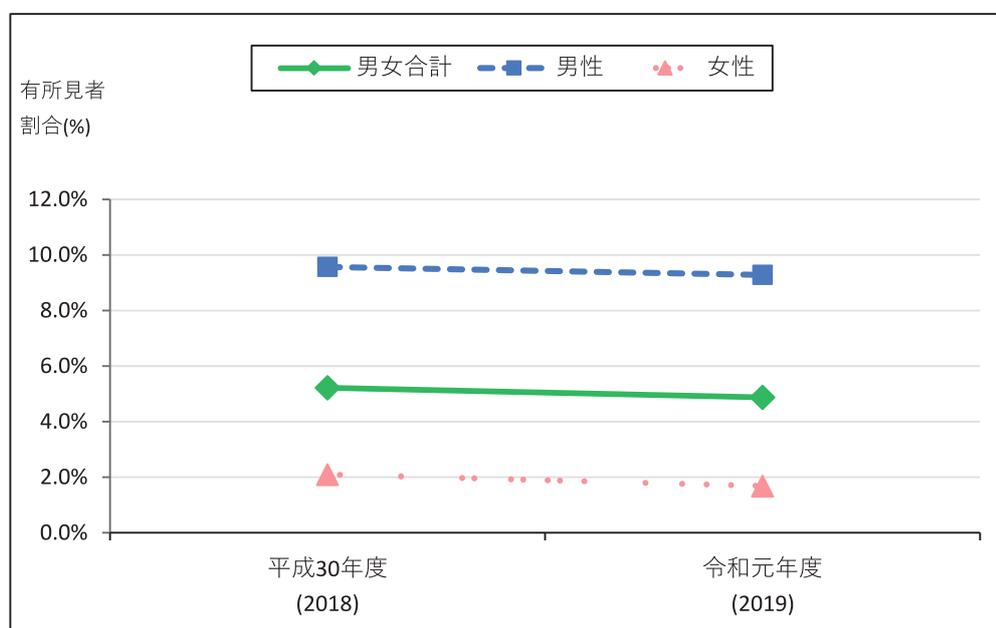
保健指導判定値により有所見を判定する。

中性脂肪:150mg/dl以上

表17 年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	6,244	6,366
	有所見者数(人) ※	326	310
	有所見者割合(%) ※	5.2%	4.9%
男性	対象者数(人) ※	2,613	2,673
	有所見者数(人) ※	250	248
	有所見者割合(%) ※	9.6%	9.3%
女性	対象者数(人) ※	3,631	3,693
	有所見者数(人) ※	76	62
	有所見者割合(%) ※	2.1%	1.7%

図27 年度別 有所見者割合(HDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

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。

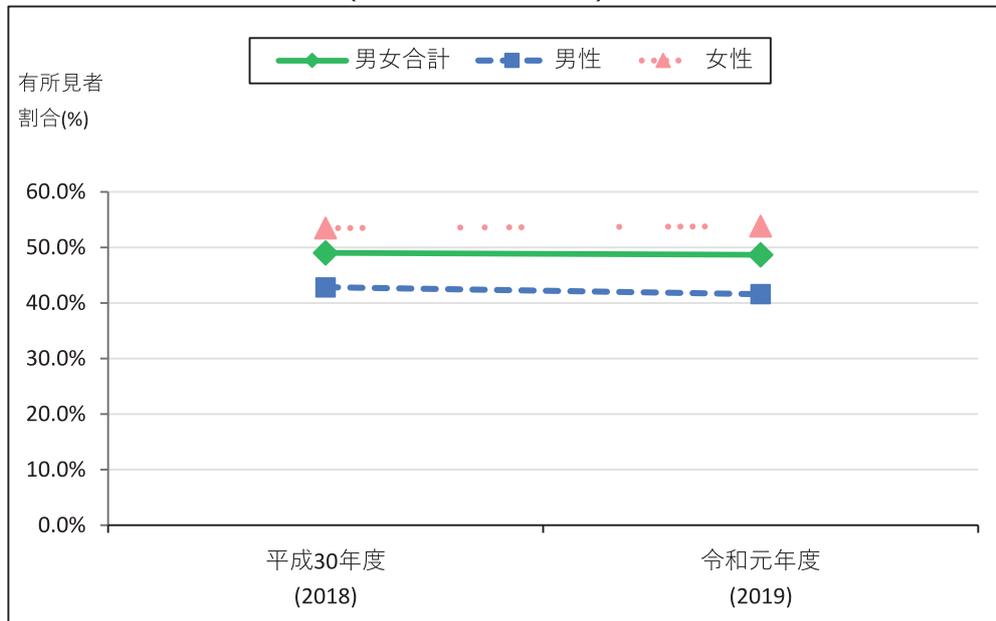
保健指導判定値により有所見を判定する。

HDLコレステロール:39mg/dl以下

表18 年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	6,244	6,366
	有所見者数(人) ※	3,061	3,100
	有所見者割合(%) ※	49.0%	48.7%
男性	対象者数(人) ※	2,613	2,673
	有所見者数(人) ※	1,119	1,112
	有所見者割合(%) ※	42.8%	41.6%
女性	対象者数(人) ※	3,631	3,693
	有所見者数(人) ※	1,942	1,988
	有所見者割合(%) ※	53.5%	53.8%

図28 年度別 有所見者割合(LDLコレステロール)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

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。

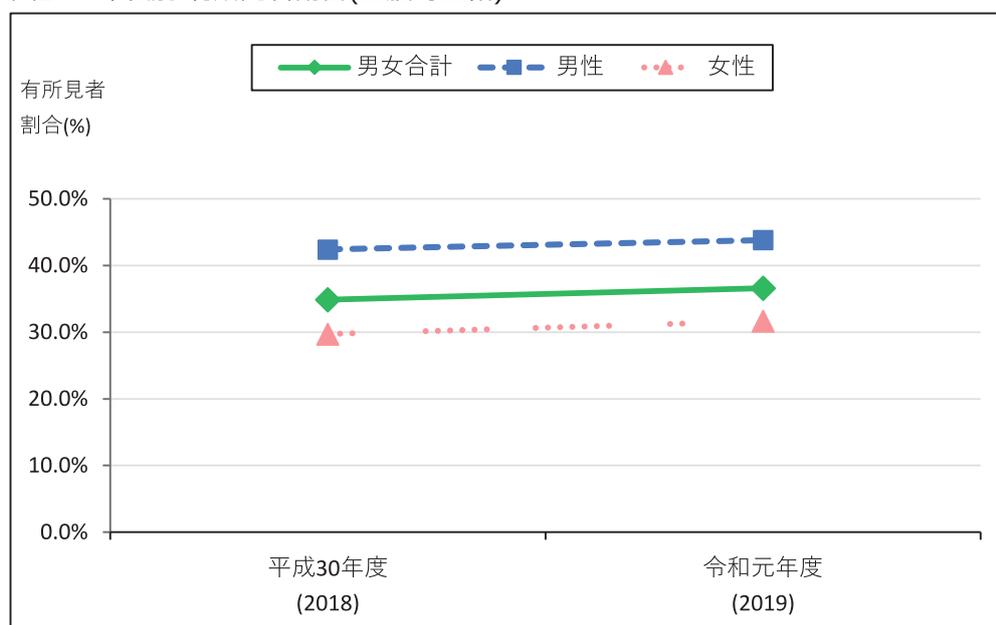
保健指導判定値により有所見を判定する。

LDLコレステロール:120mg/dl以上

表19 年度別 有所見者割合(空腹時血糖)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	4,808	4,989
	有所見者数(人) ※	1,677	1,826
	有所見者割合(%) ※	34.9%	36.6%
男性	対象者数(人) ※	1,963	2,029
	有所見者数(人) ※	832	889
	有所見者割合(%) ※	42.4%	43.8%
女性	対象者数(人) ※	2,845	2,960
	有所見者数(人) ※	845	937
	有所見者割合(%) ※	29.7%	31.7%

図29 年度別 有所見者割合(空腹時血糖)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。  
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。

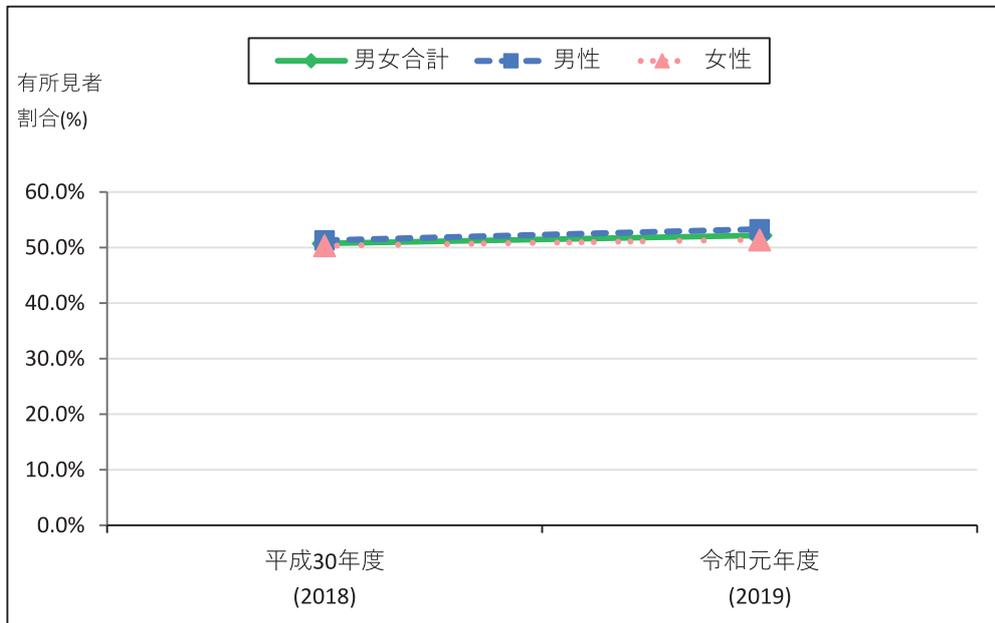
※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。  
保健指導判定値により有所見を判定する。

空腹時血糖:100mg/dl以上

表20 年度別 有所見者割合(HbA1c)

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	対象者数(人) ※	6,243	6,365
	有所見者数(人) ※	3,168	3,323
	有所見者割合(%) ※	50.7%	52.2%
男性	対象者数(人) ※	2,612	2,672
	有所見者数(人) ※	1,340	1,425
	有所見者割合(%) ※	51.3%	53.3%
女性	対象者数(人) ※	3,631	3,693
	有所見者数(人) ※	1,828	1,898
	有所見者割合(%) ※	50.3%	51.4%

図30 年度別 有所見者割合(HbA1c)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

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。

保健指導判定値により有所見を判定する。

HbA1c:5.6%以上

## 2. 質問別回答状況

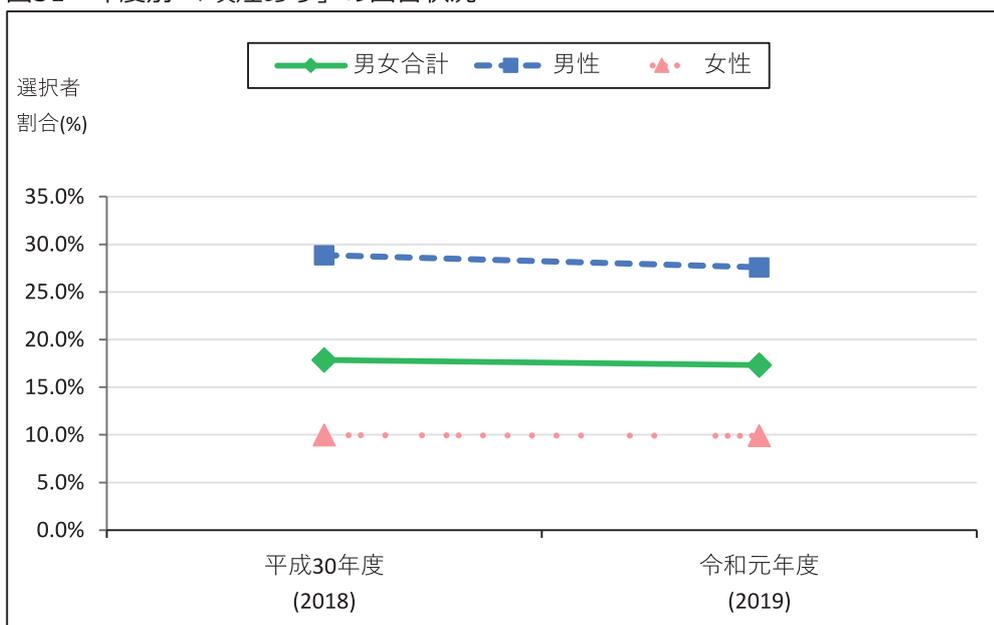
平成30(2018)年度から令和元(2019)年度の特健康診査受診者の質問票における喫煙習慣・運動習慣・食習慣・飲酒習慣・生活習慣に関する集計結果を年度別に示す。

### ①喫煙習慣

表21 年度別「喫煙あり」の回答状況

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	質問回答者数(人) ※	6,239	6,365
	選択者数(人) ※	1,115	1,103
	選択者割合(%) ※	17.9%	17.3%
男性	質問回答者数(人) ※	2,610	2,672
	選択者数(人) ※	753	737
	選択者割合(%) ※	28.9%	27.6%
女性	質問回答者数(人) ※	3,629	3,693
	選択者数(人) ※	362	366
	選択者割合(%) ※	10.0%	9.9%

図31 年度別「喫煙あり」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…喫煙習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合 …喫煙習慣の質問に回答した人のうち、「喫煙あり」を選択した人の割合。

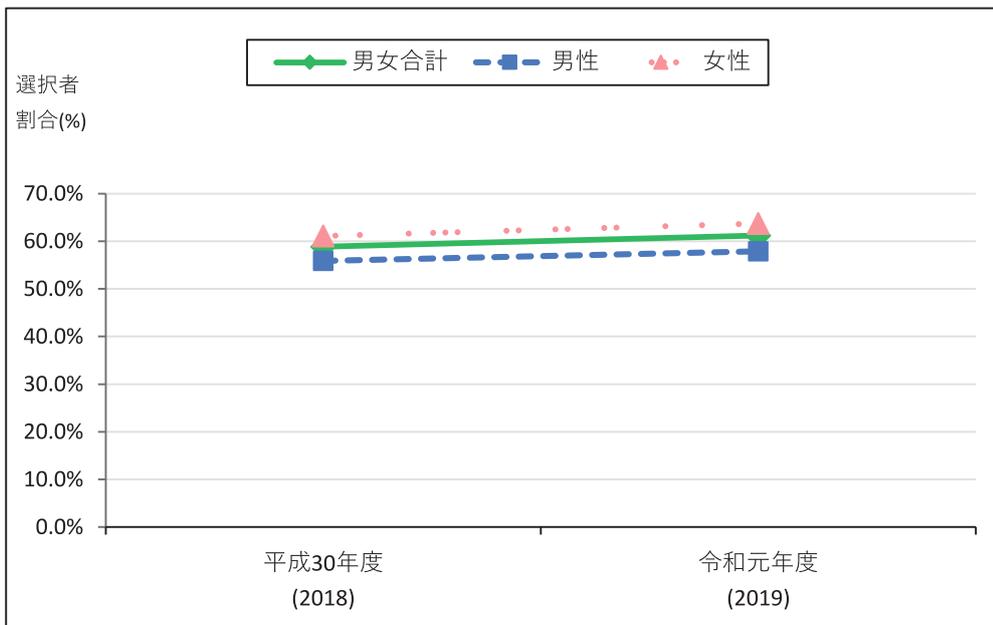
喫煙あり…「現在、たばこを習慣的に吸っている。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

## ②運動習慣

表22 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,481	1,624
	選択者数(人) ※	872	994
	選択者割合(%) ※	58.9%	61.2%
男性	質問回答者数(人) ※	635	703
	選択者数(人) ※	355	407
	選択者割合(%) ※	55.9%	57.9%
女性	質問回答者数(人) ※	846	921
	選択者数(人) ※	517	587
	選択者割合(%) ※	61.1%	63.7%

図32 年度別「1回30分以上の運動習慣なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…運動習慣の質問に回答した人数。

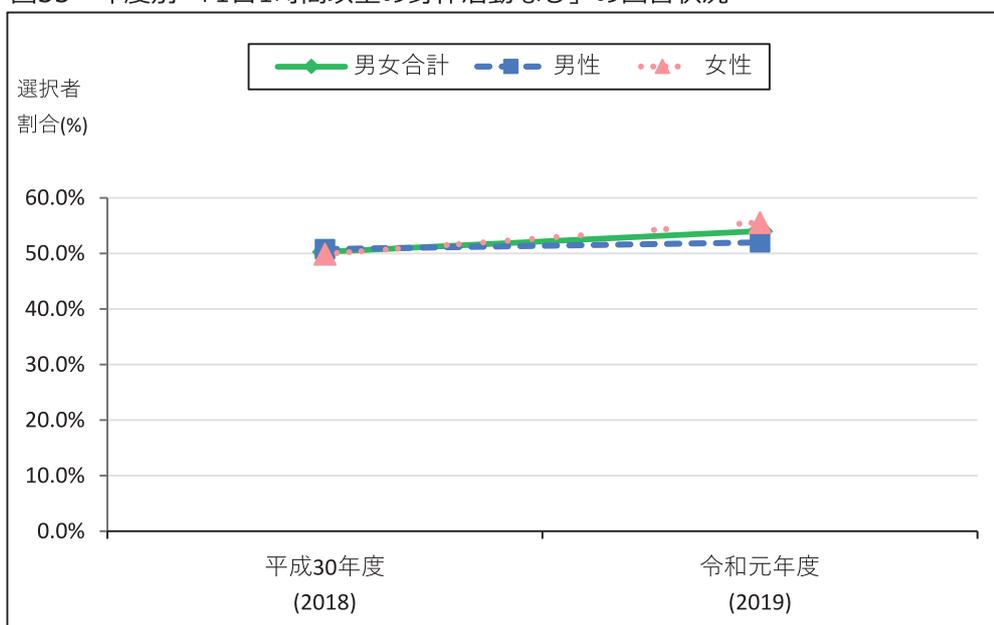
※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合 …運動習慣の質問に回答した人のうち、「1回30分以上の運動習慣なし」を選択した人の割合。  
1回30分以上の運動習慣なし…「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上かつ1年以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

表23 年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,480	1,625
	選択者数(人) ※	744	878
	選択者割合(%) ※	50.3%	54.0%
男性	質問回答者数(人) ※	634	702
	選択者数(人) ※	322	365
	選択者割合(%) ※	50.8%	52.0%
女性	質問回答者数(人) ※	846	923
	選択者数(人) ※	422	513
	選択者割合(%) ※	49.9%	55.6%

図33 年度別「1日1時間以上の身体活動なし」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…の質問に回答した人数。

※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。

※選択者割合 …の質問に回答した人のうち、「1日1時間以上の身体活動なし」を選択した人の割合。

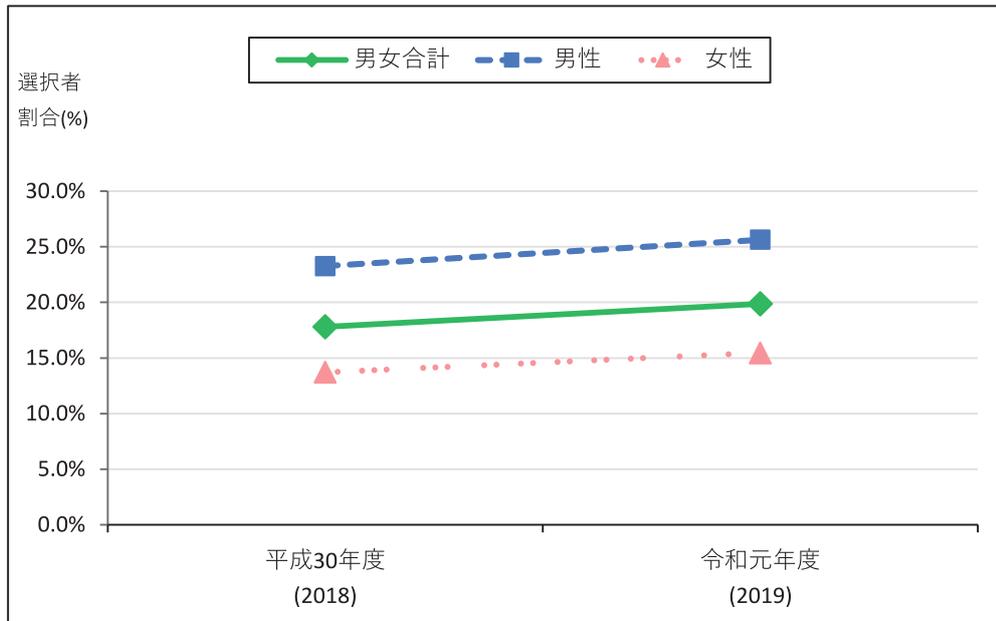
1日1時間以上の身体活動なし…「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。」の質問に対し、「いいえ」の回答数を集計。

## ③食習慣

表24 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況

		平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)
男女合計	質問回答者数(人) ※	1,482	1,621
	選択者数(人) ※	264	322
	選択者割合(%) ※	17.8%	19.9%
男性	質問回答者数(人) ※	636	702
	選択者数(人) ※	148	180
	選択者割合(%) ※	23.3%	25.6%
女性	質問回答者数(人) ※	846	919
	選択者数(人) ※	116	142
	選択者割合(%) ※	13.7%	15.5%

図34 年度別「週3回以上就寝前に夕食」の回答状況



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…食習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …質問の選択肢を選択した人数。

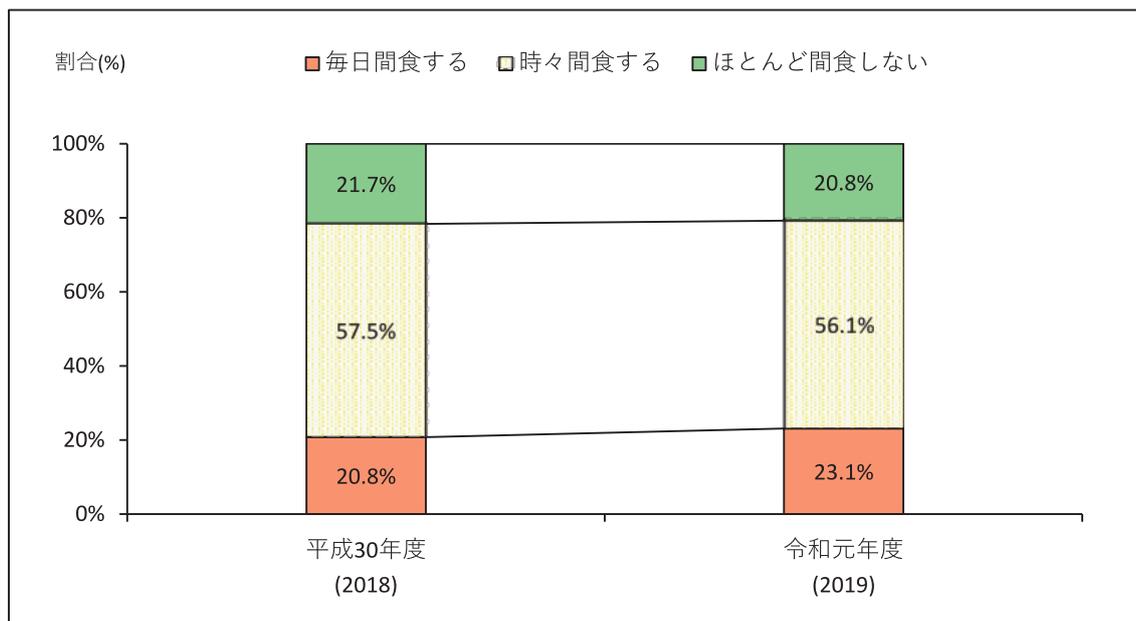
※選択者割合 …食習慣の質問に回答した人のうち、「週3回以上就寝前に夕食」を選択した人の割合。

週3回以上就寝前に夕食…「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。」の質問に対し、「はい」の回答数を集計。

表25 年度別「3食以外の間食」の回答状況(全体)

年度	質問回答者数 (人)※	毎日間食する		時々間食する		ほとんど間食しない	
		選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※
平成30年度 (2018)	1,481	308	20.8%	852	57.5%	321	21.7%
令和元年度 (2019)	1,625	375	23.1%	912	56.1%	338	20.8%

図35 年度別「3食以外の間食」の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…「3食以外の間食」の質問に回答した人数。

※選択者数 …「3食以外の間食」の選択肢を選択した人数。

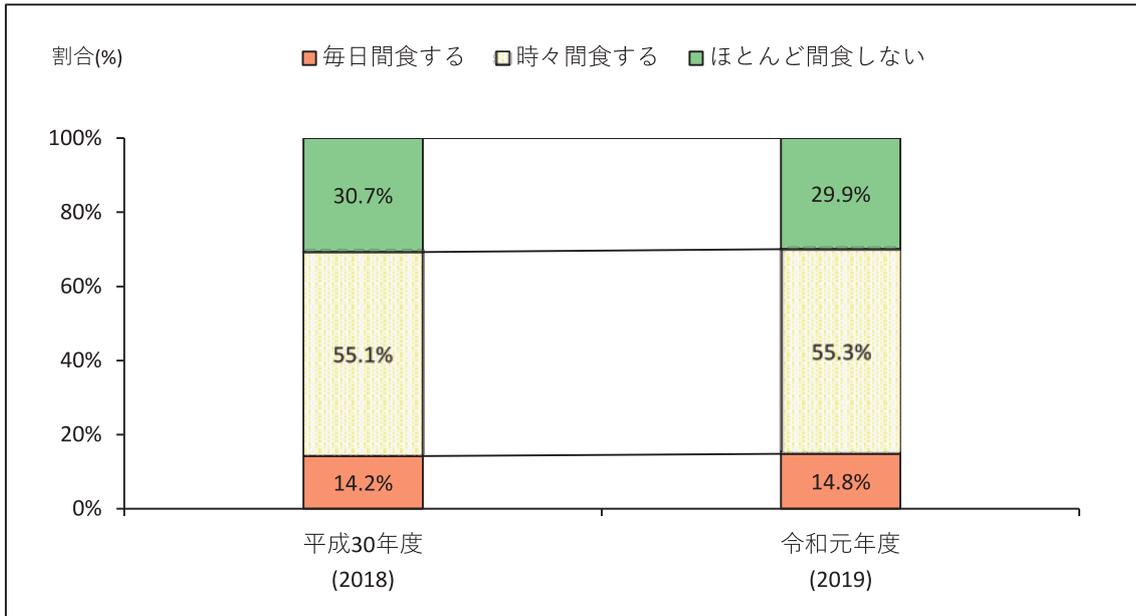
※割合 …「3食以外の間食」の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

3食以外の間食…「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答数を集計。

表26 年度別「3食以外の間食」の回答状況(男性)

年度	質問回答者数 (人)※	毎日間食する		時々間食する		ほとんど間食しない	
		選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※
平成30年度 (2018)	635	90	14.2%	350	55.1%	195	30.7%
令和元年度 (2019)	702	104	14.8%	388	55.3%	210	29.9%

図36 年度別「3食以外の間食」の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…「3食以外の間食」の質問に回答した人数。

※選択者数 …「3食以外の間食」の選択肢を選択した人数。

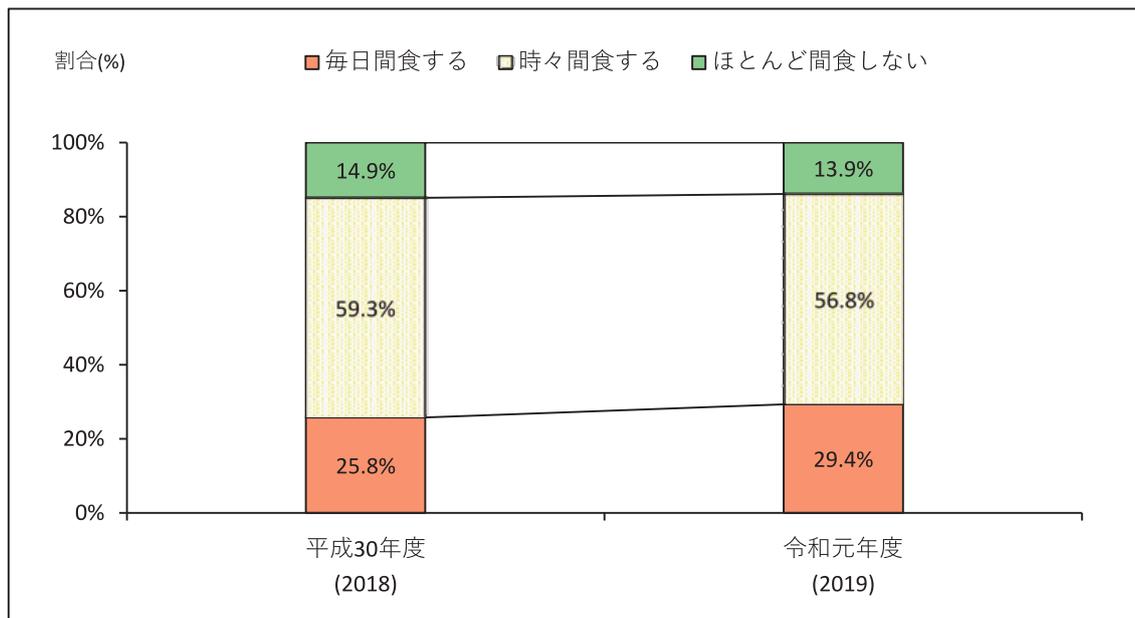
※割合 …「3食以外の間食」の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

3食以外の間食…「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答数を集計。

表27 年度別「3食以外の間食」の回答状況(女性)

年度	質問回答者数 (人)※	毎日間食する		時々間食する		ほとんど間食しない	
		選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合 (%)※
平成30年度 (2018)	846	218	25.8%	502	59.3%	126	14.9%
令和元年度 (2019)	923	271	29.4%	524	56.8%	128	13.9%

図37 年度別「3食以外の間食」の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…「3食以外の間食」の質問に回答した人数。

※選択者数 …「3食以外の間食」の選択肢を選択した人数。

※割合 …「3食以外の間食」の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

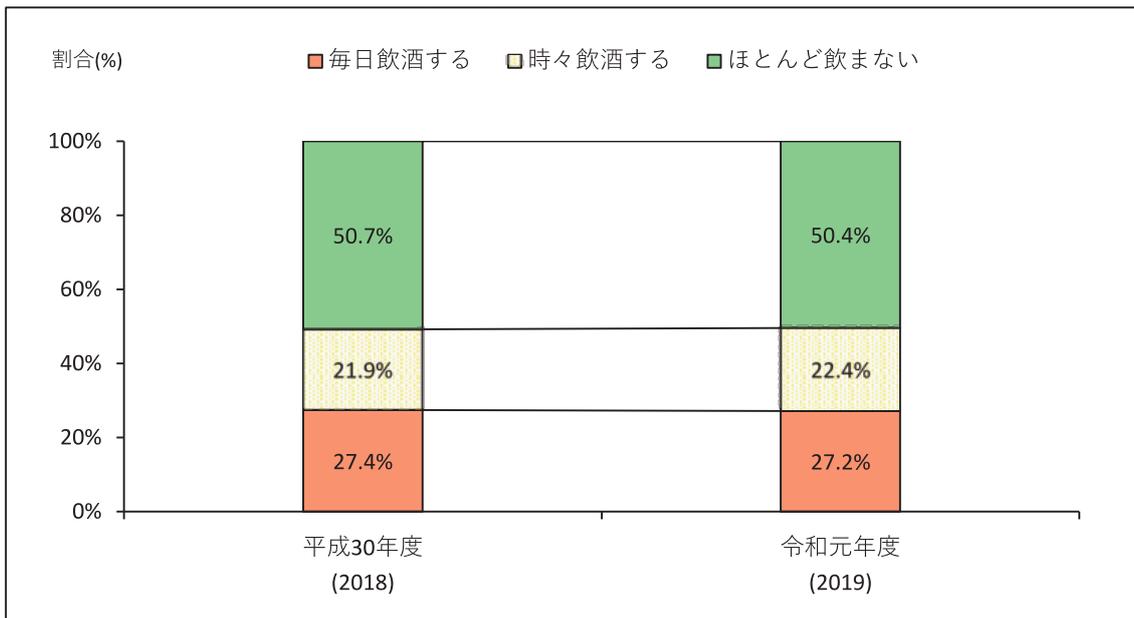
3食以外の間食…「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」の質問に対する回答数を集計。

## ④ 飲酒習慣

表28 年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)

年度	質問回答者数 (人)※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※
平成30年度 (2018)	6,141	1,682	27.4%	1,343	21.9%	3,116	50.7%
令和元年度 (2019)	6,246	1,697	27.2%	1,398	22.4%	3,151	50.4%

図38 年度別 飲酒頻度の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

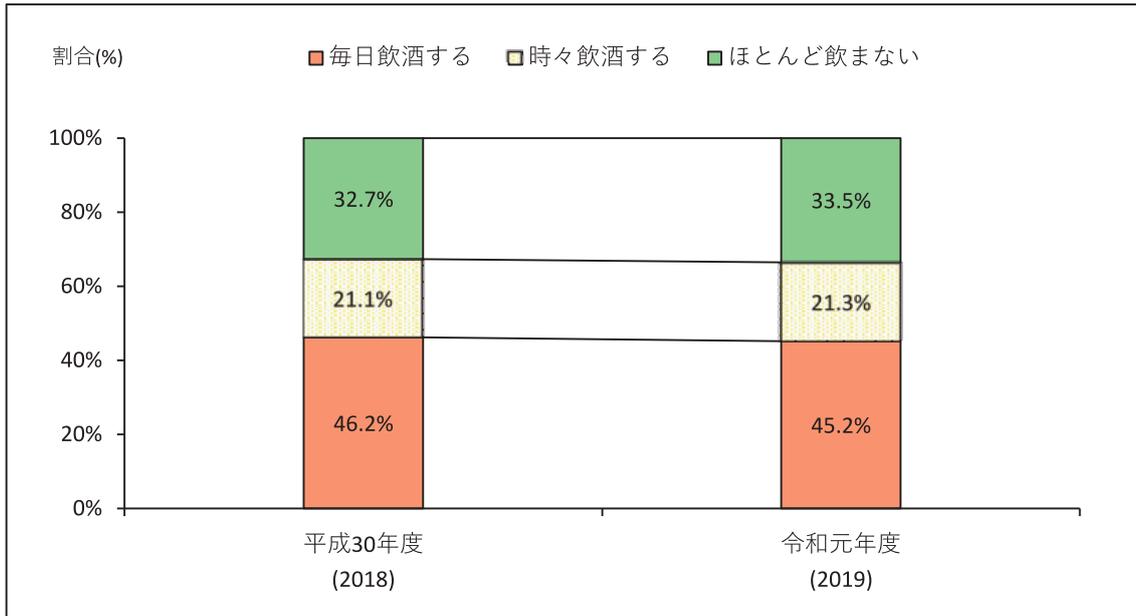
※割合 …飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

表29 年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)

年度	質問回答者数 (人)※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合 (%)※
平成30年度 (2018)	2,551	1,179	46.2%	538	21.1%	834	32.7%
令和元年度 (2019)	2,604	1,176	45.2%	555	21.3%	873	33.5%

図39 年度別 飲酒頻度の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

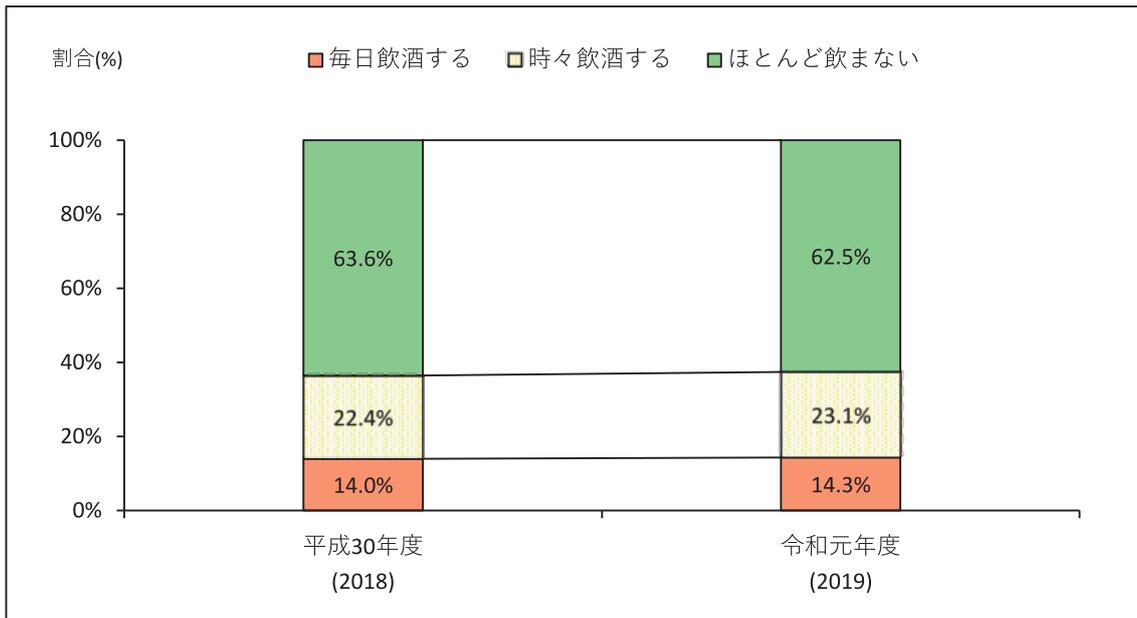
※割合 …飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

表30 年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)

年度	質問回答者数 (人)※	毎日飲酒する		時々飲酒する		ほとんど飲まない	
		選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※
平成30年度 (2018)	3,590	503	14.0%	805	22.4%	2,282	63.6%
令和元年度 (2019)	3,642	521	14.3%	843	23.1%	2,278	62.5%

図40 年度別 飲酒頻度の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…飲酒習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …飲酒習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …飲酒習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

飲酒頻度…「お酒(焼酎・清酒・ビール・洋酒など)を飲む頻度」の質問に対する回答数を集計。

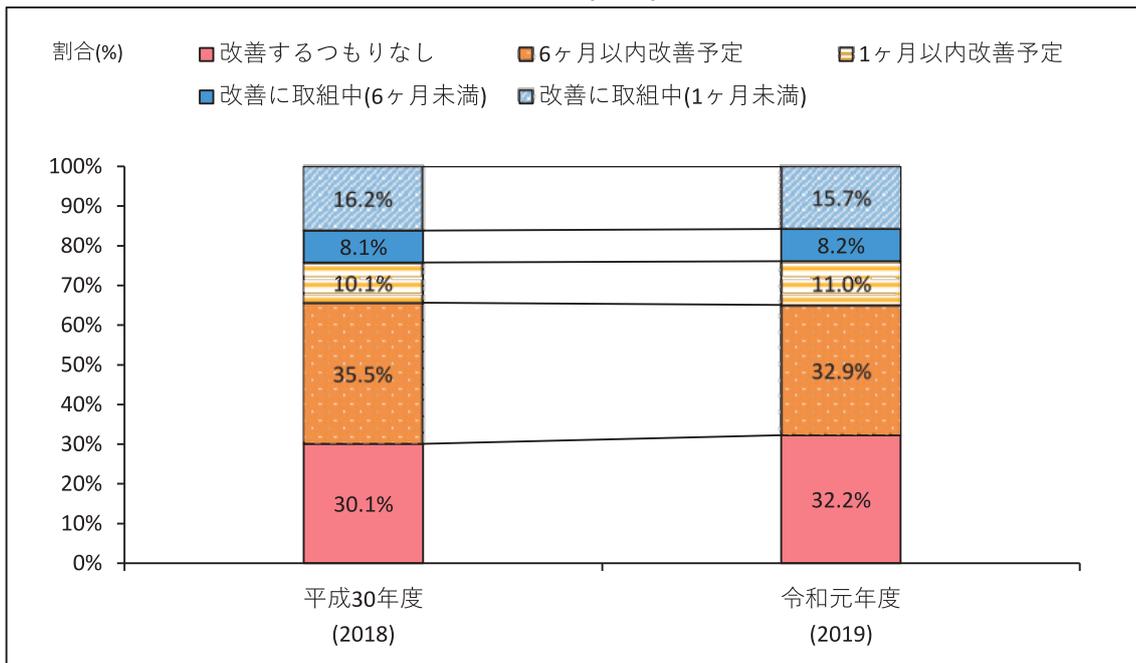
## ⑤生活習慣

表31 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)

年度	質問回答者数 (人)※	改善するつもりなし		6ヶ月以内改善予定		1ヶ月以内改善予定	
		選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※
平成30年度 (2018)	1,478	445	30.1%	525	35.5%	150	10.1%
令和元年度 (2019)	1,622	523	32.2%	533	32.9%	178	11.0%

年度	質問回答者数 (人)※	改善に取り組中(6ヶ月未満)		改善に取り組中(1ヶ月未満)	
		選択者数 (人)※	割合(%)※	選択者数 (人)※	割合(%)※
平成30年度 (2018)	1,478	119	8.1%	239	16.2%
令和元年度 (2019)	1,622	133	8.2%	255	15.7%

図41 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(全体)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

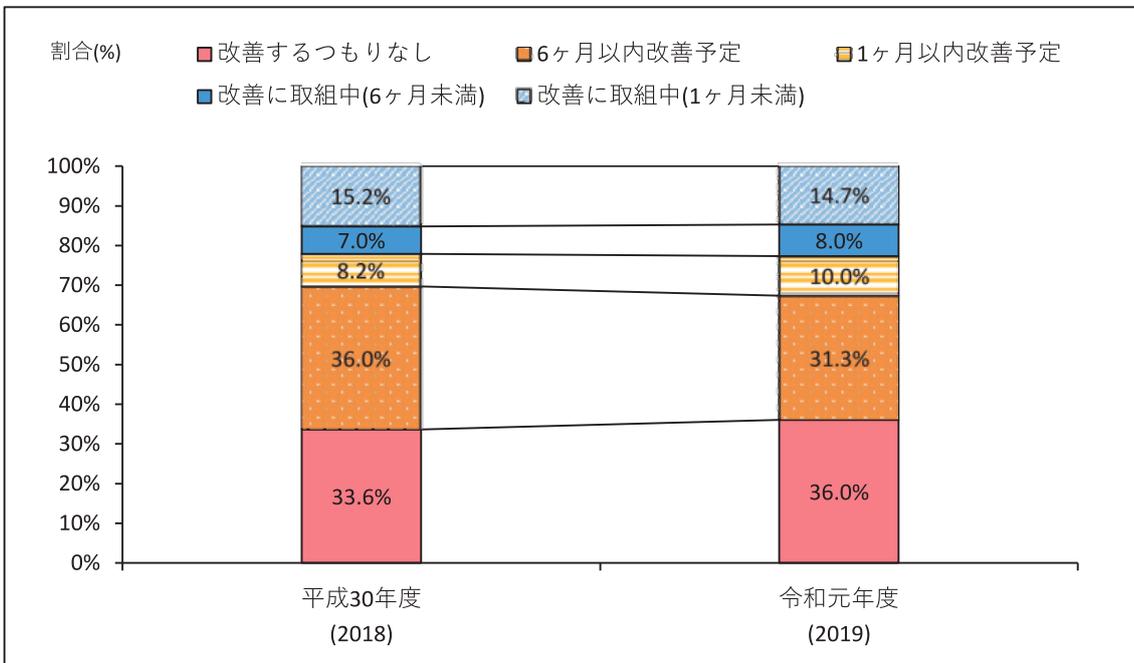
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

表32 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)

年度	質問回答者数(人)※	改善するつもりなし		6ヶ月以内改善予定		1ヶ月以内改善予定	
		選択者数(人)※	割合(%)※	選択者数(人)※	割合(%)※	選択者数(人)※	割合(%)※
平成30年度 (2018)	633	213	33.6%	228	36.0%	52	8.2%
令和元年度 (2019)	702	253	36.0%	220	31.3%	70	10.0%

年度	質問回答者数(人)※	改善に取り組中(6ヶ月未満)		改善に取り組中(1ヶ月未満)	
		選択者数(人)※	割合(%)※	選択者数(人)※	割合(%)※
平成30年度 (2018)	633	44	7.0%	96	15.2%
令和元年度 (2019)	702	56	8.0%	103	14.7%

図42 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(男性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

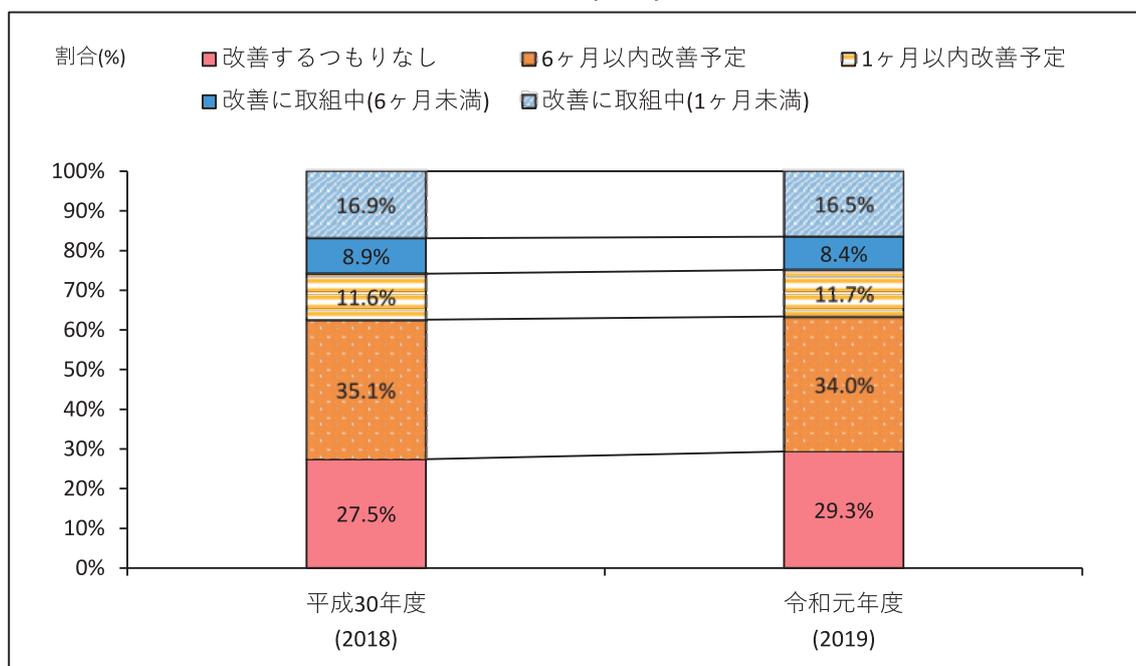
生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

表33 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)

年度	質問回答者数(人)※	改善するつもりなし		6ヶ月以内改善予定		1ヶ月以内改善予定	
		選択者数(人)※	割合(%)※	選択者数(人)※	割合(%)※	選択者数(人)※	割合(%)※
平成30年度(2018)	845	232	27.5%	297	35.1%	98	11.6%
令和元年度(2019)	920	270	29.3%	313	34.0%	108	11.7%

年度	質問回答者数(人)※	改善に取り組中(6ヶ月未満)		改善に取り組中(1ヶ月未満)	
		選択者数(人)※	割合(%)※	選択者数(人)※	割合(%)※
平成30年度(2018)	845	75	8.9%	143	16.9%
令和元年度(2019)	920	77	8.4%	152	16.5%

図43 年度別 生活習慣の改善の意思の回答状況(女性)



データ化範囲(分析対象)…健康診査データは平成30(2018)年4月～令和2(2020)年3月健診分(24ヶ月分)。

資格確認日…各年度末時点。

※質問回答者数…生活習慣の質問に回答した人数。

※選択者数 …生活習慣の選択肢を選択した人数。

※割合 …生活習慣の質問に回答した人のうち、各選択肢を選択した人の割合。

生活習慣の改善の意思…「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」の質問に対する回答数を集計。

## 7. 健康課題

門真市国民健康保険第2期データヘルス計画策定時の門真市の健康課題について、見直しが必要かどうかを健康・医療情報の状況等を確認し検証した結果、計画策定時から大きな変化は見られませんでした。よって、策定時と同様、下記の1～3について重点的に対策を行っていくことが必要であり、より効果的・効率的に実施できるものから実施していくことが重要である。

1. 【重点課題】 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率が低い。
2. 【重点課題】 脳卒中・心疾患、人工透析の患者が多い。
3. 【重点課題】 喫煙率が高い。

### ■ データ分析期間

・国保データベース (KDB) システムデータ

平成30(2018)年度～令和元(2019)年度(2年分)

・入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

年度分析

平成30(2018)年度…平成30(2018)年4月～平成31(2019)年3月診療分(12カ月分)

令和元(2019)年度…平成31(2019)年4月～令和2(2020)年3月診療分(12カ月分)

・健康診査データ

年度分析

平成30(2018)年度…平成30(2018)年4月～平成31(2019)年3月健診分(12カ月分)

令和元(2019)年度…平成31(2019)年4月～令和2(2020)年3月健診分(12カ月分)

## 第3章 個別保健事業の評価について

## データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

## 1. 事業名

特定健康診査事業	
2. 事業内容（現状）	
背景	特定健診に係る受診率について、平成21年度から平成30年度までの10年間、受診率が30%から32%台の間を推移している状態である。この状態を解消すべく令和元年度において、AIを活用し受診率向上に向けて取り組み、特定健診の受診率は32%であった。また、平成30年度は、府内平均を下回っている状態である。
目的	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を中心とした生活習慣病を予防・改善し、健康意識の向上と特定健診の受診率向上を図る。
具体的内容	※対象者、方法、実施者等 対象者：特定健診未受診者の内、AI分析により受診確率の高い方を選定 方法：はがき（AI分析による7種類の性格分析に応じた物）、SMS（ショートメッセージサービス）による勧奨 実施者等：委託事業者 その他：広報活動の充実として、特定健診日より12月号に減塩レシピを掲載 特定健診の予約受付時間の延長を実施（業者委託した4日間のみ）
評価指標 目標値	評価指標：受診率 目標値：令和2年度45%、令和3年度50%、令和4年度55%、令和5年度60%（国基準）

3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現 状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
特定健康診査事業	若年層への受診勧奨	勧奨実施率100%	-	-	C	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨はがきを送付</li> <li>SMSによる勧奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMS等の電子媒体を利用した勧奨の実施</li> <li>アスマイルによるインセンティブの広報の充実</li> <li>予約受付時間の検討</li> </ul>	
	新規加入者への受診勧奨	健康保険課窓口設置率100%	100%	100%	A	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険課窓口以外に保健福祉センターや公民館などの市の施設及び三師会会員の病院、さらには理髪店、浴場組合などにポスター掲示を依頼。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ポスター等の設置場所の追加検討</li> <li>新規加入時の窓口職員による勧奨の実施</li> </ul>	
	特定健康診査の周知	特定健診日より；年3回発行市広報紙；年5回以上掲載	3回5回	3回5回	A	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診日よりや広報紙に健康に関する情報を掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診日より等広報に関して、健康に対する無関心層等に記事を見てもらえるよう新たな試みが必要。</li> </ul>	
	受診しやすい環境整備	日曜健診実施；2回以上、個別健診の周知	2回8回	2回8回	A	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>日曜健診2回の実施</li> <li>個別健診の特定健診日より（3回）及び広報紙（5回）への掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日曜健診における肺がん検診との同時実施の検討。</li> </ul>	
	人間ドック費用助成	助成継続 特定健診日より 及び市ホームページの周知	助成継続	助成継続（指定外追加）	A	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度から指定医療機関である（摂南・蒼生病院）以外の医療機関に対しても助成対象に含めるようにしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定、指定外で助成額に差があるため、助成額の検討。</li> <li>申請や助成の仕方の検討。</li> </ul>	
	結果説明会の活用	7回以上実施、通知率100%	7回	7回	A	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者に医師、保健師、管理栄養士、運動指導士等による個別に相談できる説明会を実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>費用対効果を考え、実施回数削減を検討。</li> <li>他課等のイベント等に、健康に関する相談会の同時開催を検討。</li> </ul>	

4. 今後の事業計画

<p>背景</p>	<p>・本市において、年齢層が高い世代の特定健診受診率は比較的高い水準にあるため、若年層に対し、さらなる働きかけの強化が必要である。また、若年層の健康意識が向上すれば、医療費の抑制さらに健康寿命の延伸にも繋がる。</p> <p>・若年層については、はがきの勧奨だけでなく、さまざまな媒体（SMSやアスマイルアプリなど）を活用するなど必要になる。また、広報関係においては、健康意識に対する無関心層に対して、違う尺度でのアプローチが必要である。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、三密を避けるために集団健診の予約人数の検討が必要である。</p>
<p>目的</p>	<p>メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を中心とした生活習慣病を予防・改善し、健康意識の向上と特定健診の受診率向上を図る。</p>
<p>具体的内容</p>	<p>※対象者、方法、実施者等</p> <p>【若年層】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・A Iを活用した、より効果的な対象者の選別</li> <li>・さまざまな媒体の利用</li> <li>・予約受付時間の検討</li> <li>・40歳前からの特定健診の勧奨検討</li> </ul> <p>【全世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報活動の充実</li> <li>・個別医療機関との連携</li> <li>・自治会や各種団体との連携</li> </ul>
<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：受診率 計画上と実態とでは乖離があることから、最終的に国が示している目標値である60%を目標値にししながら、令和3年度36%、令和4年度38%、令和5年度40%を目標値とする。</p>
<p>年度計画</p>	<p>別紙のとおり</p>

データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

1. 事業名

特定保健指導事業

2. 事業内容（現状）

背景	<p>特定保健指導に係る実施率について、平成21年度から30年度までの10年間もの間で、府内平均を超えたのが平成22年度の一度だけであり、特に平成30年度においては、4.5%と府内でもかなり低水準に位置している。令和元年度においては、実施率は、5.1%であった。府内平均について、大きく下回る見込みである。</p>
目的	<p>特定健診の結果において抽出された保健指導（動機づけ支援・積極的支援）の対象者に、生活習慣に着目した早期介入、行動変容を主とする保健指導を実施することで、糖尿病等の生活習慣病を予防し、医療費の抑制を図るため。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等  <b>【血糖】</b> 空腹時血糖：100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上  <b>【血圧】</b> 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上  <b>【脂質】</b> 中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満  <b>【腹囲】</b> 男性85cm以上、女性90cm以上、これ以外でBMI25以上  <b>【喫煙歴】</b> あり、なし                  対象者：上記の該当数、該当箇所及び年齢（40～64歳・65～74歳）により、動機付け支援及び積極的支援の対象者に振分ける。                  ※大阪府国民健康保険団体会が階層化を決定している。                  方法：電話、文書                  実施者等：委託事業者及び取扱医療機関</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：特定保健指導実施率                  目標値：令和2年度：30%、令和3年度：40%、令和4年度：50%、令和5年度：60%</p>

3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現 状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
特定保健指導事業	未利用者への利用勧奨	対象者への利用勧奨実施率100%	100%	100%	A	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話番号が判明：電話勧奨</li> <li>電話番号不明者：文書送付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話番号不明者が多く、文書を送付しているが、反応が薄い。</li> <li>4回架電しても留守の者がいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話番号取得促進策の検討。</li> <li>効果的な文書の検討。</li> </ul>
	利用しやすい環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>動機付け支援：取扱医療機関、保健福祉センターで実施</li> <li>積極的支援：保健福祉センターで実施</li> </ul>	実施	実施	A	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>平日の午前9時から午後5時30分までの間で委託事業者により実施。</li> <li>動機付け支援は、取扱医療機関においても実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平日お仕事をしている人などが利用しづらい状況。</li> <li>新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、面談を中止にしていた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>夜間や休日における特定保健指導の実施の検討。</li> <li>仕様書の内容を見直し、面談以外での実施方法を検討。</li> </ul>
	利用機会の拡充	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査（集団）実施回数：13回以上</li> <li>結果説明会実施回数：7回以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診13回</li> <li>説明会7回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診15回</li> <li>説明会7回</li> </ul>	A	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度より、特定健康診査時（集団）において、日曜健診除く）において、特定保健指導の対象と見込まれる者に対して、面談を実施。また、面談実施の約3カ月後に特定保健指導利用券が発行され、そこから初回面談の実施（確定）となる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査時（集団）において、面談をした後、長期の空白期間が空かないように検討する。</li> </ul>	

#### 4. 今後の事業計画

<p>背景</p>	<p>・本市における実施率については、市内平均を大幅に下回っている。          ・電話番号不明者等が多く、そういった人においては、文書送付を実施し、連絡がついた人に対し面談を実施してきたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、面談の方法以外の実施方法を検討しなければいけない。          ・特定保健指導の利用時間が平日の業務時間中であるため、平日お仕事をしている人などに利用しづらい状況である。          ・本市においては、特定健康診査時（集団）において、面談を拒否する人や、未利用者の勧誘を実施しても、保健指導を希望されない人が多い。また、面談を実施した人の中でも、初回の面談を実施するまで約3カ月以上経過してしまい、特定保健指導及び委託事業者に対して、希薄になってしまっている。</p>
<p>目的</p>	<p>特定健診の結果において抽出された保健指導（動機づけ支援・積極的支援）の対象者に、生活習慣に着目した早期介入、行動変容を主とする保健指導を実施することで、糖尿病等の生活習慣病を予防し、医療費の抑制を図るため。</p>
<p>具体的内容</p>	<p>※対象者、方法、実施者等          対象者：動機づけ支援及び積極的支援対象者          方法：同規模市町村において市内平均を超えているような市町村のやり方を調査研究する。          ナッジ理論等効果的な文書送付の検討。          特定保健指導の重要性に関する広報活動の充実。          平日の夜間や休日等、平日にお仕事をされている人に対して、利用しやすい環境の整備。          特定保健指導に対するイベントの開催。          訪問時における新型コロナウイルス感染症対策として、ICT化の検討。          実施者等：業者委託の手法の検討。</p>
<p>評価指標 目標値</p>	<p>評価指標：特定保健指導実施率          計画値と実値とは乖離があることから、最終的に国が示している目標値である60%を目標としながら、ある程度現実的な、令和3年度10%、令和4年度12%、令和5年度15%を目標値とする。</p>
<p>年度計画</p>	<p>別紙のとおり</p>

## データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

## 1. 事業名

たばこ対策事業	
2. 事業内容 (現状)	
背景	<p>妊娠中から産後においては、機会のあるごとにたばこの害や禁煙指導を面接・電話・訪問時に実施しており、乳幼児健診やがん検診等では、チラシ配布などにより周知・啓発を行っている。</p> <p>【令和元年度喫煙率】          特定健診喫煙率 (法定報告) : 男性27.8% (大阪府: 24.5%)、女性9.9% (大阪府7.4%) (分母: 特定健診受診者数 男女別) (参考)</p> <p>一般健診喫煙率 (集団+個別) : 男性18.6%、女性5.1% (分母: 15歳から39歳+40歳以上の国民健康保険加入者以外の受診者)          肺がん検診喫煙率 (集団+個別) : 男性12.0%、女性7.8% (分母: 肺がん検診受診者で喫煙者の回答者)</p>
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たばこの害や禁煙外来(制度)を周知し、喫煙者が禁煙をめざす環境づくりをめざす。</li> <li>・禁煙を推進するとともに、受動喫煙による被害の減少をめざす。</li> <li>・喫煙者の禁煙をめざす指導を行うことで喫煙率の減少を図る。</li> </ul>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等          対象者: 全市民          方法: たばこの害や、禁煙外来の周知、啓発          集団健診時・結果説明会において、希望者に禁煙指導を実施          受動喫煙防止キーマンホルダーの配布          健康増進課において、妊婦や産婦等へ禁煙指導の実施、受動喫煙の影響等を説明。          府保健所等が主催する関係機関会議に参加          実施者等: 保健師・助産師          その他: ホームページや広報、ポスター等でたばこの害や受動喫煙防止対策等の周知、啓発</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標: 特定健診日より等による記事掲載回数: 年1回以上          受動喫煙防止キーマンホルダーの作成、配布部数: 500個          母子手帳交付時の妊婦やその家族への禁煙指導率: 100%          特定健康診査(集団)時、結果説明会の喫煙者への禁煙指導: 継続実施</p>

3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現 状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
たばこ対策事業	喫煙リスクの周知	特定健診日より等による記事掲載回数：年1回以上	達成	達成	B	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子手帳交付時の面接や産後の様子伺いの電話、乳幼児健診、母子教室等で喫煙リスクの説明。</li> <li>特定健診日よりやホームページ、チラシ等により、たばこの健康被害に関する知識、禁煙外来に関する情報を周知。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠中から産後にかけて何回かに分けて喫煙リスクについて説明しているため、妊婦自身はそのリスクについて理解できているが夫への直接指導が困難である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子だけでなく、成人男性等に対しても周知できるように、集団健診や健康教育の際に、ポスター掲示、チラシの配布を行う。</li> </ul>
	受動喫煙防止対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>受動喫煙防止キーホルダーの作成、配布部数：500個</li> <li>母子手帳交付時の妊婦やその家族への禁煙指導率：100%</li> </ul>	一部達成	一部達成	B	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子手帳交付時の面接や産後の様子伺いの電話、乳幼児健診、母子教室等で受動喫煙の影響等について説明し、チラシを配布。</li> <li>受動喫煙防止キーホルダーの配布。</li> <li>令和元年度より、特定健診受診券に同封するパンフレットや「特定健診日より」に受動喫煙防止の記事を掲載。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠中から産後にかけて何回かに分けて受動喫煙の影響を説明しているため、夫へは理解できているが、夫への直接指導が困難である。</li> <li>特定健診受診券同封のパンフレットに記載することにより多くの喫煙者に啓発することができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関に受動喫煙防止対策についてのリーフレットの配布について協力依頼し、周知、啓発を継続実施。</li> </ul>
	禁煙指導	特定健康診査（集団）時、結果説明会の喫煙者への禁煙指導：継続実施	一部達成	一部達成	C	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子手帳交付時の面接や産後の様子伺いの電話、乳幼児健診、母子教室等で禁煙指導を実施。</li> <li>特定健診、特定保健指導、結果説明会において禁煙指導を実施。</li> <li>禁煙外来についての情報提供。</li> <li>市が実施する禁煙に関する講座、教室等について情報提供を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子手帳交付時に妊婦の喫煙者や喫煙している家族がいる妊婦に対して、全員にチラシと受動喫煙防止キーホルダーを配布できている。</li> <li>本人以外の喫煙家族に対する直接のアプローチが難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙家族へのアプローチとすることで、理解しやすいチラシを作成する。</li> <li>引き続き、禁煙希望者の相談の実施。</li> </ul>

4. 今後の事業計画

背景	<p>特定健診受診者（令和元年度法定報告値）の中で、大阪府の平均値より男女ともに喫煙率が高いことから、引き続き、禁煙に関する情報提供や受動喫煙への防止について啓発を実施する必要がある。また、本市において、受動喫煙の恐れのある子どもたちの割合は減少しているが、今後、家庭内での禁煙や受動喫煙への配慮についての啓発を継続していく必要がある。</p>
目的	<p>たばこによる健康被害の周知、啓発をはじめ、喫煙者に対する禁煙指導、受動喫煙防止対策を講じることにより、喫煙率の減少をめざす。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等                  対象者：全市民                  方法：広報、保健事業のご案内、ホームページ、ポスター、配布物等、現在実施している啓発活動について、随時内容の見直しを行う。                  イベントなど様々な機会を利用して周知するなど、より市民の目に留まりやすい効果的なPR活動を実施する。                  保健衛生部門をはじめとす他部門とも連携し、市民の健康状態や現状、目標、健康への取り組み等を市民へアピールする機会を増やし、市民の意識を高められるような啓発を行っていく。</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：特定健診日より等による記事掲載回数：年1回以上                  受動喫煙防止キーマホルダーの配布                  母子手帳交付時の妊婦やその家族への禁煙指導率：100%                  特定健康診査（集団）時、結果説明会の喫煙者への禁煙指導：継続実施</p>
年度計画	<p>別紙のとおり</p>

1. 事業名

重症化予防対策事業

2. 事業内容（現状）

背景	<p>本市における一人当たりの医療費について、右肩あがりの状態であり、国平均よりも高い水準にある。また、生活環境の変化や高齢化の進展に伴い、今後さらなる医療費の増加が見込まれる中、生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）における総医療費の割合は約3割を占めている。</p>
目的	<p>生活習慣病の重症化を予防すべく、未治療者、コントロール不良者に対する受療勧奨、服薬確認等を行い、健康状態の維持・改善を図り、総医療費の抑制に努める。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等                  対象者：特定健康診査受診者のうち、                  【高血圧】収縮期血圧<math>\geq 160</math>mmHgまたは拡張期血圧<math>\geq 100</math>mmHgで未治療者またはコントロール不良者                  【糖尿病】空腹時血糖<math>\geq 126</math>mg/dlまたはHbA1c<math>\geq 6.5\%</math>で未治療者またはHbA1c<math>\geq 8.0\%</math>のコントロール不良者                  【脂質異常症】LDLコレステロール値<math>\geq 180</math>mg/dlの未治療者またはコントロール不良者                  方法：電話、文書、訪問                  実施者等：委託事業者及び保健師</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：高血圧性疾患患者数、II度高血圧の未治療者数、糖尿病患者数、脂質異常症患者数、                  HbA1c<math>\geq 6.5\%</math>の未治療者数、脂質異常症患者数                  目標値：令和2年度：減少、令和3年度：減少、令和4年度：減少、令和5年度：減少</p>

3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現 状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
重症化予防対策事業	高血圧	受療勧奨実施率 100%	63.5%	51.8%	C	C	令和元年度より受療勧奨については委託。 電話番号が判明：電話勧奨 電話番号不明者：文書送付、訪問	電話番号不明者が多く、文書を送付したり、訪問をしているが、反応が薄く、また新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問が難しくなっている。	電話番号取得促進策の検討 電話架電時間帯の検討 新型コロナウィルス感染症の影響による訪問方法の検討 効果的な文書の検討
	糖尿病	受療勧奨実施率 100%	59.8%	47.7%	C	C	令和元年度より受療勧奨については委託。 電話番号が判明：電話勧奨 電話番号不明者：文書送付、訪問	電話番号不明者が多く、文書を送付したり、訪問をしているが、反応が薄く、また新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問が難しくなっている。	電話番号取得促進策の検討 電話架電時間帯の検討 新型コロナウィルス感染症の影響による訪問方法の検討 効果的な文書の検討
	脂質異常症	受療勧奨実施率 100%	65.0%	43.1%	C	C	令和元年度より受療勧奨については委託。 電話番号が判明：電話勧奨 電話番号不明者：文書送付、訪問	電話番号不明者が多く、文書を送付したり、訪問をしているが、反応が薄く、また新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問が難しくなっている。	電話番号取得促進策の検討 電話架電時間帯の検討 新型コロナウィルス感染症の影響による訪問方法の検討 効果的な文書の検討
	高血圧、糖 尿病、脂質 異常症のコレ ステロール 不良者	受療状況確認 実施率100%	—	48.5%	C	C	令和元年度より、高血圧糖尿病、脂質異常症のコントロール不良者への受療状況確認を実施し、電話・訪問等で状況確認できた。 ※連絡手段がないなどは、レセプトで確認し、レセプト確認を含めると92.1%だった。	新型コロナウイルス感染症の影響で、電話での確認等中断した期間があったが、その場については、レセプトで確認を実施。	電話番号不明者や、留守の場合の確認方法の課題がある。 効果的な文書の検討 一方的な通知にならないよう工夫も必要。

#### 4. 今後の事業計画

背景	<ul style="list-style-type: none"> <li>本市における令和元年度の一人当たり医療費について、国平均の上昇率を上回っている。</li> <li>電話番号不明者等が多く、そういった人においては、文書及び訪問を実施してきたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、訪問等のやり方を検討しなければいけない。</li> <li>電話勧奨において架電時間帯が平日の業務時間中であるため、平日お仕事をされている人などに利用しづらい状況である。</li> </ul>
目的	<p>生活習慣病の重症化を予防すべく、未治療者、コントロール不良者に対する受療勧奨、服薬確認等を行い、健康状態の維持・改善を図り、総医療費の抑制に努め、より効果的に患者数を減少させる。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等          対象者：未治療者またはコントロール不良者          方法：電話勧奨できる対象者を増やすべく、電話番号取得促進方法の検討                ナッジ理論等効果的な文書送付の検討                生活習慣病予防における重要性に関する広報活動の充実                平日の夜間や休日等、平日にお仕事をされている人に対して、利用しやすい環境の整備                訪問時における新型コロナウイルス感染症対策の充実（マスク、フェイスシールド、エプロンなど）          実施者等：業者委託、保健師</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：高血圧性疾患患者数、Ⅱ度高血圧の未治療者数、糖尿病患者数、メタボ該当者・予備軍が平成20年度と比べて25%                    HbA1c<math>\geq</math>6.5%の未治療者数、脂質異常症患者数          目標値：令和3年度：減少、令和4年度：減少、令和5年度：減少</p>
年度計画	別紙のとおり

## データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

## 1. 事業名

糖尿病性腎症重症化予防事業

## 2. 事業内容（現状）

背景	<p>生活環境の変化や高齢化の進展に伴い、今後もさらなる医療費の増加が見込まれる中、特に糖尿病の重症化は、腎不全や失明、足の壊疽など引き起こす場合があり、なかでも腎機能低下により人工透析が必要になった場合の医療費は1人月額約40万円とされる。また、新たに人工透析が必要になる人の多くは糖尿病性腎症の患者ともされている。</p> <p>本市国民健康保険においては、全体医療費に占める人工透析の医療費及び年間新規透析導入患者数が全国平均に比べ非常に高く、本事業への早期の取り組みが必要であったため、令和元年度より事業を開始している。</p>
目的	<p>糖尿病重症化のリスクが高い医療機関未受診者や受診中断者である被保険者を医療機関への受診につなげることで、糖尿病重症化に伴う医療費増を抑制するとともに被保険者の健康寿命の延伸を図る。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等          対象者：特定健診受診者のうち、次のすべてを満たすもの。              ①空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上              ②尿蛋白<math>\geq</math>±              ③質問票で「服薬なし」の者          方法：電話、文書、訪問で実施          実施者等：委託事業者</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：受療勧奨できた者のうち医療機関につながった者の割合          目標値：令和2年度：50%、令和3年度：60%、令和4年度：70%、令和5年度：80%</p>

3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現 状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
糖尿病性腎症重症化予防事業	未治療者への勸奨	勸奨実施率 100%	-	54.5%	C	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>電話番号が判明：電話勸奨</li> <li>電話番号が不明：文書または訪問による勸奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症に伴う新生活様式に見合った勸奨のやり方の検討</li> <li>委託業者との連携の強化</li> </ul>	
	治療中断者への勸奨	勸奨実施率 100%	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年度から実施予定</li> <li>毎月対象者を抽出し、受療勸奨（電話など）を実施する。</li> </ul>	-	

4. 今後の事業計画

<p>背景</p>	<p>・本市における受療勸奨において、勸奨者に対する受療率は80%を超えており、高水準である。          ・電話番号不明者に対して、今までは文書と訪問という形の対応をしていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、訪問等のやり方を検討しなければいけない。          ・大阪府内の他市町村においては、受療勸奨だけでなく、保健指導も実施している市町村がほとんどである。本市におきましても、医師会と連携した保健指導が必要になってくる。</p>
<p>目的</p>	<p>糖尿病重症化のリスクが高い医療機関未受診者や受診中断者である被保険者を医療機関への受診につなげることと、糖尿病重症化に伴う医療費増を抑制することとにも被保険者の健康寿命の延伸を図る。</p>
<p>具体的内容</p>	<p>※対象者、方法、実施者等          対象者：未治療者、治療中断者          方法：電話勸奨を実施できざる対象者を増やすべく、電話番号取得促進方法の検討          ナッジ理論等効果的な文書送付の検討          広報活動の充実          訪問時における新型コロナウイルス感染症対策の充実（マスク、フェイスマスク、エプロンなど）          実施者等：業者委託          ※保健指導においては、健康保険課における人員体制等を踏まえ、今後の業務の在り方について医師会と協議が必要</p>
<p>評価指標 目 標 値</p>	<p>評価指標：受療勸奨できた者のうち医療機関につながった者の割合          目標値：80%以上</p>
<p>年度計画</p>	<p>別紙のとおり</p>

データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

1. 事業名

重複頻回・多剤受療者対策事業

2. 事業内容（現状）

背景	多受診（重複頻回受診、重複服薬）は、不適切な受診行動も含まれているため、これらの被保険者を正しい受診行動に導く必要がある。
目的	重複頻回・多剤受療が疑われる被保険者に対し、適正受診、適正服薬を促すことにより、医療費の適正化を図る。
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等                  対象者：40歳から74歳までの国民健康保険被保険者                  抽出方法：KDBより対象者を抽出                  頻回の条件→同一月内に同一の医療機関に15日以上の外來受診があり、かつ3か月連続する頻回受診者                  多剤の条件→同一月内に3医療機関以上で同一の薬効、薬剤の投与を受けている者、かつ3か月連続する受診者                  （※いずれも「がん・うつ・統合失調症」等を対象から除く）                  実施方法：保健師による訪問指導等</p>
評価指標 目標値	訪問指導：継続実施

3. 評価と見直し・改善案

事業名	評価指標 (アウトカム・ アウトプット)	目標値	経年変化		指標 判定	事業 判定	要因(うまくいった・うまく いかなかった要因)	見直しと改善の案
			H30	R1				
重複頻回・多剤受療者対策事業	重複頻回・多剤 受療者対策	継続実施	達成	達成	A	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者には、実施できている。 ※平成30年度18人 令和元年度0人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者抽出条件が厳しすぎるため、抽出条件の見直しが必要。</li> </ul>

#### 4. 今後の事業計画

背景	<p>複数の医療機関にかかり、同じ効能の薬が処方されれば、身体の不調を招くことになるおそれがあることから、引き続き、被保険者への情報提供や、適正受診等を実施していく必要がある。</p> <p>※整形外科の頻回受診については、受診する理由が明確であるので、対象から除く。</p>
目的	<p>多受診については、不適切な受診行動も含まれているため、引き続き、正しい受診行動に結び付くよう適正受診等を実施し、また、多剤については、薬効が重複すると、身体に悪影響を及ぼす可能性があるため、相談体制の整備も必要。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等          対象者：対象者の拡大（KDBから抽出する条件の緩和を検討）          方法：対象者の拡大をするには、現人員体制では厳しいため委託等を含め検討が必要。          保健師・薬剤師等に相談ができる体制が必要。          ※特に高齢者等の重複多剤については、関係機関との連携を検討</p>
評価指標 目標値	<p>訪問指導：継続実施</p>
年度計画	<p>別紙のとおり</p>

データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

1. 事業名

ポピュレーションアプローチ事業（肥満・糖尿病予防・高血圧予防）

2. 事業内容（現状）

背景	健康寿命（出典：平成29年度KDBより大阪がん循環器病予防センター算出）は、大阪府と比較すると男女とも短い。健康寿命の延伸のためには、市民全体の健康レベルの向上・疾病予防に資するため、健康に関する知識を広く普及させる必要がある。
目的	肥満、糖尿病、高血圧の危険性を広く周知し、生活習慣病予防に取り組む人を増やす。
具体的内容	※対象者、方法、実施者等 対象者：全市民 方法：特定健診だよりにより、肥満、糖尿病、高血圧の危険性及び運動の促進に関する特集記事を掲載 肥満、糖尿病、高血圧の危険性に関する健康教育講座の開催 結果説明会の開催 実施者等：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、運動指導士
評価指標 目標値	評価指標：特定健診だよりへの特集記事の掲載：3回以上 健康教育講座の開催 結果説明会の開催7回以上

### 3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
ポピュレーションアプローチ事業（肥満・糖尿病予防・高血圧予防）	肥満・糖尿病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診だよりへの掲載回数：3回以上</li> <li>・健康教育講座の開催回数：7回以上</li> <li>・結果説明会の開催回数：7回以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記事の掲載回数：2回</li> <li>・講座の開催回数：7回</li> <li>・結果説明会の開催回数：7回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記事の掲載回数：1回</li> <li>・講座の開催回数：7回</li> <li>・結果説明会の開催回数：7回</li> </ul>	C	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育講座では、平成30年度「肥満・糖尿病予防」に関与するテーママでは44人、令和元年度27人の参加があった。</li> <li>・若い世代の受講者が少ない。</li> <li>・特定健診だよりには、「健康教育講座」の記事及び「糖尿病に関する記事」を掲載。</li> <li>・結果説明会は7回開催するも参加者が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・結果説明会については、7回開催しており参加者等の満足度はかなり高いが、参加者が少ない。</li> <li>・「肥満・糖尿病」に特化した周知・啓発は難しい面がある。</li> <li>・各年度で、当初予定していた記事の掲載回数に満たなかった。</li> <li>・市民のニーズは、「認知症に関する」の参加者が多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診だよりは、年3回の発行となっており、新しい情報提供が必要となってくることもあることから、特集記事を掲載しているのは、難しい面もあるため、掲載回数や情報を精査し、ホームページの利用も検討。</li> <li>・健康教育講座については継続して開催し、結果説明会については、回数、内容等を検討。</li> </ul>
	高血圧予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診だよりへの掲載回数：3回以上</li> <li>・健康教育講座の開催回数：7回以上</li> <li>・結果説明会の開催回数：7回以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記事の掲載回数：2回</li> <li>・講座の開催回数：7回</li> <li>・結果説明会の開催回数：7回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記事の掲載回数：1回</li> <li>・講座の開催回数：7回</li> <li>・結果説明会の開催回数：7回</li> </ul>	C	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育講座では、平成30年度「高血圧」に関するテーママでは31人、令和元年度16人の参加があった。</li> <li>・若い世代の受講者が少ない。</li> <li>・特定健診だよりには、「健康教育講座」の記事を掲載。</li> <li>・結果説明会は7回開催するも参加者が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・結果説明会については、7回開催しており参加者等の満足度はかなり高いが、参加者が少ない。</li> <li>・「高血圧」に特化した周知・啓発は難しい面がある。</li> <li>・各年度で、当初予定していた記事の掲載回数に満たなかった。</li> <li>・市民のニーズは、「認知症に関する」の参加者が多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診だよりは、年3回の発行となっており、新しい情報提供が必要となってくることもあることから、特集記事を掲載しているのは、難しい面もあるため、掲載回数や情報を精査し、ホームページの利用も検討。</li> <li>・健康教育講座については継続して開催し、結果説明会については、回数、内容等を検討。</li> </ul>

## 4. 今後の事業計画

背景	健康寿命（出典：平成29年度KDBより大阪がん循環器病予防センター算出）は、大阪府と比較すると男女とも短い。健康寿命の延伸のためには、市民全体の健康レベルの向上・疾病予防に資するため、健康に関する知識を広く普及させる必要がある。
目的	生活習慣病の予防やその他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、全ての市民が「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進を資するために行う。
具体的内容	※対象者、方法、実施者等 対象者：全市民 方法：特定健診だよりにより、肥満、糖尿病、高血圧の危険性及び運動の促進に関する特集記事を掲載 肥満、糖尿病、高血圧の危険性に関する健康教育講座の開催 結果説明会の開催 実施者等：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、運動指導士
評価指標 目標値	評価指標：特定健診だよりへの特集記事の掲載：1回以上 健康教育講座の開催 結果説明会の開催4回程度
年度計画	別紙のとおり

データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

1. 事業名

ポピュレーションアプローチ事業（介護予防）
-----------------------

2. 事業内容（現状）

背景	地域包括ケアシステムの推進のためには「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」が重要であり、高齢者が自身の能力に応じ自立した日常生活ができるように支援し、要介護状態または要支援状態にならないよう、予防、要介護状態などの軽減もしくは悪化の防止について取組む必要がある。
目的	高齢者に対し、運動の推奨や歯の健康に関する情報提供を行うことにより、要支援・要介護者の減少をめざす。
具体的内容	※対象者、方法、実施者等 対象者：全市民 方法：介護予防教室や「通いの場」、「歩こうよ・歩こうね」運動等のイベント等について、積極的に情報提供を実施 歯の健康については、特定健診だよりに記事の掲載や、健康教育講座の開催 実施者等：介護予防教室は、地域包括支援センターが実施 通いの場は、住民自らが実施 「歩こうよ・歩こうね」は、老人クラブ連合会が実施
評価指標 目標値	評価指標：特定健診だよりへの特集記事の掲載：1回以上 健康教育講座の開催 介護予防の周知 高齢者運動イベントの周知

3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現 状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
ポピュレーションアプローチ事業（介護予防）	介護予防 (歯の健康 について積 極的な情報 提供)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診だよりの特集記事の掲載：1回以上</li> <li>・健康教育講座の開催</li> <li>・介護予防の周知</li> <li>・高齢者運動イベントの周知</li> </ul>	達成	達成	B	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターが様々なテーマで介護予防教室を計画的に開催している。</li> <li>・いきいき百歳体操、キラキラ体操を通いの場で週1回実施をしている。</li> <li>・「歩こうよ・歩こうね」は、4期に分けて開催しており、市ホームページで周知。</li> <li>※令和元年度の実績</li> <li>介護予防教室：36回開催</li> <li>通いの場の箇所：34か所</li> <li>歩こうよ・歩こうねの参加者数：622人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画的な開催のため、大幅な開催回数の増加につながった。</li> <li>・教室の参加者がほとんど同じ参加者となっている状況にある。</li> <li>・地域包括支援センターと生活支援コーディネーターとの連携により通いの場のか所数の大幅な増加につながった。</li> <li>・通いの場のリーダーとなる住民がおらず、か所数の増加は頭打ちの状況になってい</li> <li>る。</li> <li>・老人クラブとして事業を実施しているが、老人クラブ加入者も減少傾向にあり、参加人数が減っているため、老人クラブの活動を周知する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多くの高齢者が興味を持てるようなテーマでの開催</li> <li>・広報紙での周知を強化</li> <li>・体操に興味がない人に対して、いきいき百歳体操、キラキラ体操以外のレパートリーの検討</li> <li>・通いの場のリーダーの養成研修について検討</li> <li>・老人クラブの活動内容をホームページで公開</li> <li>・老人クラブによる地域の見守りを強化し、活動内容を周知する。</li> </ul>
			達成	達成	B	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診だよりの記事の掲載や、健康教育講座の開催により、正しい知識の普及、啓発を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育講座では、参加者数が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、情報提供できるように実施。</li> </ul>

#### 4. 今後の事業計画

背景	<p>介護予防がめざすものは、単に運動機能や栄養状態などを改善するだけでなく、心身機能の改善を通じて活動レベルや社会参加につなげ、高齢者の健康寿命を延伸し生活の質が向上することを目的としている。高齢者自らが主体的に参加できるよう、個々の介護予防の取り組みを支援し、さらにその活動を地域全体へと広げていくことが重要である。</p>
目的	<p>高齢者に対し、運動の推奨や歯の健康に関する情報提供を行うことにより、要支援、要介護者の減少をめざす。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等          対象者：全市民          方法：広報活動の充実（広報紙、ホームページ等）          自治会や各種団体との連携          多くの高齢者が参加しやすい教室の開催方法について検討</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：特定健診だよりへの特集記事の掲載：1回以上          健康教育講座の開催          介護予防の周知          高齢者運動イベントの周知</p>
年度計画	<p>別紙のとおり</p>

データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

## 1. 事業名

がん検診事業及びポピュレーションアプローチ事業	
2. 事業内容（現状）	
背景	本市の各種がん検診の受診率は、全国・府内平均よりも大幅に低く、ここ数年、減少または横ばい傾向が続いている。また、肺がん検診は、特定健診と同時実施しているため、他のがん検診よりも受診率が高い。
目的	様々な機会を活用し、がん検診の意義や必要性等についての周知、啓発を実施することで、受診率向上を図り、健康寿命の延伸につなげる。
具体的内容	※対象者、方法、実施者等 対象者：全市民 方法：広報等によるがん検診の周知 市内の健康イベントなどにおける周知 特定健康診査（集団時）、結果説明会におけるリーフレット配布 実施者等：委託事業者（集団検診）、個別検診（取扱医療機関）
評価指標 目標値	評価指標：集団健診時の肺がん検診同時実施 特定健診だよりへの記事の掲載：1回以上 健康教育講座の開催

3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
がん検診事業及びポピュレーションアプローチ事業	集団健診時の肺がん検診同時実施	集団健診時の肺がん検診同時実施	継続	継続	A	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>肺がん検診（集団）時に特定健診と同時実施している。</li> <li>※令和元年度特定健診（集団）の受診者のうち、肺がん検診を受診した割合は、81.7%。</li> <li>※肺がん検診（集団）での受診率は3.7%、肺がん検診（個別）21.3%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>肺がん検診は、特定健診と同時実施しており、他のがん検診よりも受診率が高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>肺がん検診と特定健診の同時実施について継続。</li> <li>特定健診（集団）時において、日曜日における同時実施を検討。</li> </ul>
	がん検診受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診だよりへの記事の掲載：1回以上</li> <li>健康教育講座の開催</li> </ul>	一部達成	一部達成	B	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報やホームページへの掲載及びイベントなど様々な機会を活用し、チラシ配布やポスター掲示などによる周知、啓発の実施。</li> <li>特定の対象年齢の市民へのがん検診無料クーポン券送付や大阪府の重点受診勧奨対象者に対するがん検診受診勧奨個別通知を送付。</li> <li>令和元年度に子宮がん検診と2歳6か月児歯科健診を保育付きで同時実施。</li> <li>※令和元年度の受診率 肺がん 25.0% 胃がん 5.3% 大腸がん 14.0% 子宮がん 16.5% 乳がん 10.9%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>様々な場面で周知、啓発を行っており、健康に対する関心層に対しての働きかけを実施しているが、行動変容には至っていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>勸奨資材や方法の見直し検討。</li> <li>保育付きの検診について継続実施。</li> </ul>

## 4. 今後の事業計画

背景	<p>がん検診を実施し、がんの早期発見及び適切な治療を行うことでがん死亡率を減少させることが重要である。しかし、本市の各種がん検診の受診率は、全国・府内平均よりも大幅に低く、ここ数年減少か横ばい傾向であるため、引き続き受診率の向上への取組が必要である。令和元年度に子宮がん検診と2歳6か月児歯科健診を保育付きで同時実施し、子宮がん検診の受診率がアップしたことから、保育付き子宮がん検診の実施など、取り組んでいく。</p>
目的	<p>様々な機会を活用し、がん検診の意義や必要性等についての周知、啓発を実施することで、受診率向上を図り、健康寿命の延伸につなげる。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等          対象者：全市民          方法：広報かどまやホームページへの掲載及びイベントなどの様々な機会を活用し、チラシ配布やポスター掲示などによる周知、啓発の実施。          特定の対象年齢の市民へのがん検診無料クーポン券送付や大阪府の重点受診勧奨対象者に対する、がん検診受診勧奨個別通知を実施。          保育付きの子宮がん検診を実施。          特定健診と肺がん検診の同時開催を継続。          精密検査未受診者へは郵送で受診勧奨している。          その他：周知啓発の勧奨資材や方法を検討する。</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：集団健診時の肺がん検診同時実施          特定健診だよりへの記事の掲載：1回以上          健康教育講座の開催</p>
年度計画	<p>別紙のとおり</p>

1. 事業名

歯科健診事業

2. 事業内容（現状）

背景	乳幼児健診における歯科健診、保育所等や学校における歯科健診、妊婦歯科健診、成人歯科健診など、ライフステージに合わせた健診の機会を提供している。しかし成人歯科健診については、生活習慣病（糖尿病・心筋梗塞・脳梗塞）にも関連している歯周病の早期発見の機会であるが、受診率は経年4%台で推移しており、受診率が低迷している。
目的	歯の健康に関する知識の啓発を行う。
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等                  対象者：全市民                  方法：特定健診だにより、成人歯科健診に関する情報提供を行う。                  歯の健康に関する健康教育講座や健康相談について積極的な情報提供を行う。                  歯科医師会と連携しながら、成人歯科健診の啓発活動を行う。                  実施者等：保健師、歯科衛生士、歯科医師会</p>
評価指標 目標値	評価指標：特定健診だよりへの記事の掲載：1回以上 健康教育講座の開催

3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現 状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
歯科健診事業	歯周病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診だよりへの記事の掲載：1回以上の開催</li> </ul>	達成	達成	A	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報や特定健診だより等により、成人歯科健診に関する情報提供を実施。</li> <li>・健康教育講座にて歯科医師による歯周病予防の講座を実施。</li> <li>・歯科医師会と協力して、成人歯科健診の受診勧奨ハガキを送付し、周知、啓発を実施。</li> </ul> ※平成30年度受診率4.24% 令和元年度受診率4.65%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成人歯科健診の受診勧奨ハガキを送付しているものの、受診率が向上しない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報や特定健診だより、ホームページ等で市民の関心を引きつけるような内容に見直しを実施。</li> <li>・成人歯科健診の受診勧奨ハガキの送付を継続実施。</li> </ul>

#### 4. 今後の事業計画

背景	乳幼児健診における歯科健診、保育所等や学校における歯科健診、成人歯科健診など、ライフステージに合わせた健診の機会を提供している。しかし成人歯科健診については、生活習慣病（糖尿病・心筋梗塞・脳梗塞）にも関連している歯周病の早期発見の機会であるが、受診率は経年4%台で推移しており、受診率が低迷している。
目的	歯の健康に関する知識の普及及び啓発を行い、むし歯や歯周病の予防に取り組むとともに、成人歯科健診の受診率向上をめざす。
具体的内容	※対象者、方法、実施者等 対象者：全市民 方法：特定健診だよりや広報、ホームページ、チラシ等により、成人歯科健診に関する情報提供を行う。 歯の健康に関する健康教育講座や健康相談について積極的な情報提供を行う。 歯科医師会と連携しながら、成人歯科健診の啓発活動を行う。 実施者等：保健師、歯科衛生士、歯科医師会 その他：
評価指標 目標値	評価指標：特定健診だよりへの記事の掲載：1回以上 健康教育講座の開催
年度計画	別紙のとおり

データヘルス計画 個別保健事業 評価シート

1. 事業名

ジェネリック医薬品普及事業	
2. 事業内容（現状）	
背景	生活環境の変化や高齢化の進展に伴い、今後もさらなる医療費の増加が見込まれる中、本市においては平成24年度に策定した「門真市国民健康保険事業特別会計赤字解消計画」に基づき、さまざまな医療費適正化事業に取り組み、さらなる医療費適正化事業に取り組んでいるところである。ジェネリック医薬品普及事業もその取り組みの一つであるが、本市のジェネリック医薬品の普及率は大阪府平均を上回っているものの、国が掲げる目標である、「後発医薬品の使用割合80%」を現時点で達成していない。
目的	医療費の歳出抑制を目的として、医療費に占める薬剤費削減を念頭に置き、差額通知の送付やジェネリック医薬品希望カードの配布等を行い、国保財政の健全化に努めている。
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等</p> <p>【差額通知の発送】          差額通知対象者：先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることにより、医療費の自己負担額が100円以上削減可能な国民健康保険被保険者          方法：年4回、郵送により通知          実施者等：業者委託          【ジェネリック医薬品希望カードの配布】          配布対象者：国民健康保険に加入する全世帯          方法：国民健康保険料納入通知書にカードを同封し配布          実施者等：業者委託</p>
評価指標 目標値	評価指標：ジェネリック医薬品普及率 目標値：令和2年度77% 令和3年度80%

### 3. 評価と見直し・改善案

事業名	詳細事業名	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	現 状	要因（うまくいった・うまくいかなかった要因）	見直しと改善案
			H30	R1					
ジェネリック医薬品普及事業	差額通知の 発送	差額通知率 100%	100%	100%	A	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己負担額が削減できる世帯に対し、年4回差額通知を送付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>差額通知に、削減可能額を記載するほか、具体的な調剤薬局名、薬剤名等を記載することで、ジェネリック医薬品への切り替え意識の向上が期待できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>削減可能額の見直しの検討</li> </ul>
	ジェネリック医薬品希望カードの 配布	ジェネリック医薬品希望カード 配布率100%	100%	100%	A	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険料納入通知書にジェネリック希望カードを同封することにより、全世帯へ配付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>納入通知書に同封することが可能で、全世帯への周知が可能になる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>納入通知書発送時以外にも、複数の媒体を活用するなどし、ジェネリック医薬品について周知する機会を設けることが必要</li> </ul>

## 4. 今後の事業計画

背景	<p>ジェネリック医薬品の普及については、差額通知事業を大阪府内で最初に開始し（平成21年6月）周知啓発を進めた結果、年々増加傾向にあり、令和元年度実績（令和元年4月調剤分～令和2年3月調剤分）では75.01%と大阪府内では9番目の高水準を維持している。</p> <p>しかしながら、国の掲げる目標値は普及率80%であり、現在のところ達成はできていない。また、ジェネリック医薬品の使用割合を数量ベースで年齢別に類型化すると、年齢層ごとに大ききなばらつきがあり、高年齢層に比べ、若年齢層の普及率が低く課題となっている。</p>
目的	<p>国の掲げる目標値を達成し、医療費適正化をより効果的に進めるには、若年齢層の普及率の増加が必要である。</p>
具体的内容	<p>※対象者、方法、実施者等</p> <p>対象者：ジェネリック医薬品の使用割合の低い20歳代から40歳代の被保険者</p> <p>方法：従来事業である差額通知、お願いカード配布事業に加え、普及率の低い年齢層へは、その他の周知啓発活動を併せて行う。</p> <p>具体的には、20歳代～40歳代の普及率が課題となっているため、この年代をターゲットとしたジェネリック医薬品をテーマにした参加型イベントを実施する。ジェネリック医薬品の有効性・安全性及び先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることによるメリット等を学ぶ講座を実施し、ジェネリック医薬品への知識と理解を深めてもらう。</p> <p>また、この年代の被保険者が国民健康保険へ加入する際は、加入時にジェネリック医薬品に関するパンフレット、希望カードの配布を行い周知を図る。</p> <p>実施者：本市と協定を締結している東和薬品株式会社及び市職員</p>
評価指標 目標値	<p>評価指標：ジェネリック医薬品普及率</p> <p>目標値：80%</p>
年度計画	<p>別紙のとおり</p>