

宇治市 国民健康保険

データヘルスの取り組みについて

中間評価

令和3年3月

宇治市

目 次

I.	はじめに	1
II.	宇治市データヘルスの取り組みの概要	2
	1. 取り組みの概要と健康課題	2
	2. 主な事業及び実施体制	2
	3. 中間評価の方法	3
III.	現況と全体評価	4
III-1.	現況	4
	1) 現在の状況	4
	2) 平均自立期間	5
	3) 主要な疾病の患者数	7
	4) 医療費の推移	12
	5) 各健（検）診等の実施状況	33
	（特定健診・特定保健指導・各種がん検診）	
III-2.	現況のまとめと評価	57
	1. 各種データからみえる宇治市の健康課題	57
	2. 健康課題に対する宇治市国民健康保険の目標と中間評価	59
IV.	個別事業評価（既存事業の評価）	61
	1. 特定健診	61
	2. 特定保健指導	63
V.	今後の予定と最終評価について	65
	1. 取り組み後半のスケジュール	65
	2. 実施体制	65
	3. 最終評価の時期及び見直し方法	65

I. はじめに

本市では、特定健診をはじめとした様々な国保保健事業を実施しており、平成30年3月に被保険者のさらなる健康保持増進や生活習慣病等の発症・重症化の予防を図るため、保有している各種医科のデータ分析を行い、被保険者の健康状態に即した、より効果的・効率的な保健事業（データヘルス）の取り組みについてのまとめを行いました。この取り組みは、平成30年度から令和5年度までの期間において行っているところです。

今回、取り組みの開始から3年が経過し、保健事業の実績等から取り組みの目的・目標の達成状況・指標のあり方について、データ分析をもとに4つの観点（ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカム）から中間評価を行い、今後の3年間の目標や方向性の見直しを図っていきます。

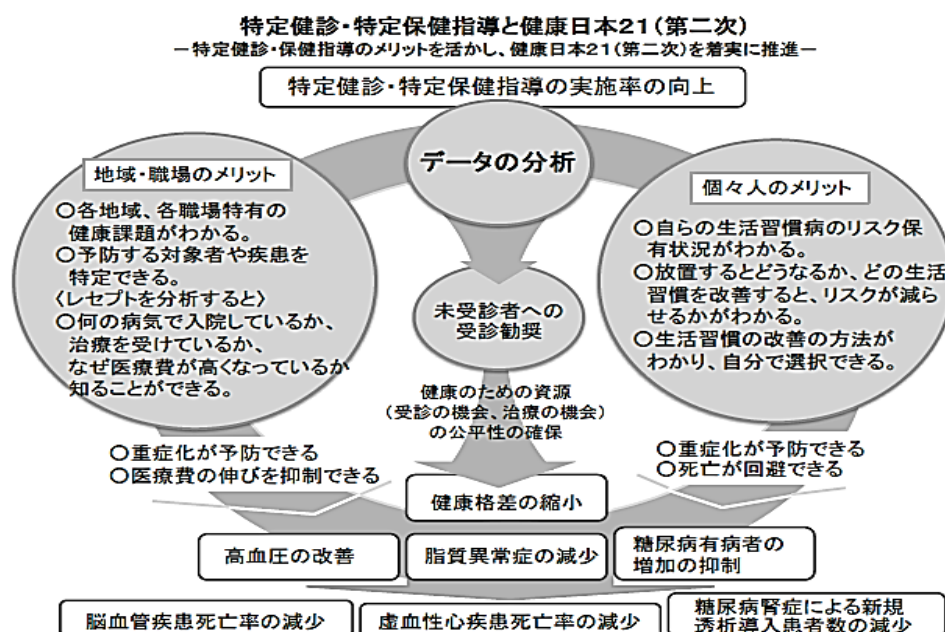
【取り組み背景】

我が国では急速に進展する超高齢社会を背景に、高齢者医療費の適正化のため、特定健康診査、健康づくりや生活習慣病予防等に視点を据えた保健事業が進められています。そうした中で「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、レセプト等のデータ分析、それに基づく国保加入者の健康の保持増進のための事業計画の作成・公表・事業実施・評価等の取り組みについて、方針が示されました。

【取り組みの位置づけ】

宇治市におけるデータヘルスの取り組みをまとめた内容は、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（厚生労働省告示 以下「国指針」という。）に記載されている「効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画」として位置づけられるものとしています。

図1



資料：標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）

Ⅱ. 宇治市データヘルスの取り組みの概要

1. 取り組みの概要と健康課題

データヘルス計画は、レセプトや健診等のデータの分析をもとに、効果的な保健事業を行い、被保険者の健康の向上と医療費の適正化を図ることを目的としたものです。宇治市の「宇治市におけるデータヘルスの取り組みについて」の取り組みは、平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までを取り組み期間としており、令和2年度（2020年度）はその折り返し地点となります。

「宇治市におけるデータヘルスの取り組みについて」においては、健康寿命の延伸に影響を及ぼし、医療費の増大に関与している主な疾患である「腎不全や虚血性心疾患、がん（悪性新生物）」について積極的に予防するため、「糖尿病・高血圧・脂質異常症・メタボリックシンドローム（以下メタボ）」の改善と減少を目標に保健事業を展開することが必要だとしています。

2. 主な事業及び実施体制

「宇治市におけるデータヘルスの取り組みについて」で掲げた健康課題である「腎不全や虚血性心疾患、がん（悪性新生物）」について積極的に予防するため、実施している主な事業及び実施体制は以下の表1の通りです。

表 1-1. 主な事業実施体制

事業名	データヘルス計画 第1期期間			
	平成27年度～28年度	平成29年度～30年度	令和元年度	令和2年度
特定健診	・国民健康保険担当課 (担当: 正職事務1、会計年度任用職員1) ・地区医師会(個別受診/協力医療機関)	・国民健康保険課担当課 (担当: 正職事務1、会計年度任用職員1 ※受診勧奨業務のみ会計年度任用職員3) ・地区医師会(個別受診/協力医療機関)	・国民健康保険課担当課 (担当: 正職事務1、会計年度任用職員1 ※受診勧奨業務のみ民間委託) ・地区医師会(個別受診/協力医療機関)	
特定保健指導	・保健衛生担当課 (担当: 正職保健師1 ※業務兼任/事業実施は正職保健師9、正職管理栄養士1、会計年度任用職員1が地区分担制で実施) ・地区医師会(協力医療機関)	・国民健康保険課担当課 (担当: 正職保健師1、会計年度任用職員2 ※業務専任) ・地区医師会(協力医療機関)		
がん検診	・保健衛生担当課 (担当: 正職保健師5※業務兼任/集団検診当日執務は正保健師9、会計年度任用職員5でローテーション) ・地区医師会(個別受診/協力医療機関) ・検診事業者(集団検診)	・保健衛生担当課 (担当: 正職事務1、正職保健師3及び会計年度任用職員事務1 ※業務兼任/集団検診当日執務は正保健師8、会計年度任用職員5でローテーション) ・地区医師会(個別受診/協力医療機関) ・検診事業者(集団検診)		

表 1-2. 主な実施事業概要

事業名	事業概要	第1期	第2期		
		平成27 年度～ 29年度	平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度
特定健 診	内臓脂肪の蓄積に起因した肥満・血圧高値・脂質異常・血糖高値(内臓脂肪症候群)から起きる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症・重症化を予防し、医療費を適正化するため、法に基づき保険者が共通に取り組む法定義務の保健事業。年度末年齢40歳～74歳の国保加入者を対象に、毎年度6月～10月に実施。地区医師会協力による個別受診。一部負担金無料。	実施			
特定保 健指導	内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として、法に基づき保険者が共通に取り組む法定義務の保健事業。特定健診結果により所定の判定値に該当し、そのうち希望者に対して、通年で医師・保健師・管理栄養士等が3ヶ月以上の保健指導を行う。市及び地区医師会協力医療機関で実施。無料。	実施			
がん検診	健康増進法に基づく5大がん(肺・胃・大腸・乳・子宮頸がん)及び市独自実施の前立腺がん検診をそれぞれの対象者に対して実施。各種がんの早期発見・早期治療を行い、がんによる死亡率を減少させることを目的とする自治体が行う法定義務の保健事業。肺・胃がんは集団方式、大腸・乳・子宮頸がん検診及び前立腺がん検診は地区医師会協力により個別方式で実施。毎年度6月～12月実施。一部負担金あり(検診種別により実施期間、一部負担金額は異なる)。	実施			

3. 中間評価の方法

宇治市国民健康保険課において、関係課と連携を図り各事業の現況を把握した上で、KDBシステム等によるレセプトデータ等と照合し、宇治市の健康課題解決に向けて効果的に事業が遂行できているか総合的に評価します。

Ⅲ. 現況と全体評価

宇治市の取り組み全体の評価を行うにあたり、まず宇治市国民健康保険の被保険者の健康状態をデータからみてみますと、以下の通りとなります。

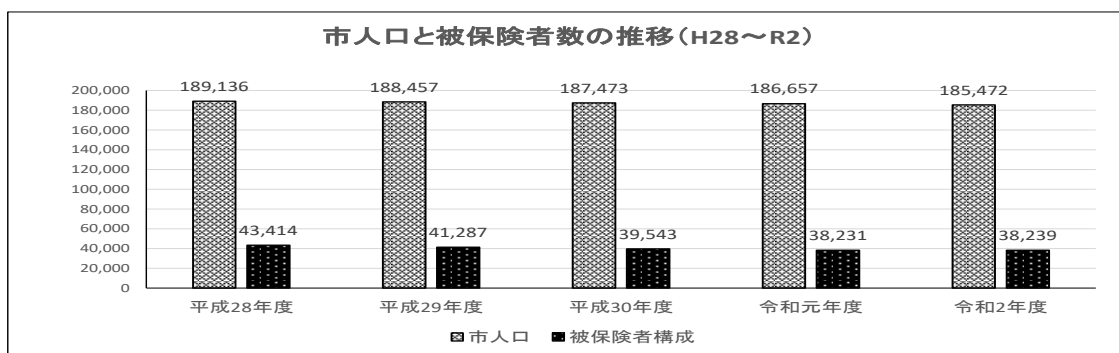
Ⅲ-1. 現況

1. 現在の状況

1) 被保険者数の推移

市人口数、被保険者数ともに近年減少傾向にあります。

図 2



資料：被保険者数・・・KDB システム帳票No.1（各年度累計）※令和2年度累計は令和2年11月現在
市人口数・・・宇治市政策推進課（毎年度4月1日人口）

2) 年齢構成割合の推移

市人口と被保険者の各総数における年齢別構成割合をみると、市人口では39歳までの若年層割合が最も多くみられますが、被保険者では65歳以上の高齢者割合が最も多く、全体の半数近くを占めます。

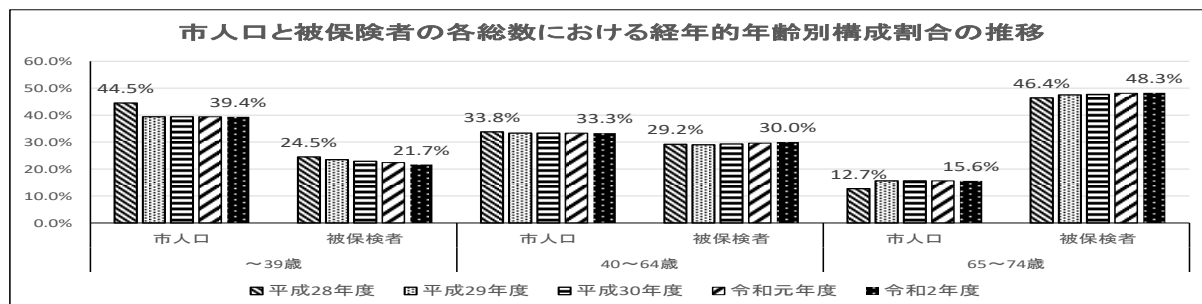
経年の推移をみると、市人口及び被保険者ともに若年層割合が減少傾向にあり、高齢者割合は増加傾向にあります。

表 2

市人口と被保険者の各総数における経年的年齢別構成割合の推移(平成28年度～令和2年度)						
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
～39歳	市人口	44.5%	39.4%	39.4%	39.4%	39.4%
	被保険者	24.5%	23.5%	22.9%	22.4%	21.7%
40～64歳	市人口	33.8%	33.3%	33.3%	33.3%	33.3%
	被保険者	29.2%	29.0%	29.3%	29.6%	30.0%
65～74歳	市人口	12.7%	15.6%	15.6%	15.6%	15.6%
	被保険者	46.4%	47.5%	47.7%	48.1%	48.3%
75歳以上	市人口	9.1%	11.7%	11.7%	11.7%	11.7%
	被保険者					

資料：KDB システム帳票No.1 各年度累計※令和2年度累計は令和2年11月現在

図 3



資料：KDB システム帳票No.1 各年度累計※令和2年度累計は令和2年11月現在

2. 平均自立期間

KDBシステムでみた被保険者の平均自立期間については、以下の通りとなります。

1) 経年的状況

被保険者の平成30年度の平均自立期間は、「要介護2以上」は、男性80.9歳、女性が84.8歳であり、女性が男性より3.9年、介護を必要とする時期の開始が遅いことがわかります。また、要介護2よりも軽度な「要支援・要介護」では、男性79.1歳、女性81.3歳であり、同様に女性が男性より2.2年、介護または支援を必要とする時期が遅いことがわかります。

また、「平均余命」は、男性が82.6歳、女性が88.5歳であり、女性が男性よりも5.9年長寿です。

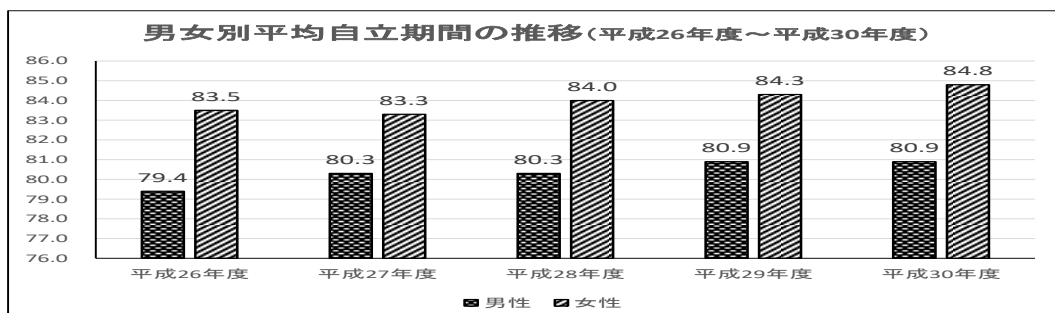
しかしながら、「平均余命」と「要介護2以上」の差は、男性1.7年、女性3.7年であり、「平均余命」と「要支援・要介護」の差は、男性3.5年、女性7.2年で、ともに女性が男性の約2倍、介護を必要とする期間が長い状況です。

また、直近5年間の経年的な推移をみると、男性は「要介護2以上」「要支援・要介護」を必要とする年齢が、それぞれ1.5年及び1.3年遅くなり、平均自立期間は延びました。また女性も「要介護2以上」「要支援・要介護」を必要とする年齢が、それぞれ1.3年及び0.8年遅くなり、平均自立期間は延びています。しかしながら、「平均余命」も男性1.5年、女性1.3年延びていることから、介護を必要とする期間は逆に「要介護2以上」「要支援・要介護」ともに横ばい～微増傾向にあると言えます。

表 3.平均自立期間

		年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
平均余命(歳)	男性		81.1	82.0	82.1	82.8	82.6
	女性		87.0	86.8	87.7	88.1	88.5
要介護2以上(歳)	男性		79.4	80.3	80.3	80.9	80.9
	女性		83.5	83.3	84.0	84.3	84.8
要支援・要介護(歳)	男性		77.8	78.5	78.5	79.1	79.1
	女性		80.5	80.3	80.7	81.1	81.3
平均余命との差(年)	要介護2以上	男性	1.7	1.7	1.8	1.9	1.7
		女性	3.5	3.5	3.7	3.8	3.7
	要支援・要介護	男性	3.3	3.5	3.6	3.7	3.5
		女性	6.5	6.5	7.0	7.0	7.2

図 4



資料：KDB システム帳票No.1 (平成 28 年度～令和 2 年度累計)

※平成 30 年度 (令和 2 年度累計) は令和 2 年 11 月時点の数値

2) 国・府・類似団体との経年的比較

直近5年間の状況を性別にみてみますと、男性の「平均余命」は経年的にみて国・府・類似団体より最も長寿であり、最も低いところと比べて平成 30 年度では、1.3 歳長寿となっています。「要介護 2 以上」の平均年齢も同様であり、国・府・類似団体と比べて最も遅く、平成 30 年度では最も年齢が高いところより 1.1 歳遅い状況となっています。

「要支援・要介護」においても、平成 26 年度は同規模平均年齢より早いものの、平成 27 年度以降は最も平均年齢が高く、平成 30 年度では、0.7 歳の差がみられます。ただし、平均余命の伸びと比較し、介護を必要とする平均年齢の伸びは低く、結果、要介護状態の期間が延びている状況にあります。

表 4-1

【男性】 単位: 歳

	宇治市	京都府	同規模団体	国
平成26年度				
平均余命	81.1	81.1	80.9	80.6
要介護2以上	79.4	79.2	79.3	79.0
要支援・要介護	77.8	77.8	78.0	77.7
平成27年度				
平均余命	82.0	81.5	81.2	80.8
要介護2以上	80.3	79.6	79.6	79.3
要支援・要介護	78.5	78.1	78.2	78.0
平成28年度				
平均余命	82.1	81.7	81.4	81.0
要介護2以上	80.3	79.8	79.8	79.5
要支援・要介護	78.5	78.3	78.4	78.1
平成29年度				
平均余命	82.8	81.9	81.5	81.1
要介護2以上	80.9	80.0	79.9	79.6
要支援・要介護	79.1	78.5	78.5	78.3
平成30年度				
平均余命	82.6	82.1	81.7	81.3
要介護2以上	80.9	80.2	80.2	79.8
要支援・要介護	79.1	78.6	78.7	78.4

図 5-1

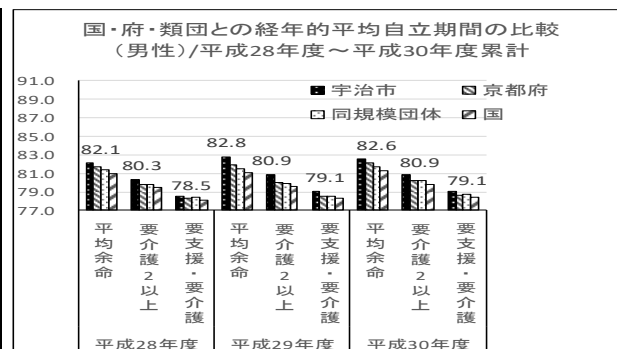
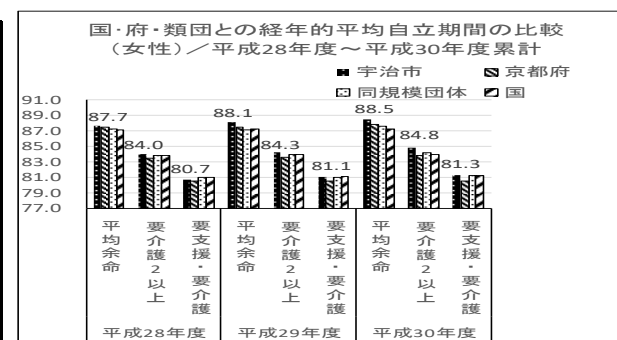


表 4-2

【女性】 単位: 歳

	宇治市	京都府	同規模団体	国
平成26年度				
平均余命	87.0	87.0	86.9	86.9
要介護2以上	83.5	83.1	83.5	83.5
要支援・要介護	80.5	80.2	80.6	80.7
平成27年度				
平均余命	86.8	87.3	87.1	87.1
要介護2以上	83.3	83.3	83.7	83.7
要支援・要介護	80.3	80.3	80.8	80.8
平成28年度				
平均余命	87.7	87.5	87.3	87.1
要介護2以上	84.0	83.5	83.9	83.8
要支援・要介護	80.7	80.5	81.0	81.0
平成29年度				
平均余命	88.1	87.5	87.2	87.3
要介護2以上	84.3	83.6	84.0	84.0
要支援・要介護	81.1	80.5	81.0	81.1
平成30年度				
平均余命	88.5	87.8	87.6	87.3
要介護2以上	84.8	83.8	84.2	84.0
要支援・要介護	81.3	80.6	81.2	81.2

図 5-2



資料：KDB システム帳票No.1（平成 30 年度～令和 2 年度累計）

※平成 30 年度（令和 2 年度累計）は令和 2 年 11 月時点の数値

3. 主要な疾病の患者数

1) 患者千人あたり生活習慣病患者数の状況

本市における千人あたりの主な生活習慣病患者数を見てみると、「筋・骨格」系の患者が最も多く、国・府・類似団体と比較しても宇治市の患者数は多い傾向にあります。

国・府・類似団体との比較では、宇治市は脂質異常症やがん患者がやや多い傾向にあります。また、国・府・類似団体と比較して患者数は同等程度ながら、糖尿病は近年増加傾向にあります。

表 5-1

図 6-1

患者千人あたり生活習慣病患者数（経年比較）				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
筋・骨格	428.798	434.983	433.506	434.842
高血圧症	395.281	394.497	394.807	397.513
脂質異常症	383.577	382.876	384.275	386.307
糖尿病	199.968	206.325	211.107	216.095
精神	172.141	174.973	174.323	175.549
がん	120.098	123.459	128.338	128.892
狭心症	83.466	82.617	80.254	79.699
高尿酸血症	67.473	69.607	71.932	71.554
脂肪肝	48.258	48.691	46.953	46.906
脳梗塞	46.969	46.532	45.581	44.167

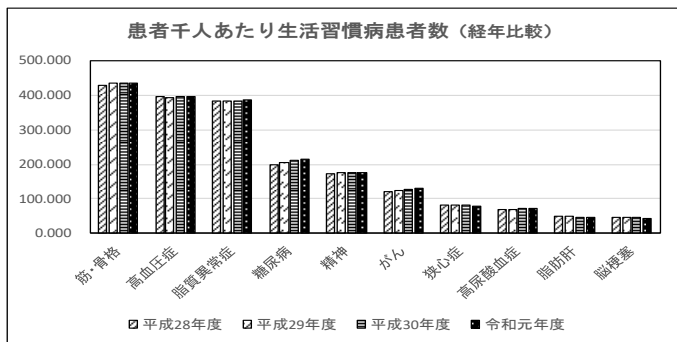
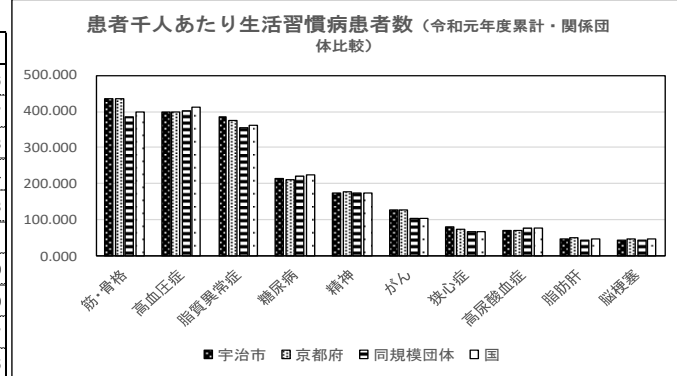


表 5-2

図 6-2

患者千人あたり生活習慣病患者数（関係団体比較）				
	宇治市	京都府	同規模団体	国
筋・骨格	434.842	435.652	386.265	397.396
高血圧症	397.513	397.125	401.031	411.517
脂質異常症	386.307	375.082	355.092	359.958
糖尿病	216.095	212.886	222.774	224.904
精神	175.549	178.032	174.306	175.333
がん	128.892	128.085	102.891	104.371
狭心症	79.699	74.133	66.982	66.230
高尿酸血症	71.554	72.131	76.711	79.350
脂肪肝	46.906	52.153	42.709	47.987
脳梗塞	44.167	46.645	45.762	46.945



資料：KDB システム帳票No.40 各年度累計（上位 10 疾患抜粋）

2) 患者千人あたり 30 万円以上のレセプト患者数の状況

（基礎疾患・循環器疾患・がん）

本市国民健康保険における千人あたり 30 万円以上の高額レセプト患者数をみてみると、経年的な動きはなく、「高血圧」「がん」「糖尿病」「脂質異常症」が他疾患より多く、過去 4 年間で

は横ばいの状況です。

国・府・類似団体との比較では、宇治市は「高血圧」「人工透析」「狭心症」の高額レセプト患者数が他団体に比べ最も多い状況です。また国や同規模団体と比べ、「脂質異常症」「脳梗塞」「動脈硬化症」も高額レセプト患者数が多い状況にあります。

表 6-1

図 7-1

患者千人あたり30万円以上レセプト患者数(基礎疾患・循環器疾患・がん、有病)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1 高血圧症	16.624	16.727	16.923	17.721
2 がん	11.604	12.390	13.169	14.302
3 糖尿病	10.152	10.187	10.658	11.572
4 脂質異常症	9.910	9.991	10.157	11.133
5 人工透析	6.641	6.515	6.299	6.399
6 狭心症	5.513	5.843	5.752	5.513
7 高尿酸血症	4.073	4.441	4.789	5.010
8 動脈硬化症	3.804	3.832	3.796	3.926
9 脳梗塞	3.811	3.836	3.767	3.819
10 脳出血	1.093	1.229	1.381	1.359

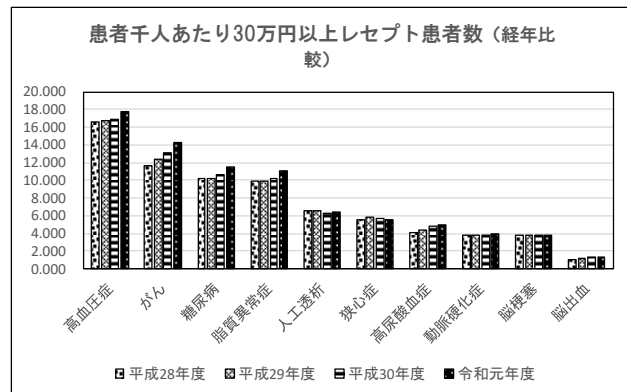
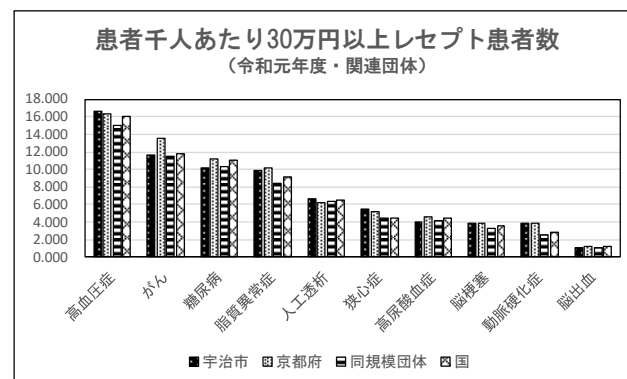


表 6-2

図 7-2

患者千人あたり30万円以上レセプト患者数(基礎疾患・循環器疾患・がん、有病)

	宇治市	京都府	同規模団体	国
1 高血圧症	17.721	16.381	15.083	16.042
2 がん	14.302	13.475	11.449	11.812
3 糖尿病	11.572	11.212	10.356	10.989
4 脂質異常症	11.133	10.122	8.420	9.151
5 人工透析	6.399	6.151	6.373	6.519
6 狭心症	5.513	5.139	4.403	4.457
7 高尿酸血症	5.010	4.583	4.110	4.369
8 動脈硬化症	3.926	3.885	2.602	2.822
9 脳梗塞	3.819	3.812	3.264	3.532
10 脳出血	1.359	1.195	1.103	1.146



資料：KDB システム帳票No.40 各年度累計

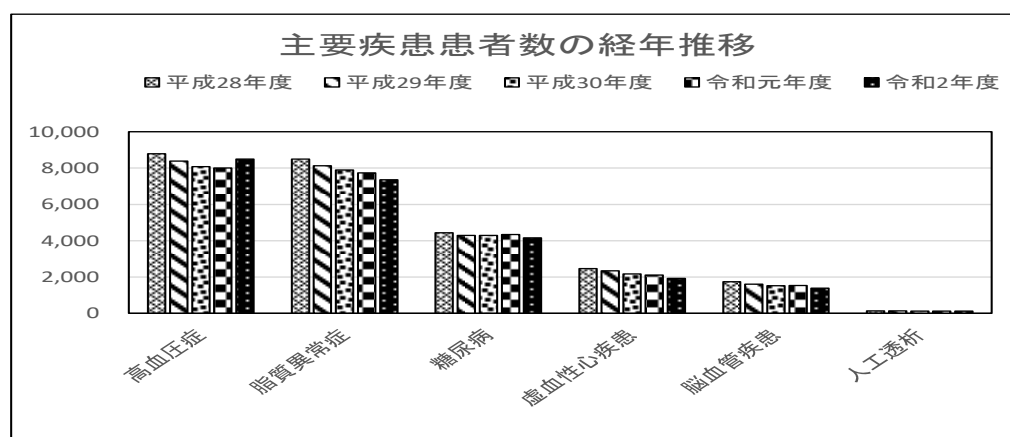
3) 各主要疾患患者数

各主要疾患患者数を直近5年間でみると、「高血圧」「脂質異常症」「糖尿病」の順に多く、その傾向に変動はみられません。各疾患ごとにみると、高血圧症のみ患者数が増加している状況がうかがえます。

表7 主要疾病患者数の経年推移

		平成28 年度	平成29 年度	平成30 年度	令和元 年度	令和2年 度	R2/H28 増減率
高血圧症	総数	8,787	8,389	8,082	8,011	8,492	96.6%
	再掲)男性	4,321	4,080	3,981	3,941	3,455	80.0%
	再掲)女性	4,466	4,309	4,101	4,070	5,037	112.8%
脂質異常症	総数	8,492	8,133	7,891	7,732	7,356	86.6%
	再掲)男性	3,455	3,326	3,256	3,221	3,086	89.3%
	再掲)女性	5,037	4,807	4,635	4,511	4,270	84.8%
糖尿病	総数	4,436	4,298	4,299	4,340	4,161	93.8%
	再掲)男性	2,379	2,301	2,304	2,322	2,192	92.1%
	再掲)女性	2,057	1,997	1,995	2,018	1,969	95.7%
虚血性心疾患	総数	2,466	2,342	2,170	2,109	1,927	78.1%
	再掲)男性	1,277	1,217	1,171	1,164	1,051	82.3%
	再掲)女性	1,189	1,125	1,007	945	876	73.7%
脳血管疾患	総数	1,745	1,605	1,526	1,537	1,386	79.4%
	再掲)男性	914	876	822	836	747	81.7%
	再掲)女性	831	729	698	701	639	76.9%
人工透析	総数	144	145	127	123	125	86.8%
	再掲)男性	92	95	84	81	84	91.3%
	再掲)女性	52	50	43	42	41	78.8%

図8



資料：KDB システム帳票No.14～19 各年度 6月 レセプト分析

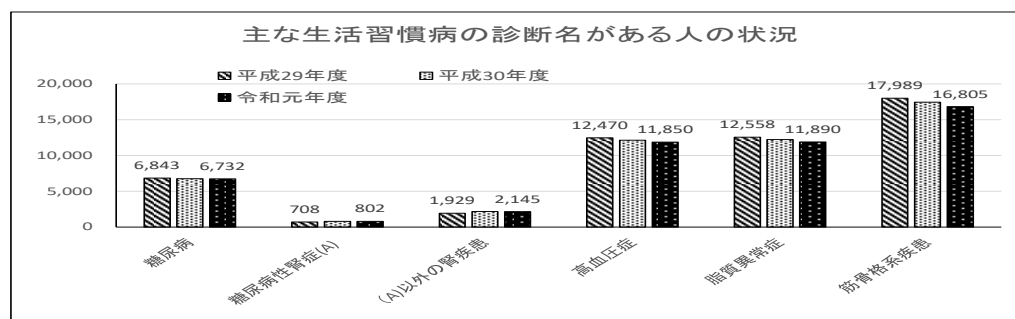
3-1) 3 主要基礎疾患（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）・腎疾患・筋骨格系疾患の状況について

主な生活習慣病（糖尿病及び腎疾患・高血圧症・脂質異常症・筋骨格系疾患）の診断名がある人の状況を経年的にみると、横ばい～微減傾向にある疾患が多い中、糖尿病または糖尿病性腎症のいずれかに該当する診断で医療を受けている人は増加傾向にあり、被保険者全体の約 1 割前後を占めています。また、高血圧症・脂質異常症・筋骨格系疾患の各診断で医療受診をしている人は微減傾向にはあるものの、糖尿病または糖尿病性腎症の人の 2～3 倍の患者数であり、被保険者全体の約 3～4 割弱を占めています。

表 8 主な生活習慣病の診断名がある人の状況

		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		人	%	人	%	人	%
総数		48,805		46,647		45,223	
糖尿病 A		6,843	14.0%	6,742	14.5%	6,732	14.9%
糖尿病性腎症 B		708	1.5%	783	1.7%	802	1.8%
再掲	糖尿病または糖尿病性腎症いずれかに該当 C	4,256	8.7%	4,838	10.4%	5,569	12.3%
	糖尿病・糖尿病性腎症両方のレセプトがある人(A+B)-C	3,295	6.8%	2,687	5.8%	1,965	4.3%
糖尿病性腎症以外の腎疾患		1,929	4.0%	2,175	4.7%	2,145	4.7%
高血圧症		12,470	25.6%	12,124	26.0%	11,850	26.2%
脂質異常症		12,558	25.7%	12,213	26.2%	11,890	26.3%
筋骨格系疾患(骨粗しょう症・腰痛・骨折等)		17,989	36.9%	17,431	37.4%	16,805	37.2%

図 9



資料：KDB システム帳票No.76 各年度

3-2) 主要疾患のレセプトでの重なり

平成 28 年度と令和 2 年度の 6 月時点のレセプトで、高額主要疾患と 3 主要基礎疾患等との重なりの状況をみてみます。

5 年間の間に被保険者数は 9,340 人減少し、65 歳以上の高齢者層も 2,239 人減少しました。被保険者数の大幅な減少に伴い、高額主要疾患の患者数・罹患率はすべてにおいて横ばい～減少しています。3 主要基礎疾患罹患との関連をみると、概ねすべてにおいて重なりの割合が増加しています。

人工透析患者では、高血圧症を 9 割以上が罹患しており、糖尿病・脂質異常症は概ね同等程度で 5 割以上が罹患しています。5 年間で割合差が最も大きいのは脂質異常症です。また、糖尿病性腎症を持つ人の透析割合は、2 割弱です。

虚血性心疾患患者では、脂質異常症の罹患の重なりが最も多く、約 8 割みられます。概ね同等程度に高血圧症も重なりがみられ、糖尿病との重なりは 5 割程度です。

脳血管疾患患者では、高血圧症の罹患の重なりが最も多く、8 割弱みられます。次いで脂質異常症との重なりは 7 割弱、糖尿病との重なりは 4 割強となります。

表 9

			総数		再掲			
					40～74歳		65～74歳	
			人	%	人	%	人	%
被保険者数		H28.6月	46,048		34,551		20,791	
		R2.6月	38,708		30,108		18,552	
人工透析		H28.6月	144	0.3%	143	0.4%	90	0.4%
		R2.6月	126	0.3%	124	0.4%	86	0.5%
再掲	糖尿病レセプトあり	H28.6月	74	51.4%	74	51.7%	46	51.1%
		R2.6月	69	54.8%	68	54.8%	42	48.8%
	糖尿病性腎症 レセプトあり	H28.6月	23	16.0%	23	16.1%	16	17.8%
		R2.6月	21	16.7%	20	16.1%	13	15.1%
	高血圧症レセ プトあり	H28.6月	130	90.3%	129	90.2%	81	90.0%
		R2.6月	119	94.4%	117	94.4%	82	95.3%
	脂質異常症レ セプトあり	H28.6月	62	43.1%	61	42.7%	37	41.1%
		R2.6月	66	52.4%	64	51.6%	46	53.5%
虚血性心疾患		H28.6月	2,466	5.4%	2,461	7.1%	2,041	9.8%
		R2.6月	1,927	5.0%	1,921	6.4%	1,606	8.7%
再掲	糖尿病レセプト あり	H28.6月	1,115	45.2%	1,114	45.3%	920	45.1%
		R2.6月	965	50.1%	962	50.1%	813	50.6%
	高血圧症レセ プトあり	H28.6月	1,843	74.7%	1,841	74.8%	1,540	75.5%
		R2.6月	1,476	76.1%	1,465	76.3%	1,242	77.3%
	脂質異常症レ セプトあり	H28.6月	1,886	76.5%	1,885	76.6%	1,571	77.0%
		R2.6月	1,508	78.3%	1,503	78.2%	1,269	79.0%
脳血管疾患		H28.6月	1,745	3.8%	1,733	5.0%	1,464	7.0%
		R2.6月	1,386	3.6%	1,379	4.6%	1,144	6.2%
再掲	糖尿病レセプト あり	H28.6月	697	39.9%	696	40.2%	609	41.6%
		R2.6月	597	43.1%	596	43.2%	518	45.3%
	高血圧症レセ プトあり	H28.6月	1,317	75.5%	1,314	75.8%	1,127	77.0%
		R2.6月	1,075	77.6%	1,072	77.7%	906	79.2%
	脂質異常症レ セプトあり	H28.6月	1,120	64.2%	1,117	64.5%	981	67.0%
		R2.6月	940	67.8%	937	67.9%	803	70.2%

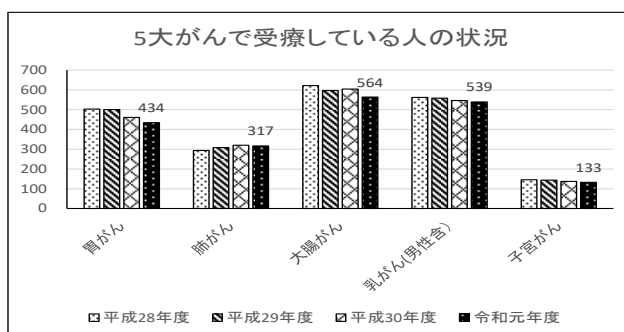
資料：KDB システム帳票No.17～19

3-3) 胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん（5 大がん）の診断を受けている人の状況

5 大がんにより医療を受けている人(以下、患者)をレセプトから年度ごとでみると、「大腸がん」が最も多く、ついで「乳がん（男性含む）」「胃がん」「肺がん」「子宮がん」の順となります。経年による患者数の大きな差はみられませんが、「胃がん」がやや減少傾向にあります。また、「大腸がん」「乳がん（男性含む）」の患者数は、「肺がん」「子宮がん」の約 2 倍の患者数で推移しています。

表 10 / 図 10 5 大がんで医療を受けている人の経年的推移

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
胃がん	503	500	461	434
肺がん	294	308	320	317
大腸がん	622	597	604	564
乳がん(男性含)	562	558	546	539
子宮がん	146	144	137	133
計	2,127	2,107	2,068	1,987



資料：京都府国民健康保険連合会(各年度単位で各がんでのレセプトがあった人数)

4. 医療費の推移

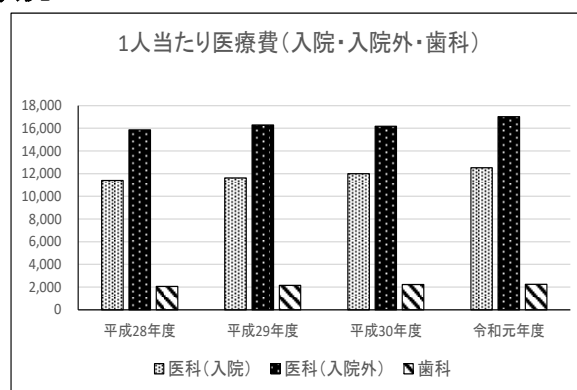
1) 総医療費と1人当たり医療費の状況

本市の国民健康保険の総医療費の平成28年度から令和元年度までの直近4年間の推移をみると、総医療費は医科・歯科を問わず減少傾向がみられますが、1人当たり医療費をみると、医科・歯科ともに増加傾向にあり、入院外の医療費が高い状況です。また、国・府・同規模団体平均よりも高い状況です。また府下15市及び京都府平均で比較すると、医科はほぼ中央に位置しますが、歯科は上位に位置しており、1人当たりの歯科総医療費が府下では高い結果が出ています。

表11/図11 総医療費と1人当たり医療費の状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
総医療費	医科	14,605,755,420	14,206,287,840	13,695,402,380	13,823,640,780
	歯科	1,105,829,590	1,092,760,070	1,082,680,060	1,054,479,260
1人当たり医療費	医科(入院)	11,388	11,629	12,001	12,519
	医科(入院外)	15,852	16,294	16,180	17,011
	医科計	27,240	27,923	28,181	29,530
	歯科	2,062	2,148	2,228	2,253

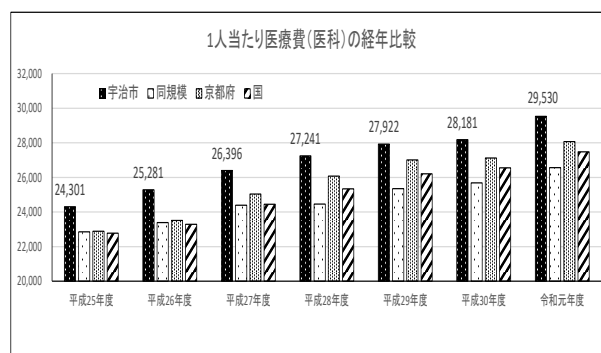
単位:円



資料：KDB システム帳票No.3 各年度累計

表12/図12 1人当たり医療費(医科)の関係団体比較

	年度	宇治市	同規模	京都府	国
1人当たり医療費(円)	平成25年度	24,301	22,855	22,891	22,779
	平成26年度	25,281	23,383	23,508	23,292
	平成27年度	26,396	24,387	25,039	24,452
	平成28年度	27,241	24,456	26,079	25,337
	平成29年度	27,922	25,351	27,006	26,207
	平成30年度	28,181	25,685	27,127	26,555
	令和元年度	29,530	26,560	28,070	27,475



資料：KDB システム帳票No.3 各年度累計

表 13

京都府・京都市及び府下14市比較

	市	1人当たり 医科医療費 (入院)		市	1人当たり 医科医療費 (入院外)		市	1人当たり 歯科医療費
1	綾部市	15,532	1	向日市	18,589	1	南丹市	2,405
2	福知山市	14,419	2	長岡京市	18,303	2	八幡市	2,284
3	城陽市	14,208	3	城陽市	17,750	3	京田辺市	2,268
4	南丹市	13,217	4	京田辺市	17,377	4	宇治市	2,253
5	亀岡市	13,073	5	木津川市	17,205	5	木津川市	2,233
6	舞鶴市	12,697	6	宮津市	17,182	6	城陽市	2,195
7	向日市	12,626	7	福知山市	17,067	7	京丹後市	2,185
8	宇治市	12,519	8	宇治市	17,011	8	亀岡市	2,180
9	京丹後市	11,817	9	舞鶴市	16,508	9	長岡京市	2,153
10	京都府	11,576	10	京都府	16,494	10	京都府	2,115
11	八幡市	11,538	11	亀岡市	16,440	11	京都市	2,089
12	長岡京市	11,409	12	八幡市	16,308	12	向日市	2,088
13	京田辺市	11,241	13	南丹市	16,204	13	舞鶴市	2,066
14	宮津市	11,033	14	綾部市	16,180	14	福知山市	1,973
15	京都市	10,891	15	京都市	16,160	15	綾部市	1,632
16	木津川市	10,149	16	京丹後市	15,882	16	宮津市	1,579

資料：KDB システム帳票No.3 令和元年度累計

2) 疾病別医療費分析の状況

A. 大分類

a. 入院

本市の国民健康保険の大分類における 1 保険者当たり総点数（入院）を経年的にみても、「新生物」が増加傾向にあります。また、令和元年度累計の 1 保険者当たり総点数（入院）においては、本市は「循環器系の疾患」が最多ですが、国・府・同規模団体（以下、関係団体）では「新生物」が最も多く、本市は循環器系疾患の医療費が関係団体よりも多いことがわかります。また、令和元年度累計における大分類でのレセプト 1 件当たりの点数（入院）では、最も点数が高い疾患は総点数と同じく「循環器系の疾患」ですが、他団体比較においても最も高い状況です。大分類における関係団体比較において、宇治市が他に比べて高いのは、「周産期に発生した病態」「新生物（腫瘍）」「尿路系器系の疾患」「呼吸器系の疾患」など 19 疾患中 10 疾患となっています。

表 14-1 疾病別医療費分析(大分類) 1 保険者当たり総点数（入院）

経年的1保険者当たり総点数(大分類/入院)の推移

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
感染症及び寄生虫症	5,510,305	8,693,405	8,486,830	4,357,034
新生物	111,129,677	110,164,795	108,781,320	120,637,569
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,613,554	7,582,913	6,871,954	4,195,446
内分泌、栄養及び代謝疾患	13,513,988	12,119,380	11,717,987	12,795,582
精神及び行動の障害	56,252,773	52,481,489	43,034,498	38,716,496
神経系の疾患	28,331,046	32,952,190	39,860,586	46,474,775
眼及び付属器の疾患	15,750,266	13,555,543	15,441,334	14,672,699
耳及び乳様突起の疾患	1,951,484	1,610,108	1,262,754	1,237,841
循環器系の疾患	137,723,378	121,812,804	131,863,816	127,718,409
呼吸器系の疾患	37,997,241	41,022,024	36,179,787	42,116,976
消化器系の疾患	32,231,007	35,093,329	33,942,101	27,556,330
皮膚及び皮下組織の疾患	9,346,538	8,787,154	6,462,226	6,095,237
筋骨格系及び結合組織の疾患	53,072,937	50,689,005	50,147,812	53,762,365
尿路系器系の疾患	36,488,655	29,794,044	29,641,902	29,415,569
妊娠、分娩及び産じょく	1,586,029	2,590,486	2,548,246	1,264,951
周産期に発生した病態	1,830,265	1,810,796	1,491,571	1,349,161
先天奇形、変形及び染色体異常	1,227,382	2,667,533	1,441,627	1,599,973
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	6,853,162	4,937,800	7,375,636	6,670,952
損傷、中毒及びその他の外因の影響	39,311,390	31,882,865	34,338,431	34,186,291

資料：KDB システム帳票No.42 各年度累計

表 14-2

令和元年度(累計) 1保険者当たり総点数(大分類/入院)の関係団体比較

	宇治市	京都府	同規模	国
1 循環器系の疾患	127,718,409	55,812,865	97,413,176	37,951,862
2 新生物	120,637,569	59,889,641	102,156,951	40,850,364
3 筋骨格系及び結合組織の疾患	53,762,365	27,716,890	43,047,383	17,967,289
4 神経系の疾患	46,474,775	22,246,124	41,071,340	17,895,359
5 呼吸器系の疾患	42,116,976	18,122,511	30,216,616	12,194,874
6 精神及び行動の障害	38,716,496	25,748,422	66,325,347	27,089,915
7 損傷、中毒及びその他の外因の影響	34,186,291	18,787,523	30,307,702	12,648,238
8 尿路器系の疾患	29,415,569	14,753,203	24,759,147	10,106,329
9 消化器系の疾患	27,556,330	16,749,796	30,656,543	12,413,408
10 眼及び付属器の疾患	14,672,699	6,002,399	9,227,490	3,901,852
11 内分泌、栄養及び代謝疾患	12,795,582	4,817,526	7,975,353	3,479,820
12 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	6,670,952	4,181,246	8,232,715	3,248,128
13 皮膚及び皮下組織の疾患	6,095,237	3,087,361	4,639,932	2,196,362
14 感染症及び寄生虫症	4,357,034	3,481,063	5,677,057	2,300,699
15 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4,195,446	2,603,108	7,118,670	2,613,840
16 先天奇形、変形及び染色体異常	1,599,973	727,912	1,989,720	754,897
17 周産期に発生した病態	1,349,161	965,715	1,820,319	685,428
18 妊娠、分娩及び産じょく	1,264,951	1,239,712	2,392,835	969,685
19 耳及び乳様突起の疾患	1,237,841	819,471	1,289,096	576,776

資料：KDB システム帳票No.42 令和元年度累計

表 14-3

令和元年度(累計) レセプト1件当たり点数(大分類/入院)の関係団体比較

	宇治市	京都府	同規模	国
1 循環器系の疾患	98,321	90,295	85,526	84,038
2 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	93,232	89,171	95,474	92,025
3 周産期に発生した病態	89,944	71,534	62,355	61,158
4 新生物＜腫瘍＞	82,515	80,112	77,456	77,235
5 筋骨格系及び結合組織の疾患	78,485	82,946	74,375	72,555
6 先天奇形、変形及び染色体異常	72,726	66,640	96,114	95,121
7 尿路器系の疾患	65,660	58,482	55,678	55,609
8 損傷、中毒及びその他の外因の影響	64,993	67,144	63,522	62,825
9 呼吸器系の疾患	60,426	55,742	54,567	53,877
10 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	60,099	51,328	49,954	49,185
11 神経系の疾患	57,306	51,680	50,006	49,855
12 皮膚及び皮下組織の疾患	54,912	46,805	46,727	47,481
13 精神及び行動の障害	47,273	43,336	41,986	41,446
14 感染症及び寄生虫症	46,850	56,745	53,301	51,277
15 内分泌、栄養及び代謝疾患	42,091	39,451	39,776	40,192
16 消化器系の疾患	41,626	41,895	39,060	38,784
17 眼及び付属器の疾患	33,730	34,905	34,596	34,404
18 耳及び乳様突起の疾患	28,133	37,844	33,582	34,529
19 妊娠、分娩及び産じょく	21,083	27,811	26,494	27,490

資料：KDB システム帳票No.42 令和元年度累計

b. 外来

本市の国民健康保険の大分類における 1 保険者当たり総点数（外来）を経年的にみても、入院と同じく「新生物」が増加傾向にあります。また、元年度の保険者総点数（外来）においては、本市は「新生物」が最多であり、国以外の府・同規模団体と同様の傾向がみられます。

また、令和元年度累計における大分類のレセプト 1 件当たり点数（外来）を関係団体と比較すると、最も点数が高いのは総点数と同じく「新生物（腫瘍）」であり、他団体と比較して最も高くなっています。大分類における関係団体比較において、宇治市が他に比べて高い疾患は、「尿路器系の疾患」「循環器系の疾患」「呼吸器系の疾患」など 19 疾患中 7 疾患となっています。

表 15-1 疾病別医療費分析(大分類) 1 保険者当たり総点数 (外来)

経年的1保険者当たり総点数(大分類/外来)の推移

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
感染症及び寄生虫症	31,977,419	24,480,116	21,475,320	17,811,919
新生物	119,280,811	121,760,566	122,808,527	140,734,149
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6,055,560	6,014,436	5,564,664	6,052,036
内分泌、栄養及び代謝疾患	119,846,750	117,712,824	110,586,093	110,333,620
精神及び行動の障害	46,920,864	46,942,666	40,666,967	39,562,541
神経系の疾患	31,692,011	32,027,887	34,430,599	36,669,986
眼及び付属器の疾患	37,574,139	37,477,613	38,504,330	38,113,402
耳及び乳様突起の疾患	4,824,053	4,644,936	4,628,493	4,485,840
循環器系の疾患	109,406,954	103,514,404	91,999,526	90,069,603
呼吸器系の疾患	55,088,467	55,822,858	50,191,587	50,332,336
消化器系の疾患	47,120,183	45,991,099	44,836,831	44,154,104
皮膚及び皮下組織の疾患	19,032,194	19,198,865	18,717,880	18,965,524
筋骨格系及び結合組織の疾患	78,067,404	76,355,753	71,802,747	72,470,147
尿路性器系の疾患	94,378,205	90,329,388	86,097,207	84,268,239
妊娠、分娩及び産じょく	844,800	779,583	802,177	553,997
周産期に発生した病態	398,163	104,647	214,700	69,984
先天奇形、変形及び染色体異常	799,977	992,984	417,187	369,927
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	7,494,232	7,529,108	6,788,659	7,220,860
損傷、中毒及びその他の外因の影響	12,141,472	12,160,983	11,237,764	10,791,829

資料：KDB システム帳票No.42 各年度累計

表 15-2

令和元年度(累計) 1保険者当たり総点数(大分類/外来)の関係団体比較

	宇治市	京都府	同規模	国
1 新生物	140,734,149	67,027,358	113,943,613	42,772,706
2 内分泌、栄養及び代謝疾患	110,333,620	57,776,068	116,888,025	45,450,801
3 循環器系の疾患	90,069,603	47,731,866	94,538,711	36,447,197
4 尿路性器系の疾患	84,268,239	43,217,726	84,416,568	32,904,587
5 筋骨格系及び結合組織の疾患	72,470,147	38,544,273	73,764,609	27,950,574
6 呼吸器系の疾患	50,332,336	26,889,247	54,367,245	20,285,825
7 消化器系の疾患	44,154,104	25,172,532	48,933,374	19,039,379
8 精神及び行動の障害	39,562,541	20,816,351	42,195,413	15,789,649
9 眼及び付属器の疾患	38,113,402	20,966,306	45,217,204	16,829,447
10 神経系の疾患	36,669,986	18,274,598	37,716,783	14,455,668
11 皮膚及び皮下組織の疾患	18,965,524	11,209,392	21,297,356	8,152,540
12 感染症及び寄生虫症	17,811,919	10,467,628	19,986,667	7,976,148
13 損傷、中毒及びその他の外因の影響	10,791,829	5,977,158	11,148,702	4,323,105
14 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	7,220,860	3,858,643	9,690,536	3,568,926
15 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6,052,036	5,342,752	9,154,673	3,313,826
16 耳及び乳様突起の疾患	4,485,840	2,378,977	4,775,515	1,876,658
17 妊娠、分娩及び産じょく	553,997	302,945	383,921	159,609
18 先天奇形、変形及び染色体異常	369,927	503,714	1,127,862	419,753
19 周産期に発生した病態	69,984	59,558	80,655	34,283

資料：KDB システム帳票No.42 令和元年度累計

表 15-3

令和元年度(累計) レセプト1件当たり点数(大分類/外来)の関係団体比較

	宇治市	京都府	同規模	国
1 新生物<腫瘍>	12,444	11,304	10,156	10,189
2 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11,937	16,201	12,901	12,233
3 尿路性器系の疾患	7,382	6,824	6,372	6,503
4 神経系の疾患	2,710	2,734	2,556	2,550
5 感染症及び寄生虫症	2,411	2,434	2,186	2,315
6 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	2,364	2,041	1,882	1,901
7 精神及び行動の障害	2,244	2,313	2,262	2,310
8 消化器系の疾患	2,194	2,205	2,127	2,145
9 内分泌、栄養及び代謝疾患	2,135	2,171	2,140	2,182
10 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,124	2,130	1,958	1,975
11 先天奇形、変形及び染色体異常	2,067	3,867	4,136	3,997
12 循環器系の疾患	1,856	1,881	1,770	1,770
13 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,754	1,740	1,679	1,699
14 呼吸器系の疾患	1,684	1,598	1,547	1,543
15 周産期に発生した病態	1,428	2,780	2,187	2,231
16 耳及び乳様突起の疾患	1,291	1,197	1,181	1,212
17 妊娠、分娩及び産じょく	1,248	1,277	1,193	1,215
18 眼及び付属器の疾患	1,208	1,365	1,399	1,388
19 皮膚及び皮下組織の疾患	1,137	1,148	1,087	1,117

資料：KDB システム帳票No.42 令和元年度累計

B. 中分類

a. 入院

本市の国民健康保険の中分類における 1 保険者当たり総点数（入院）121 疾患のうち、点数が高い上位 25 疾患を経年的にみると、「その他の悪性新生物（腫瘍）」「その他の心疾患」「虚血性心疾患」が高い点数を示しています。増加傾向にある疾患は「その他の悪性新生物（腫瘍）」「その他の神経系の疾患」であり、減少傾向にある疾患は「その他の心疾患」「虚血性心疾患」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」です。

また、元年度累計の 1 保険者当たり総点数（入院）の関係団体との比較においては、本市の上位 7 疾患はいずれも関係団体より高い状況です。

また、令和元年度累計のレセプト 1 件当たりの点数（入院）の本市の上位 25 疾患についてみると、関係団体よりも本市が高い疾患は半数以上の 13 疾患あり、心疾患・脳血管疾患等の循環器系疾患及び消化器系の悪性新生物、腎不全などが主な疾患としてあげられます。

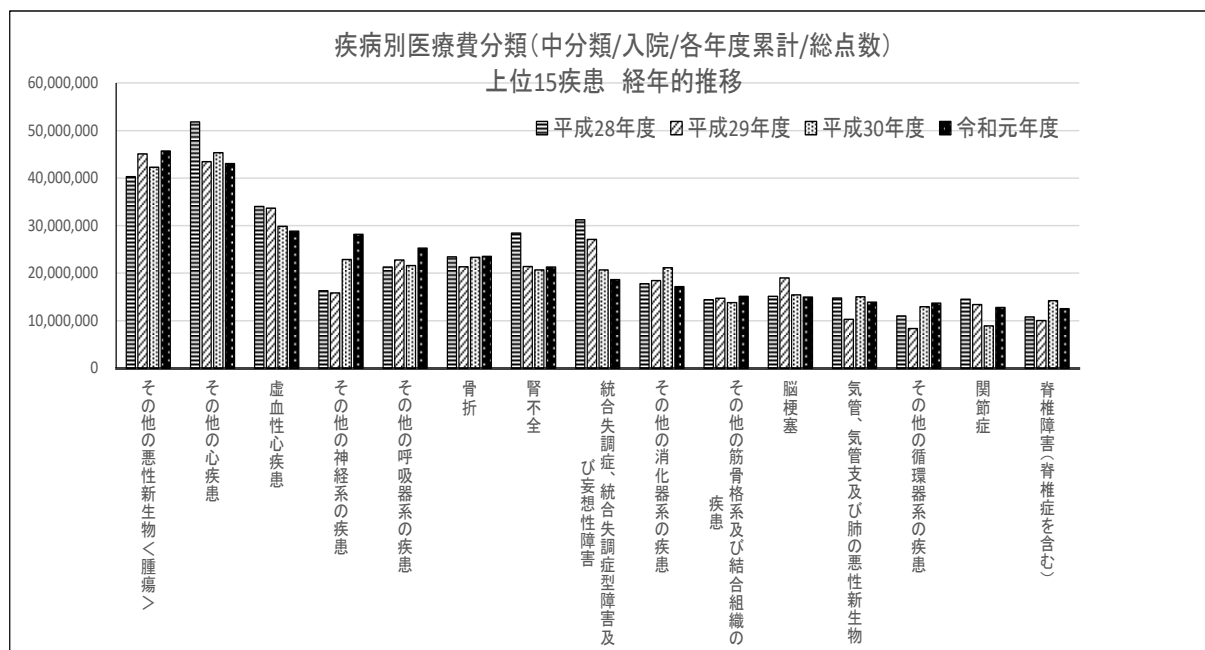
表 16-1 疾病別医療費分析(中分類) 1 保険者当たり総点数（入院）

1 保険者当たり総点数(入院)の経年的推移※令和元年度累計対象121疾患(高点数順)の上位25疾患を基準に各年度状況を抜粋

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	40,322,143	45,073,110	42,271,808	45,687,990
2 その他の心疾患	51,809,030	43,472,199	45,347,420	43,069,187
3 虚血性心疾患	34,035,403	33,671,096	29,867,736	28,809,058
4 その他の神経系の疾患	16,272,109	15,855,300	22,864,142	28,174,702
5 その他の呼吸器系の疾患	21,301,243	22,782,199	21,601,629	25,288,188
6 骨折	23,446,484	21,342,978	23,346,164	23,531,937
7 腎不全	28,435,758	21,411,654	20,659,729	21,296,526
8 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	31,226,348	27,105,116	20,682,699	18,620,053
9 その他の消化器系の疾患	17,754,343	18,421,909	21,156,266	17,141,408
10 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	14,395,674	14,722,378	13,775,068	15,116,648
11 脳梗塞	15,110,556	18,982,509	15,418,862	14,971,910
12 気管、気管支及び肺の悪性新生物	14,788,288	10,263,911	15,027,312	13,899,390
13 その他の循環器系の疾患	10,995,843	8,349,963	12,934,465	13,703,943
14 関節症	14,537,336	13,409,447	8,897,144	12,800,830
15 脊椎障害(脊椎症を含む)	10,814,603	10,014,848	14,226,894	12,519,159
16 脳内出血	9,470,974	5,880,060	13,314,283	12,188,043
17 良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	12,845,771	10,501,657	10,797,042	11,644,075
18 悪性リンパ腫	6,130,667	7,260,576	6,673,068	10,744,336
19 糖尿病	9,429,544	9,884,730	9,165,346	9,748,591
20 肺炎	7,582,834	9,383,639	6,189,702	9,365,699
21 胃の悪性新生物	7,129,987	7,991,726	8,252,147	9,353,587
22 結腸の悪性新生物	8,379,987	8,317,149	7,091,245	8,270,042
23 白内障	7,314,173	6,830,163	9,360,327	8,131,564
24 てんかん	2,681,421	4,811,234	7,286,782	7,774,126
25 その他の脳血管疾患	7,655,278	6,981,365	7,890,248	6,808,289

資料：KDB システム帳票No.43 各年度累計

図 13



資料：KDB システム帳票No.43 各年度累計より令和元年度累計の高点数上位 15 疾患を抜粋

表 16-2

令和元年度(累計) 1保険者当たり総点数(中分類/入院)の関係団体比較

※令和元年度累計121疾患中、本市高点数順上位25疾患を抜粋比較

	宇治市	京都府	同規模	国
1 その他の悪性新生物<腫瘍>	45,687,990	22,469,522	38,815,222	15,138,062
2 その他の心疾患	43,069,187	19,413,389	33,431,539	13,239,542
3 虚血性心疾患	28,809,058	12,016,140	18,698,994	7,149,921
4 その他の神経系の疾患	28,174,702	10,754,452	21,120,141	8,972,625
5 その他の呼吸器系の疾患	25,288,188	10,233,246	17,694,321	6,901,272
6 骨折	23,531,937	12,187,985	19,563,274	8,023,705
7 腎不全	21,296,526	9,972,909	16,980,498	6,920,312
8 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	18,620,053	13,400,841	38,073,262	15,398,228
9 その他の消化器系の疾患	17,141,408	10,801,904	19,175,255	7,762,812
10 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	15,116,648	5,587,772	10,247,078	4,077,314
11 脳梗塞	14,971,910	8,899,966	15,784,135	6,324,868
12 気管、気管支及び肺の悪性新生物	13,899,390	8,698,328	14,869,704	5,853,970
13 その他の循環器系の疾患	13,703,943	5,732,734	10,567,095	3,858,910
14 関節症	12,800,830	8,583,084	12,993,141	5,603,619
15 脊椎障害(脊椎症を含む)	12,519,159	7,304,634	9,618,978	4,030,224
16 脳内出血	12,188,043	4,369,069	8,759,167	3,358,486
17 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	11,644,075	6,142,021	9,778,945	3,932,780
18 悪性リンパ腫	10,744,336	4,359,429	5,028,513	2,228,876
19 糖尿病	9,748,591	3,483,542	5,131,164	2,257,075
20 肺炎	9,365,699	4,002,252	6,914,792	2,802,766
21 胃の悪性新生物	9,353,587	3,688,627	7,087,851	2,823,608
22 結腸の悪性新生物	8,270,042	3,991,693	7,560,607	3,080,152
23 白内障	8,131,564	3,181,281	4,263,672	1,838,132
24 てんかん	7,774,126	4,479,463	8,122,336	3,500,698
25 その他の脳血管疾患	6,808,289	2,532,405	5,237,007	2,076,267

資料：KDB システム帳票No.43 令和元年度累計

表 16-3

令和元年度(累計) レセプト1件当たり点数(中分類/入院)の関係団体比較

※令和元年度累計121疾患中、本市高点数順上位25疾患を抜粋比較

		宇治市	京都府	同規模	国
1	主として性的伝播様式をとる感染症	192,083	28,102	23,011	22,662
2	白血病	176,585	188,834	165,407	161,112
3	その他の循環器系の疾患	144,252	140,349	129,951	120,327
4	その他の脊柱障害	144,074	171,705	136,394	134,889
5	心臓の先天奇形	127,171	120,548	137,441	158,888
6	動脈硬化(症)	124,677	91,924	84,044	84,205
7	その他の血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	121,020	117,643	124,992	120,711
8	悪性リンパ腫	111,920	120,708	103,850	108,970
9	その他の心疾患	110,434	99,360	95,942	94,688
10	その他の脳血管疾患	109,811	101,923	98,844	97,760
11	脊椎障害(脊椎症を含む)	100,153	104,582	84,795	80,585
12	関節症	99,231	100,523	102,563	99,492
13	その他の周産期に発生した病態	95,938	68,471	57,751	55,149
14	くも膜下出血	95,553	113,491	102,996	106,091
15	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	93,835	92,145	86,149	86,060
16	脳内出血	91,639	79,828	77,467	75,960
17	脳梗塞	89,652	74,838	70,344	69,462
18	気管、気管支及び肺の悪性新生物	87,418	91,266	85,588	85,311
19	胃の悪性新生物	86,607	70,726	74,872	73,168
20	肝及び肝内胆管の悪性新生物	86,384	69,448	69,252	70,447
21	虚血性心疾患	86,255	86,447	78,794	79,914
22	その他の歯及び歯の支持組織の障害	84,641	138,030	49,104	65,269
23	腎不全	80,364	73,916	74,230	72,966
24	結腸の悪性新生物	80,292	76,312	75,832	75,776
25	真菌症	79,871	93,043	84,814	82,262

資料：KDB システム帳票No.43 令和元年度累計

b. 外来

本市の国民健康保険の中分類における1保険者当たり総点数(外来)121疾患のうち、点数が高い上位25疾患を経年的にみると、「糖尿病」「腎不全」が高い点数を示しています。増加傾向にある疾患は「その他の悪性新生物(腫瘍)」「気管・気管支及び肺の悪性新生物」「その他の神経系の疾患」等であり、減少傾向にある疾患は「腎不全」「高血圧性疾患」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」等です。

また、元年度累計の1保険者当たり総点数(外来)の関係団体比較においては、25疾患中19疾患が関係団体より高い状況です。主な疾患は「悪性新生物(胃・結腸・その他)」「心疾患(虚血性・その他)」「骨折」「腎不全」等となっています。

また、令和元年度累計のレセプト1件当たりの点数(外来)の本市の上位25疾患についてみると、関係団体よりも本市が高い疾患は16疾患あり、「悪性新生物(気管・気管支及び肺、結腸)」「腎不全」「白血病」等となっています。

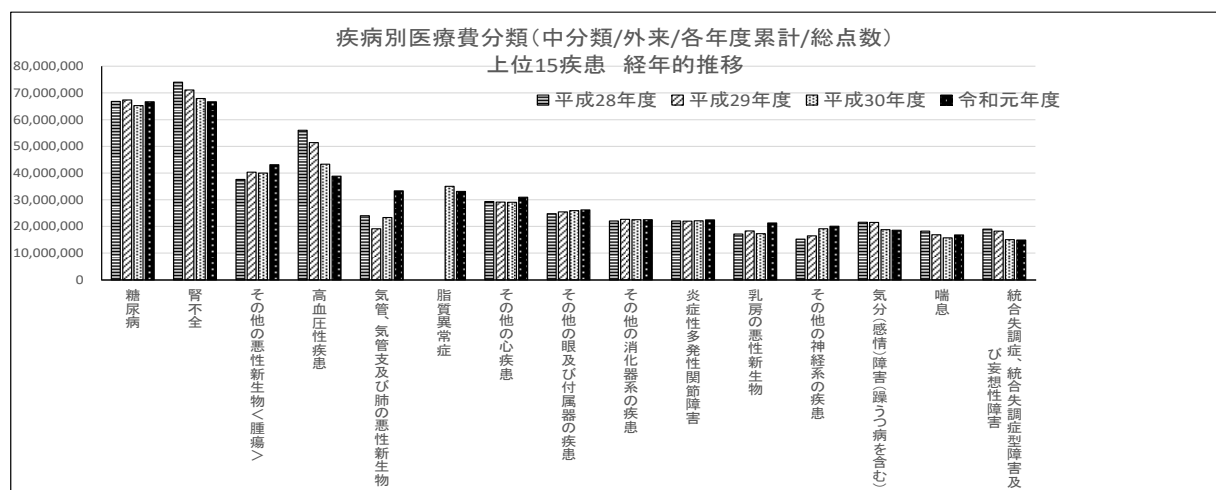
表 17-1 疾病別医療費分析(中分類) 1 保険者当たり総点数 (外来)

1 保険者当たり総点数(外来)の経年的推移※令和元年度累計対象121疾患(高点数順)の上位25疾患を基準に各年度状況を抜粋

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1 糖尿病	66,848,050	67,347,246	65,266,186	66,709,201
2 腎不全	74,041,952	71,112,999	67,895,614	66,675,618
3 その他の悪性新生物<腫瘍>	37,636,182	40,316,101	40,010,535	43,150,212
4 高血圧性疾患	55,995,921	51,420,697	43,326,801	38,855,660
5 気管、気管支及び肺の悪性新生物	24,037,576	19,141,840	23,344,826	33,356,484
6 脂質異常症			35,022,289	33,111,392
7 その他の心疾患	29,316,606	29,132,992	29,025,432	30,926,402
8 その他の眼及び付属器の疾患	24,774,634	25,474,810	25,895,131	26,199,329
9 その他の消化器系の疾患	22,059,702	22,696,371	22,509,376	22,521,921
10 炎症性多発性関節障害	22,063,371	22,003,235	22,092,926	22,484,273
11 乳房の悪性新生物	17,193,751	18,294,187	17,314,385	21,299,482
12 その他の神経系の疾患	15,241,328	16,513,432	19,156,373	20,077,592
13 気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	21,561,420	21,525,329	18,770,961	18,567,472
14 喘息	18,238,369	16,901,009	15,759,500	16,789,456
15 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	19,000,387	18,269,967	15,028,493	14,937,058
16 骨の密度及び構造の障害	12,699,095	12,671,090	12,038,174	12,826,633
17 関節症	11,884,926	11,856,099	10,859,271	11,564,419
18 結腸の悪性新生物	12,688,611	13,496,417	11,662,827	10,283,591
19 脊椎障害(脊椎症を含む)	13,874,667	12,461,137	11,024,314	10,102,811
20 胃炎及び十二指腸炎	11,689,331	10,636,933	10,728,002	9,872,837
21 虚血性心疾患	11,507,279	10,835,066	9,988,461	9,718,324
22 アレルギー性鼻炎	10,733,740	11,637,468	10,510,425	9,537,617
23 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	7,448,390	8,389,060	9,512,772	9,268,176
24 皮膚炎及び湿疹	8,853,676	8,950,166	8,504,554	9,042,663
25 その他の皮膚及び皮下組織の疾患	9,168,568	9,250,752	9,307,344	8,944,881

資料：KDB システム帳票No.43 各年度累計

図 14



資料：KDB システム帳票No.43 各年度累計より令和元年度累計の高点数上位15疾患を抜粋

表 17-2

令和元年度(累計) 1保険者当たり総点数(中分類/外来)の関係団体比較

※令和元年度累計121疾患中、本市高点数順上位25疾患を抜粋比較

	宇治市	京都府	同規模	国
1 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	45,687,990	22,469,522	38,815,222	15,138,062
2 その他の心疾患	43,069,187	19,413,389	33,431,539	13,239,542
3 虚血性心疾患	28,809,058	12,016,140	18,698,994	7,149,921
4 その他の神経系の疾患	28,174,702	10,754,452	21,120,141	8,972,625
5 その他の呼吸器系の疾患	25,288,188	10,233,246	17,694,321	6,901,272
6 骨折	23,531,937	12,187,985	19,563,274	8,023,705
7 腎不全	21,296,526	9,972,909	16,980,498	6,920,312
8 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	18,620,053	13,400,841	38,073,262	15,398,228
9 その他の消化器系の疾患	17,141,408	10,801,904	19,175,255	7,762,812
10 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	15,116,648	5,587,772	10,247,078	4,077,314
11 脳梗塞	14,971,910	8,899,966	15,784,135	6,324,868
12 気管、気管支及び肺の悪性新生物	13,899,390	8,698,328	14,869,704	5,853,970
13 その他の循環器系の疾患	13,703,943	5,732,734	10,567,095	3,858,910
14 関節症	12,800,830	8,583,084	12,993,141	5,603,619
15 脊椎障害(脊椎症を含む)	12,519,159	7,304,634	9,618,978	4,030,224
16 脳内出血	12,188,043	4,369,069	8,759,167	3,358,486
17 良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	11,644,075	6,142,021	9,778,945	3,932,780
18 悪性リンパ腫	10,744,336	4,359,429	5,028,513	2,228,876
19 糖尿病	9,748,591	3,483,542	5,131,164	2,257,075
20 肺炎	9,365,699	4,002,252	6,914,792	2,802,766
21 胃の悪性新生物	9,353,587	3,688,627	7,087,851	2,823,608
22 結腸の悪性新生物	8,270,042	3,991,693	7,560,607	3,080,152
23 白内障	8,131,564	3,181,281	4,263,672	1,838,132
24 てんかん	7,774,126	4,479,463	8,122,336	3,500,698
25 その他の脳血管疾患	6,808,289	2,532,405	5,237,007	2,076,267

資料：KDB システム帳票No.43 令和元年度累計

表 17-3

令和元年度(累計) レセプト1件当たり点数(中分類/外来)の関係団体比較

※令和元年度累計121疾患中、本市高点数順上位25疾患を抜粋比較

	宇治市	京都府	同規模	国
1 気管、気管支及び肺の悪性新生物	38,035	31,511	28,112	27,953
2 腎不全	34,088	31,631	29,671	29,656
3 白血病	33,939	33,842	32,368	32,319
4 結腸の悪性新生物	14,303	12,674	10,637	10,951
5 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	14,282	14,853	13,172	13,230
6 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	12,695	13,312	12,194	12,087
7 乳房の悪性新生物	11,538	10,153	9,111	9,067
8 その他のウイルス疾患	11,467	18,446	19,176	19,004
9 胃の悪性新生物	10,550	9,695	9,671	9,527
10 悪性リンパ腫	9,595	10,261	10,592	11,226
11 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9,114	31,581	24,427	24,693
12 ウイルス肝炎	9,039	9,238	8,169	8,255
13 パーキンソン病	7,663	6,970	6,760	6,809
14 肝及び肝内胆管の悪性新生物	7,191	9,781	9,817	9,940
15 炎症性多発性関節障害	5,875	5,631	4,729	4,792
16 アルコール性肝疾患	5,551	2,377	2,539	2,390
17 その他の循環器系の疾患	4,989	4,185	3,459	3,415
18 肝硬変(アルコール性のものを除く)	4,743	4,421	3,586	3,640
19 良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	3,669	2,932	2,633	2,727
20 てんかん	3,646	3,487	3,267	3,241
21 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	3,483	2,629	2,217	2,276
22 その他の呼吸器系の疾患	3,424	2,802	2,999	2,862
23 その他の心疾患	3,362	3,567	3,477	3,520
24 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	3,153	3,340	3,166	3,170
25 肺炎	3,120	3,029	2,706	2,743

資料：KDB システム帳票No.43 令和元年度累計

C. 細小分類

a. 入院

本市の国民健康保険の細小分類における 1 保険者当たり総点数(入院) 84 疾患のうち、点数

が高い疾患は「不整脈」「骨折」となっています。また、総点数が高い上位 15 疾患を経年的にみてみると、概ね横ばい～減少傾向を示す疾患が多い状況ですが、「胃がん」「肺炎」「大動脈瘤」等に増加傾向がみられます。

また、元年度累計の 1 保険者当たり総点数（入院）の関係団体比較においては、「不整脈」「骨折」「慢性腎不全（透析あり）」「狭心症」「脳出血」「胃がん」「大動脈瘤」等が他団体より高い点数となっています。レセプト 1 件当たり点数（入院）においては、最も点数が高い疾患は「大動脈瘤」ですが、関係団体比較において他団体よりも 1 件当たりが高い点数であるのは「心臓弁膜症」「脳腫瘍」「不整脈」「脳出血」「脳梗塞」「卵巣腫瘍（悪性）」「子宮頸がん」「慢性腎不全（透析あり）」等があげられます。

表 18-1 疾病別医療費分析(細小分類) 1 保険者当たり総点数（入院）

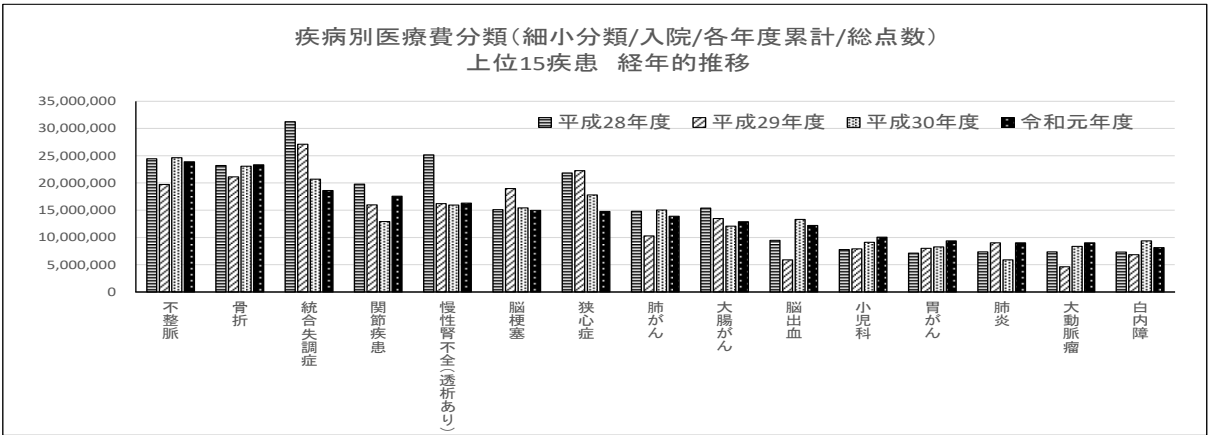
1 保険者当たり総点数(入院)の経年的推移

※令和元年度累計84疾患のうち「その他」を除外した83疾患中、本市の高点数順の上位25疾患を基準に各年度状況を抜粋

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1 不整脈	24,442,317	19,731,575	24,631,935	23,875,787
2 骨折	23,202,525	21,113,828	23,063,127	23,322,212
3 統合失調症	31,226,348	27,105,116	20,682,699	18,620,053
4 関節疾患	19,795,443	15,990,187	12,903,929	17,580,041
5 慢性腎不全(透析あり)	25,163,792	16,194,438	15,925,380	16,308,711
6 脳梗塞	15,110,556	18,982,509	15,418,862	14,971,910
7 狭心症	21,840,134	22,242,858	17,790,910	14,768,573
8 肺がん	14,788,288	10,263,911	15,027,312	13,899,390
9 大腸がん	15,391,061	13,464,734	12,075,551	12,867,981
10 脳出血	9,470,974	5,880,060	13,304,636	12,188,043
11 小児科	7,773,653	7,884,481	9,110,724	10,054,184
12 胃がん	7,129,987	7,991,726	8,252,147	9,353,587
13 肺炎	7,354,660	9,003,822	5,888,200	9,021,365
14 大動脈瘤	7,330,889	4,606,361	8,352,132	8,999,376
15 白内障	7,314,173	6,830,163	9,360,327	8,131,564
16 糖尿病	9,429,544	9,884,730	8,286,700	7,495,965
17 うつ病	11,942,811	11,236,334	10,153,939	6,729,017
18 白血病	4,840,380	4,702,843	4,731,549	6,180,470
19 パーキンソン病	2,770,625	5,428,273	5,216,239	6,127,242
20 心筋梗塞	7,647,692	5,730,111	6,056,143	5,639,465
21 膝臓がん	3,846,655	3,917,004	4,067,486	5,067,094
22 クモ膜下出血	2,476,301	896,894	4,374,671	4,586,533
23 乳がん	4,822,257	5,138,873	2,947,069	4,204,575
24 脳腫瘍	1,626,539	1,173,818	1,196,121	4,062,382
25 胆石症	6,366,056	7,277,103	5,485,185	4,038,565

資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計

図 15



資料:KDB システム帳票No.44 疾病別医療費分析(細小分類) 1 保険者当たり総点数(入院) 各年度累計の高点数上位 15 疾患を抜粋

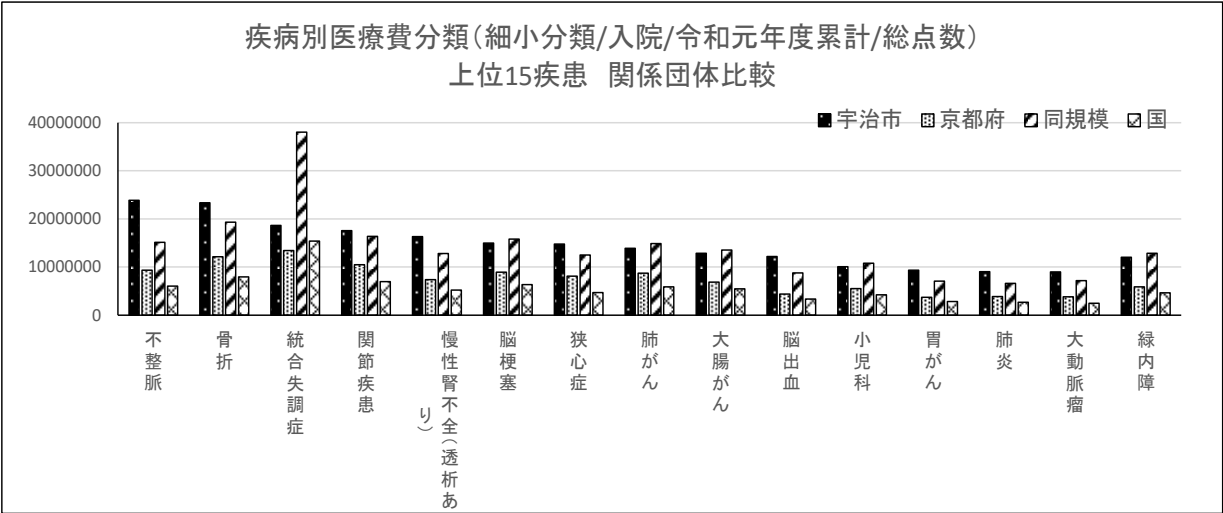
表 18-2

令和元年度(累計) 1保険者当たり総点数(細小分類/入院)の関係団体比較
※令和元年度累計84疾患のうち「その他」を除外した83疾患中、本市の高点数順の上位25疾患を抜粋比較

	宇治市	京都府	同規模	国
1 不整脈	23,875,787	9,327,637	15,121,763	6,025,881
2 骨折	23,322,212	12,111,359	19,293,905	7,927,734
3 統合失調症	18,620,053	13,397,284	38,024,722	15,380,477
4 関節疾患	17,580,041	10,461,838	16,348,965	6,954,159
5 慢性腎不全(透析あり)	16,308,711	7,374,682	12,813,742	5,176,213
6 脳梗塞	14,971,910	8,899,966	15,776,341	6,320,463
7 狭心症	14,768,573	8,096,395	12,464,279	4,703,170
8 肺がん	13,899,390	8,697,838	14,862,246	5,849,999
9 大腸がん	12,867,981	6,880,073	13,547,190	5,475,960
10 脳出血	12,188,043	4,369,069	8,743,291	3,353,062
11 小児科	10,054,184	5,511,515	10,776,412	4,200,445
12 胃がん	9,353,587	3,688,627	7,087,851	2,823,608
13 肺炎	9,021,365	3,832,604	6,611,726	2,666,896
14 大動脈瘤	8,999,376	3,785,440	7,180,085	2,485,463
15 白内障	8,131,564	3,179,759	4,262,916	1,837,354
16 糖尿病	7,495,965	2,950,346	4,291,634	1,903,513
17 うつ病	6,729,017	4,704,622	11,699,195	4,924,374
18 白血病	6,180,470	2,268,896	3,136,195	1,241,917
19 パーキンソン病	6,127,242	2,785,604	4,064,520	1,675,964
20 心筋梗塞	5,639,465	2,269,539	4,280,296	1,691,800
21 膵臓がん	5,067,094	2,233,575	3,967,373	1,550,613
22 クモ膜下出血	4,586,533	1,728,548	3,055,285	1,138,629
23 乳がん	4,204,575	2,343,028	4,673,981	1,930,634
24 脳腫瘍	4,062,382	952,516	1,562,336	530,739
25 胆石症	4,038,565	2,159,918	4,515,510	1,784,241

資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

図 16



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計の高点数上位 15 疾患を抜粋

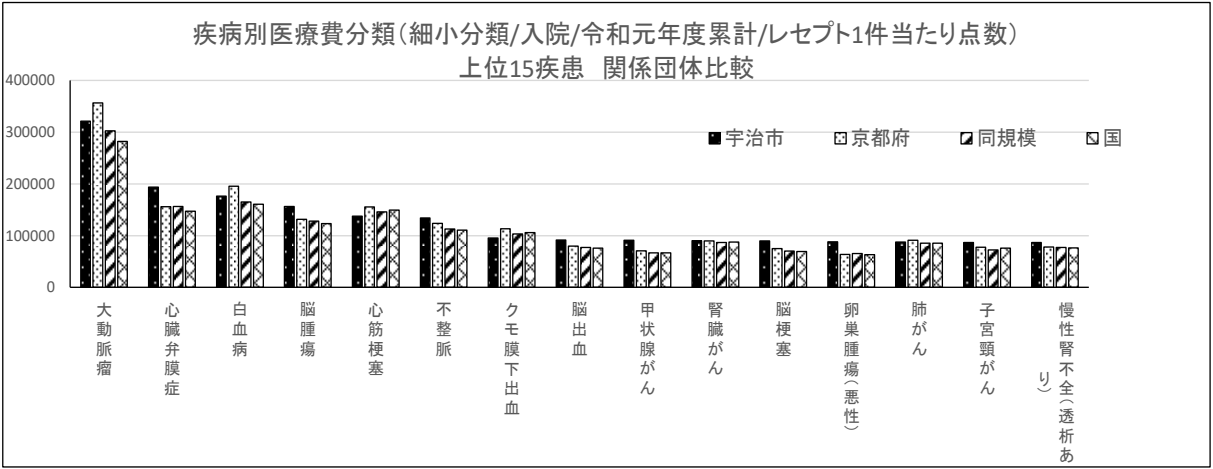
表 18-3

令和元年度(累計) レセプト1件当たり点数(細小分類/入院)の関係団体比較
※令和元年度累計84疾患中、本市の高点数順の上位25疾患を抜粋比較

		宇治市	京都府	同規模	国
1	大動脈瘤	321,406	356,599	302,711	282,034
2	心臓弁膜症	193,729	155,735	156,386	147,235
3	白血病	176,585	195,335	165,063	160,617
4	脳腫瘍	156,245	131,731	128,134	123,296
5	心筋梗塞	137,548	155,694	146,006	149,481
6	不整脈	134,134	123,608	112,819	110,823
7	クモ膜下出血	95,553	113,491	103,170	106,066
8	脳出血	91,369	79,828	77,386	75,915
9	甲状腺がん	91,170	70,538	66,539	66,783
10	腎臓がん	90,131	89,992	86,933	87,833
11	脳梗塞	89,652	74,838	70,347	69,450
12	卵巣腫瘍(悪性)	88,267	63,905	65,491	63,421
13	肺がん	87,418	91,297	85,579	85,313
14	子宮頸がん	86,767	77,542	72,585	75,922
15	慢性腎不全(透析あり)	86,748	78,262	77,208	76,480
16	胃がん	86,607	70,726	74,872	73,168
17	肝がん	86,384	69,448	69,159	70,416
18	関節疾患	85,756	87,154	83,376	81,008
19	大腸がん	84,658	82,245	80,069	79,956
20	気胸	80,390	57,298	63,540	61,583
21	脾臓がん	77,955	77,846	72,365	70,921
22	潰瘍性腸炎	75,957	57,465	61,573	58,244
23	狭心症	72,752	81,057	70,919	72,435
24	子宮筋腫	70,461	71,260	70,959	70,932
25	乳がん	70,076	62,481	64,617	63,797

資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

図 17



資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計の高点数上位 15 疾患を抜粋

b. 外来

本市の国民健康保険の細小分類における 1 保険者当たり総点数（外来）84 疾患のうち、点数が高い疾患は「糖尿病」「慢性腎不全（透析あり）」「高血圧症」「関節疾患」「肺がん」「脂質異常症」等となっています。また、総点数が高い上位 15 疾患を経年的にみても、概ね横ばい～減少傾向を示す疾患が多い状況ですが、「肺がん」に増加傾向がみられます。

また、元年度累計の1保険者当たり総点数（外来）の関係団体比較においては、「関節疾患」「肺がん」「乳がん」等が他団体より高い点数となっています。レセプト1件当たり点数（外来）においては、最も点数が高い疾患は「慢性腎不全（透析あり）」ですが、関係団体比較において他団体よりも1件当たりが高い点数であるのは、慢性腎不全の他に「肺がん」「腎臓がん」「卵巣腫瘍（悪性）」等があげられます。

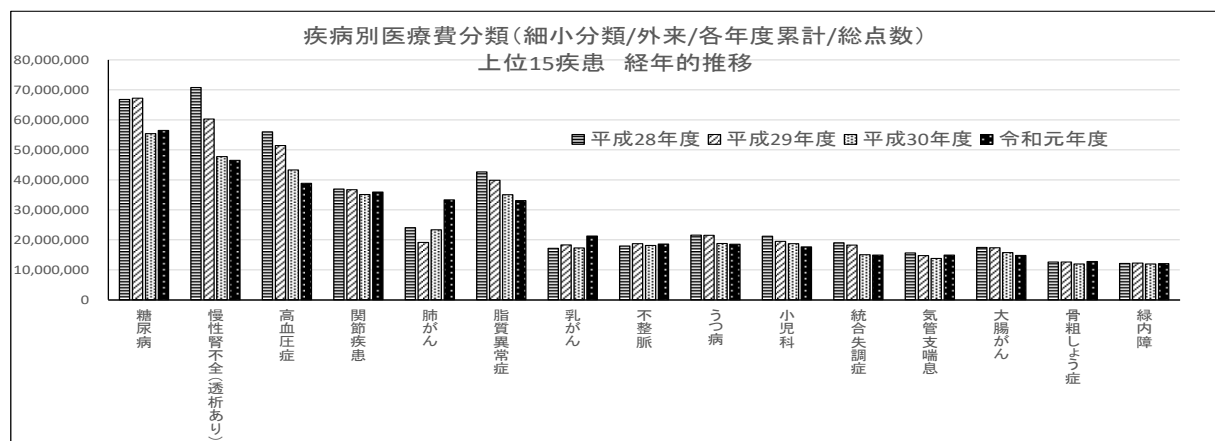
表 19-1 疾病別医療費分析(細小分類) 1 保険者あたり総点数（外来）

1 保険者あたり総点数(外来)の経年的推移

※令和元年度累計84疾患のうち「その他」を除外した83疾患中、本市の高点数順の上位25疾患を基準に各年度状況を抜粋

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1 糖尿病	66,802,602	67,246,425	55,414,177	56,470,991
2 慢性腎不全(透析あり)	70,810,310	60,268,279	47,742,112	46,491,838
3 高血圧症	55,986,102	51,413,569	43,321,128	38,855,660
4 関節疾患	36,958,463	36,727,261	35,131,732	35,942,456
5 肺がん	24,037,576	19,141,840	23,344,826	33,356,484
6 脂質異常症	42,671,093	39,885,389	35,022,289	33,111,392
7 乳がん	17,193,751	18,294,187	17,314,385	21,299,482
8 不整脈	17,959,999	18,698,968	18,147,619	18,572,820
9 うつ病	21,545,296	21,516,024	18,767,407	18,567,472
10 小児科	21,212,168	19,485,472	18,720,920	17,676,565
11 統合失調症	18,997,102	18,260,176	15,025,413	14,937,058
12 気管支喘息	15,605,100	14,750,137	13,796,673	14,918,258
13 大腸がん	17,494,437	17,330,308	15,759,954	14,796,630
14 骨粗しょう症	12,613,523	12,592,923	11,958,380	12,757,763
15 緑内障	12,124,580	12,233,132	11,944,475	12,040,963
16 糖尿病網膜症	0	0	9,717,339	10,114,128
17 前立腺がん	11,633,158	12,766,532	11,027,002	9,090,929
18 狭心症	8,561,345	8,371,681	7,706,970	7,309,835
19 逆流性食道炎	7,691,460	8,002,741	7,127,120	7,070,864
20 胃がん	5,794,750	7,187,570	6,779,771	6,857,449
21 パーキンソン病	6,679,699	5,858,412	5,437,237	6,676,953
22 白内障	6,698,234	6,042,812	6,830,544	6,563,592
23 白血病	3,589,779	5,046,256	4,541,078	6,448,330
24 腎臓がん	3,448,114	5,859,709	4,589,347	5,054,473
25 前立腺肥大	5,634,094	5,114,675	4,997,357	4,488,094

図 18



資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計

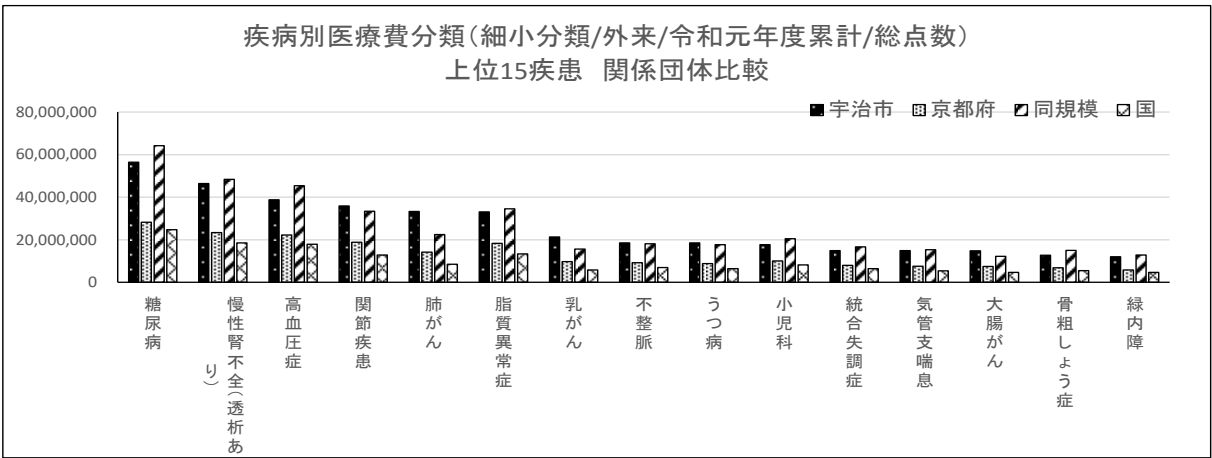
※注※KDB システムにおいては、平成 29 年度までは「糖尿病」の中に「糖尿病網膜症」が含まれて計算されていたが、30 年度より「糖尿病網膜症」が分かれて集計されるようになった。そのため、「糖尿病網膜症」は平成 28, 29 年度は点数が「0」となっている。また、平成 30 年度以降で「糖尿病」に含まれているレセプトは、ICD10 コードによる E10～E14 の疾患である。

表 19-2

令和元年度(累計) 1保険者当たり総点数(細小分類/外来)の関係団体比較					
※令和元年度累計84疾患のうち「その他」を除外した83疾患中、本市の高点数順の上位25疾患を抜粋比較					
		宇治市	京都府	同規模	国
1	糖尿病	56,470,991	28,285,654	64,198,530	24,699,483
2	慢性腎不全(透析あり)	46,491,838	23,353,949	48,466,259	18,537,520
3	高血圧症	38,855,660	22,225,602	45,384,922	17,882,761
4	関節疾患	35,942,456	18,826,312	33,432,518	12,845,413
5	肺がん	33,356,484	14,158,812	22,485,837	8,490,821
6	脂質異常症	33,111,392	18,349,124	34,538,352	13,357,120
7	乳がん	21,299,482	9,764,486	15,646,758	5,808,859
8	不整脈	18,572,820	9,205,316	18,158,890	6,974,063
9	うつ病	18,567,472	8,803,239	17,714,698	6,400,192
10	小児科	17,676,565	10,020,370	20,457,762	8,215,958
11	統合失調症	14,937,058	8,034,793	16,701,929	6,476,882
12	気管支喘息	14,918,258	7,588,053	15,312,312	5,452,430
13	大腸がん	14,796,630	7,483,132	12,249,760	4,714,540
14	骨粗しょう症	12,757,763	6,909,285	15,070,247	5,522,703
15	緑内障	12,040,963	5,860,871	12,864,742	4,641,824
16	糖尿病網膜症	10,114,128	4,445,156	5,579,964	2,187,018
17	前立腺がん	9,090,929	4,440,287	9,212,425	3,429,778
18	狭心症	7,309,835	3,362,730	6,164,970	2,329,145
19	逆流性食道炎	7,070,864	3,869,727	7,696,534	2,969,088
20	胃がん	6,857,449	3,339,722	6,107,238	2,311,568
21	パーキンソン病	6,676,953	2,994,978	5,525,125	2,057,354
22	白内障	6,563,592	4,154,618	8,077,337	3,000,237
23	白血病	6,448,330	2,634,478	3,853,917	1,509,503
24	腎臓がん	5,054,473	1,893,796	3,385,816	1,173,297
25	前立腺肥大	4,488,094	2,454,915	5,659,666	2,112,195

資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

図 19



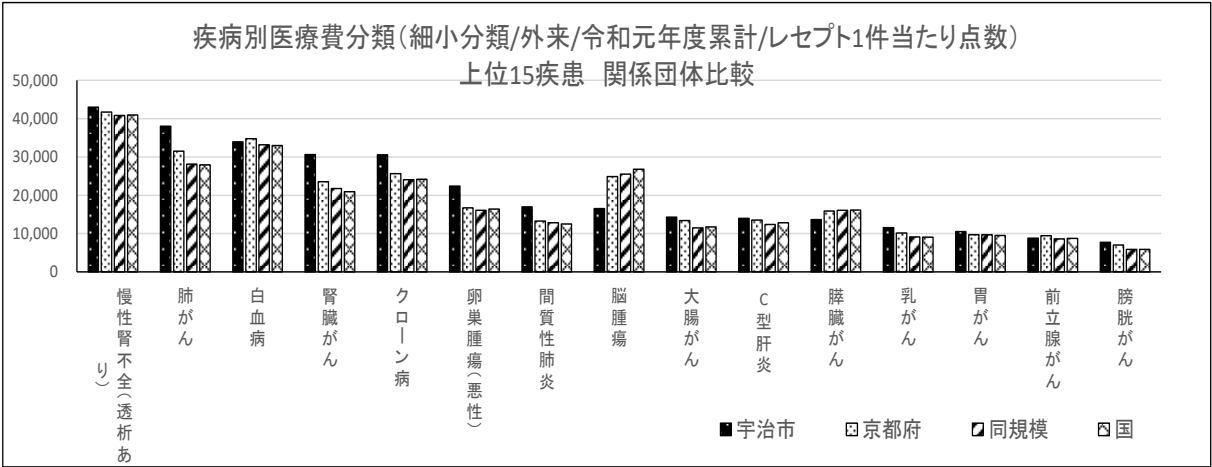
資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計の高点数上位 15 疾患を抜粋

表 19-3

令和元年度(累計) レセプト1件当たり点数(細小分類/外来)の関係団体比較					
※令和元年度累計84疾患中、本市の高点数順の上位25疾患を抜粋比較					
		宇治市	京都府	同規模	国
1	慢性腎不全(透析あり)	43,008	41,706	40,814	40,936
2	肺がん	38,035	31,521	28,118	27,964
3	白血病	33,939	34,735	33,193	32,999
4	腎臓がん	30,633	23,537	21,750	20,911
5	クローン病	30,567	25,665	24,029	24,157
6	卵巣腫瘍(悪性)	22,404	16,713	16,061	16,395
7	間質性肺炎	16,977	13,249	12,828	12,500
8	脳腫瘍	16,545	24,894	25,503	26,792
9	大腸がん	14,296	13,391	11,505	11,751
10	C型肝炎	13,971	13,558	12,407	12,848
11	膵臓がん	13,679	15,901	16,089	16,153
12	乳がん	11,538	10,153	9,111	9,067
13	胃がん	10,550	9,695	9,671	9,527
14	前立腺がん	8,826	9,417	8,587	8,745
15	膀胱がん	7,708	7,013	5,904	5,854
16	潰瘍性腸炎	7,215	6,772	6,770	6,771
17	肝がん	7,191	9,781	9,845	9,951
18	パーキンソン病	7,103	6,726	6,377	6,444
19	食道がん	6,538	7,513	6,940	6,644
20	大腸ポリープ	6,095	5,467	5,110	5,076
21	慢性腎不全(透析なし)	5,631	7,128	5,923	5,938
22	アルコール性肝障害	5,551	2,377	2,539	2,390
23	B型肝炎	5,312	5,212	5,133	5,149
24	甲状腺がん	5,262	3,959	4,608	4,316
25	喉頭がん	4,918	9,934	9,666	9,323

資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

図 20



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計の高点数上位 15 疾患を抜粋

3) 主要疾患の状況(細小分類より)

本市の国民健康保険の細小分類における保険者総点数 84 疾患のうち、健康寿命の延伸を妨げる要因となる主な循環器疾患、関節疾患、各種がんの状況を抜粋します。

A. 循環器疾患・関節疾患

a. 入院

入院における医療点数では、経年的にみると全体的に概ね減少傾向にあります。ただし、令和元年度累計における国・府・同規模団体の関係団体との比較では、1 保険者当たりの総点数・レセプト 1 件当たりの点数ともに「脳梗塞」「慢性腎不全（透析あり）」が他団体と比べ高い状況にあります。

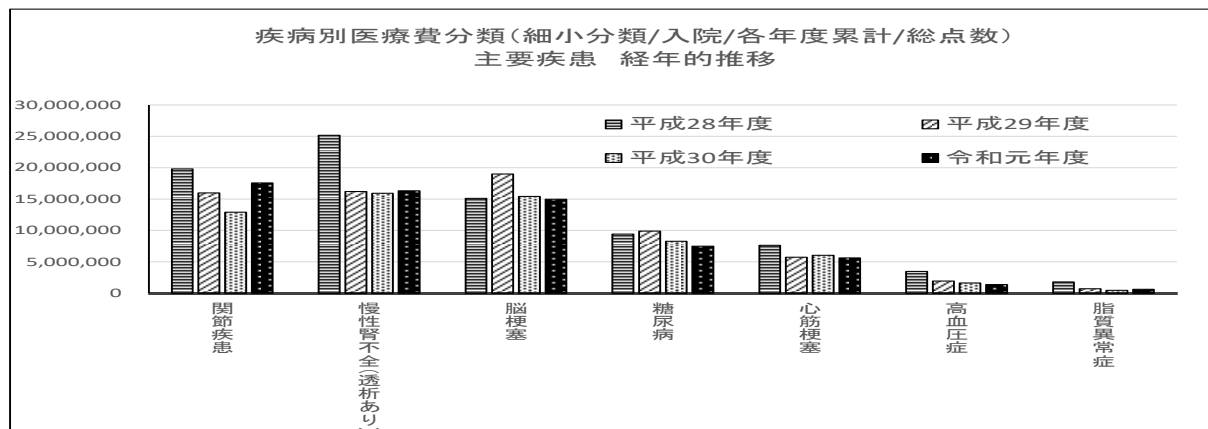
表 20-1 疾病別医療費分析(細小分類) 1 保険者当たり総点数 (入院)

1 保険者当たり総点数(入院)の経年的推移

※令和元年度累計84疾患のうち当該7疾患について本市の高点数順を基準に各年度状況を抜粋

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1 関節疾患	19,795,443	15,990,187	12,903,929	17,580,041
2 慢性腎不全(透析あり)	25,163,792	16,194,438	15,925,380	16,308,711
3 脳梗塞	15,110,556	18,982,509	15,418,862	14,971,910
4 糖尿病	9,429,544	9,884,730	8,286,700	7,495,965
5 心筋梗塞	7,647,692	5,730,111	6,056,143	5,639,465
6 高血圧症	3,477,997	1,932,305	1,649,353	1,385,288
7 脂質異常症	1,810,157	721,238	460,772	640,068

図 21



資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計

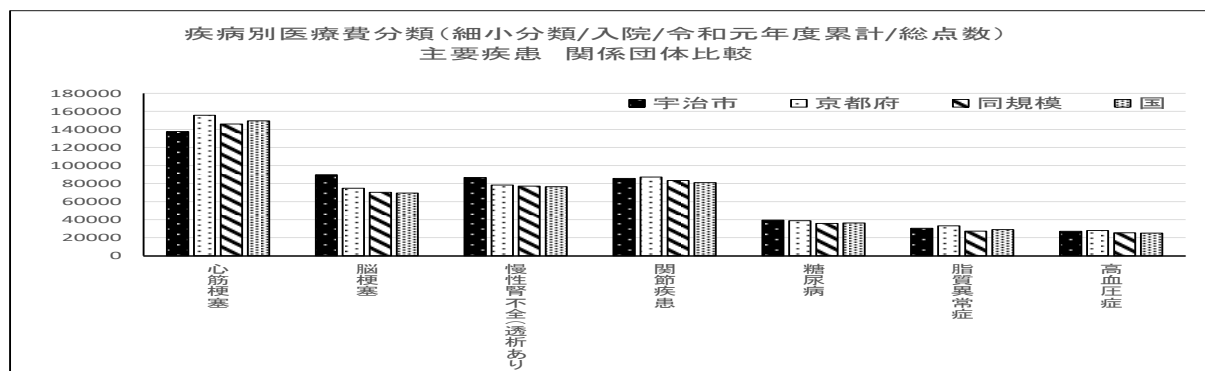
表 20-2

令和元年度(累計) 1 保険者当たり総点数(細小分類/入院)の関係団体比較

※令和元年度累計84疾患のうち当該7疾患について本市の高点数順を基準に各関係団体状況を抜粋

	宇治市	京都府	同規模	国
1 関節疾患	17,580,041	10,461,838	16,348,965	6,954,159
2 慢性腎不全(透析あり)	16,308,711	7,374,682	12,813,742	5,176,213
3 脳梗塞	14,971,910	8,899,966	15,776,341	6,320,463
4 糖尿病	7,495,965	2,950,346	4,291,634	1,903,513
5 心筋梗塞	5,639,465	2,269,539	4,280,296	1,691,800
6 高血圧症	1,385,288	673,236	1,071,137	476,129
7 脂質異常症	640,068	263,008	301,693	145,260

図 22



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

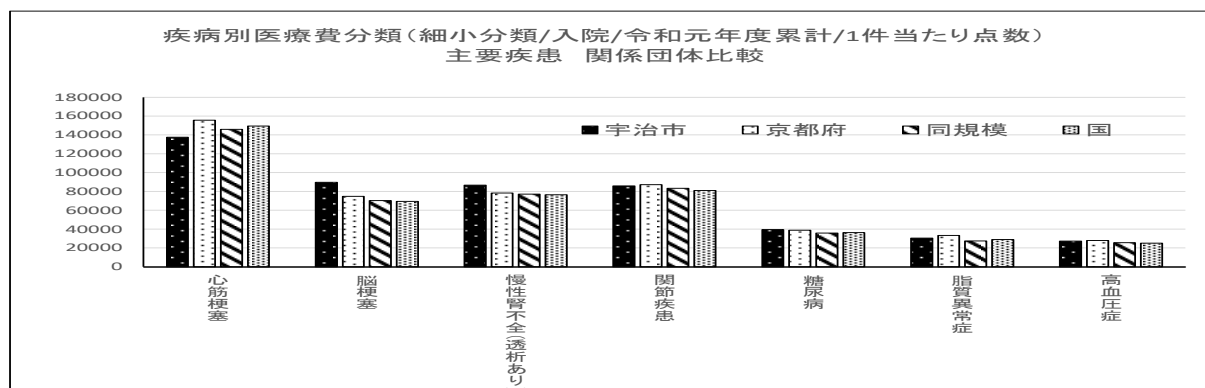
表 20-3

令和元年度(累計) レセプト1件当たり点数(細小分類/入院)の関係団体比較

※令和元年度累計84疾患のうち当該7疾患について本市の高点数順を基準に各関係団体状況を抜粋

	宇治市	京都府	同規模	国
1 心筋梗塞	137,548	155,694	146,006	149,481
2 脳梗塞	89,652	74,838	70,347	69,450
3 慢性腎不全(透析あり)	86,748	78,262	77,208	76,480
4 関節疾患	85,756	87,154	83,376	81,008
5 糖尿病	39,452	38,801	35,774	36,317
6 脂質異常症	30,479	33,195	27,339	28,896
7 高血圧症	27,163	27,873	25,514	25,103

図 23



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

b. 外来

外来における医療点数では、経年的にみるとほぼ横ばいの「関節疾患」以外は、全体的に概ね減少傾向にあります。ただし、令和元年度累計の1保険者当たり総点数における関係団体との比較では、本市被保険者は「関節疾患」が全ての他団体より高く、その他の疾患も国・府との比較では顕著に高い点数となっています。また、レセプト1件当たりの点数では、「慢性腎不全(透析あり)」が他団体と同様に高い点数となっています。

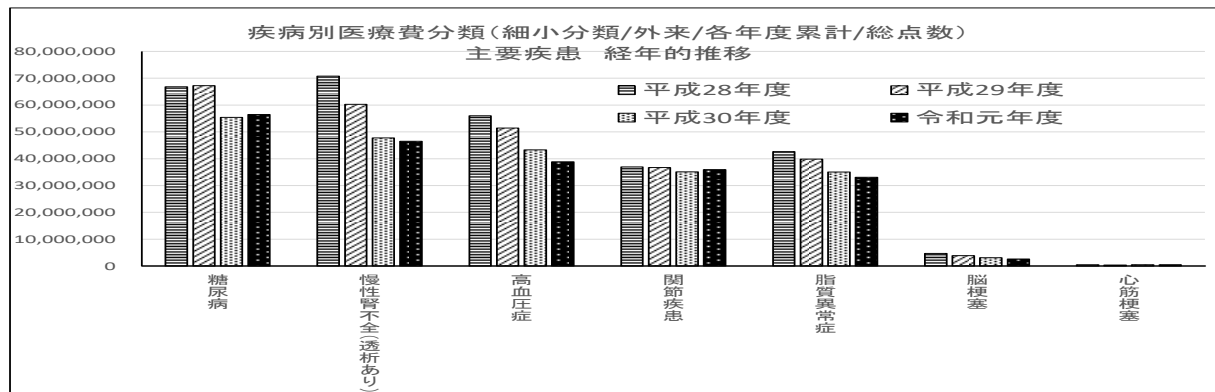
表 21-1 疾病別医療費分析(細小分類) 1 保険者当たり総点数 (外来)

1 保険者当たり総点数(外来)の経年的推移

※令和元年度累計84疾患のうち当該7疾患について本市の高点数順を基準に各年度状況を抜粋

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1	糖尿病	66,802,602	67,246,425	55,414,177	56,470,991
2	慢性腎不全(透析あり)	70,810,310	60,268,279	47,742,112	46,491,838
3	高血圧症	55,986,102	51,413,569	43,321,128	38,855,660
4	関節疾患	36,958,463	36,727,261	35,131,732	35,942,456
5	脂質異常症	42,671,093	39,885,389	35,022,289	33,111,392
6	脳梗塞	4,686,988	3,877,788	3,097,542	2,635,320
7	心筋梗塞	480,768	384,919	502,563	473,947

図 24



資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計

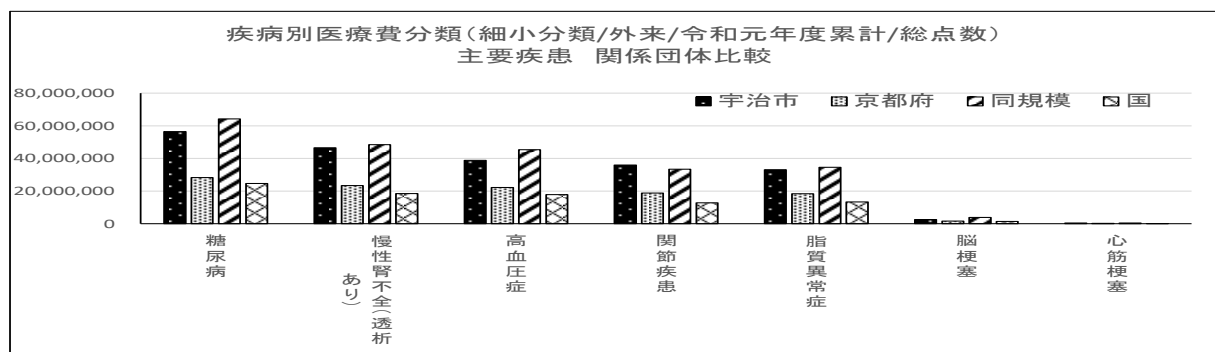
表 21-2

令和元年度(累計) 1 保険者当たり総点数(細小分類/外来)の関係団体比較

※令和元年度累計84疾患のうち当該7疾患について本市の高点数順を基準に各関係団体状況を抜粋

	宇治市	京都府	同規模	国
1 糖尿病	56,470,991	28,285,654	64,198,530	24,699,483
2 慢性腎不全(透析あり)	46,491,838	23,353,949	48,466,259	18,537,520
3 高血圧症	38,855,660	22,225,602	45,384,922	17,882,761
4 関節疾患	35,942,456	18,826,312	33,432,518	12,845,413
5 脂質異常症	33,111,392	18,349,124	34,538,352	13,357,120
6 脳梗塞	2,635,320	1,683,905	3,847,047	1,431,806
7 心筋梗塞	473,947	255,543	499,119	178,505

図 25



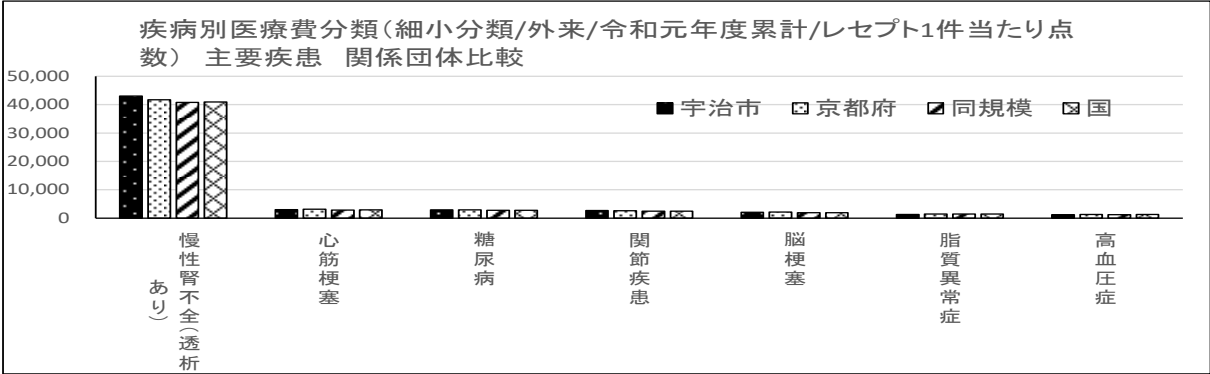
資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

表 21-3

令和元年度(累計) レセプト1件当たり点数(細小分類/外来)の関係団体比較
※令和元年度累計84疾患のうち当該7疾患について本市の高点数順を基準に各関係団体状況を抜粋

		宇治市	京都府	同規模	国
1	慢性腎不全(透析あり)	43,008	41,706	40,814	40,936
2	心筋梗塞	2,981	3,173	2,847	2,872
3	糖尿病	2,916	2,876	2,766	2,768
4	関節疾患	2,687	2,629	2,431	2,428
5	脳梗塞	2,070	2,126	1,893	1,895
6	脂質異常症	1,324	1,425	1,409	1,438
7	高血圧症	1,215	1,290	1,239	1,249

図 26



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

B. 5 大がん（胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん）

a. 入院

入院における医療点数では、総点数が高いのは「肺がん」「大腸がん」ですが、経年的にみて増加傾向にあるのは「胃がん」、減少傾向にあるのは「大腸がん」です。

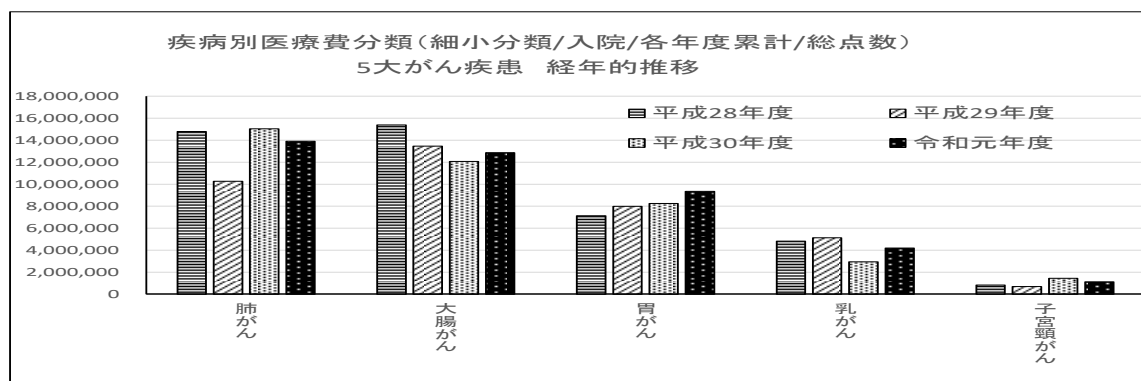
また、令和元年度累計における関係団体との比較では、1 保険者当たりの総点数・レセプト 1 件当たりの点数ともに「子宮頸がん」「胃がん」「乳がん」が他団体と比べ高い状況にあります。

表 22 疾病別医療費分析(細小分類) 1 保険者当たり総点数（入院）

1 保険者当たり総点数(入院)の経年的推移				
※令和元年度累計84疾患のうち、高点数順のがん疾患を基準に各年度状況を抜粋				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1 肺がん	14,788,288	10,263,911	15,027,312	13,899,390
2 大腸がん	15,391,061	13,464,734	12,075,551	12,867,981
3 胃がん	7,129,987	7,991,726	8,252,147	9,353,587
4 膵臓がん	3,846,655	3,917,004	4,067,486	5,067,094
5 乳がん	4,822,257	5,138,873	2,947,069	4,204,575
6 食道がん	4,142,946	4,527,677	2,375,532	4,027,749
7 肝がん	3,115,548	4,060,563	3,252,155	3,973,683
8 膀胱がん	3,617,559	5,277,729	4,626,759	3,874,105
9 前立腺がん	4,550,904	4,151,944	4,128,256	3,141,785
10 腎臓がん	2,236,973	3,851,130	2,246,734	2,523,656
11 卵巣腫瘍(悪性)	1,062,766	946,663	1,595,596	2,471,477
12 子宮頸がん	847,783	704,757	1,459,934	1,127,975
13 子宮体がん	895,792	1,002,045	1,293,685	953,507
14 甲状腺がん	866,240	230,957	525,279	455,851
15 喉頭がん	578,883	2,958,715	2,407,055	451,500
16 骨がん	99,058	557,168	0	0

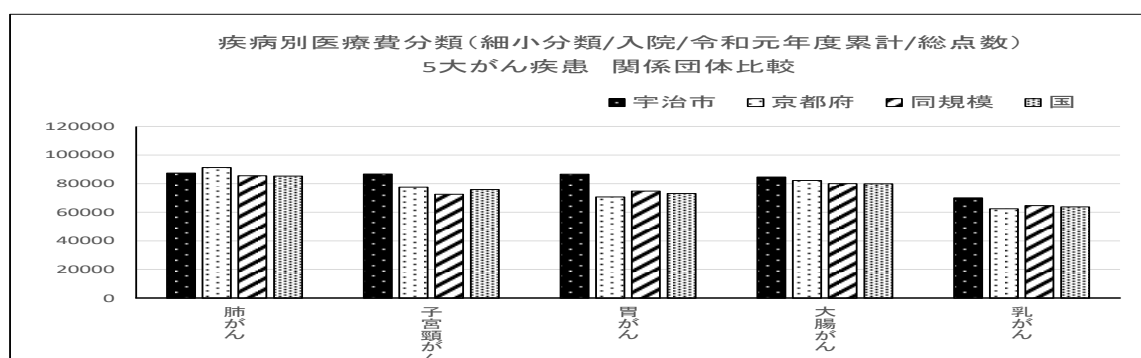
資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計

図 27 1 保険者当たり総点数（入院）における 5 大がん疾患の経年的推移



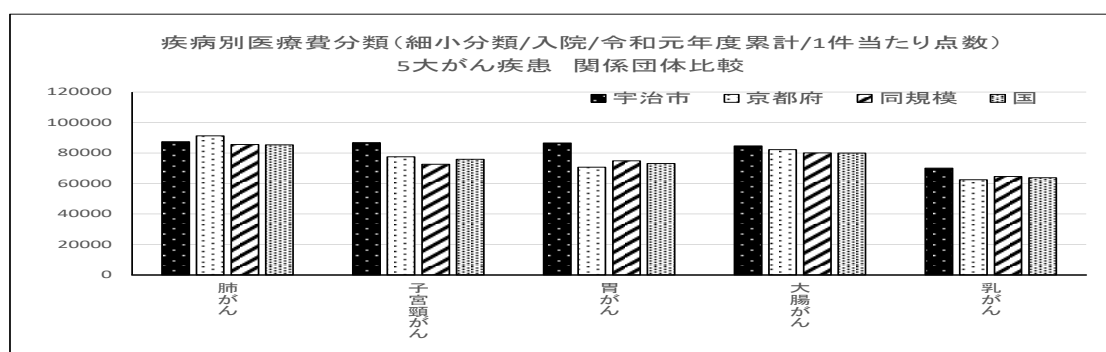
資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計

図 28 1 保険者当たり総点数（入院）における 5 大がん疾患の関係団体との比較



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

図 29 レセプト 1 件当たり点数（入院）における 5 大がん疾患の関係団体との比較



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

b. 外来

外来における医療点数では、総点数が高いのは「肺がん」で、経年的にみても増加傾向にあります。他に増加傾向にあるのは「乳がん」、減少傾向にあるのは「大腸がん」です。

また、令和元年度累計における関係団体との比較では、1 保険者当たりの総点数・レセプト 1

件当たりの点数とともに「肺がん」を筆頭に、「子宮頸がん」以外は他団体と比べ高い状況にあります。

表 23 疾病別医療費分析(細小分類) 1 保険者当たり総点数 (外来)

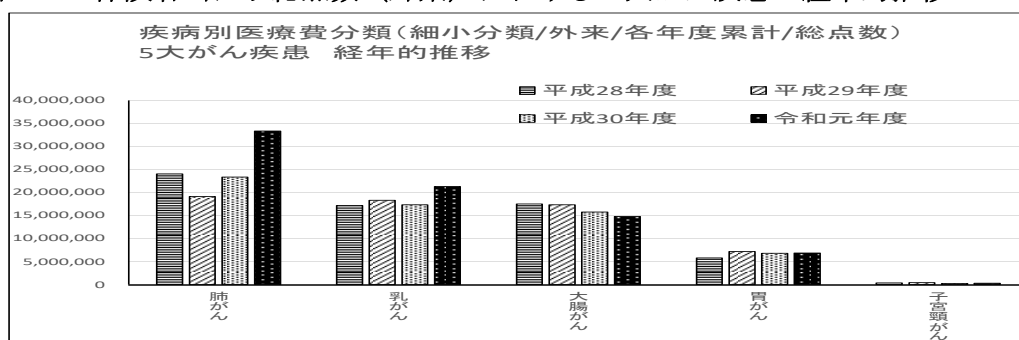
1 保険者当たり総点数(外来)の経年的推移

※令和元年度累計84疾患のうち、高点数順のがん疾患を基準に各年度状況を抜粋

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1 肺がん	24,037,576	19,141,840	23,344,826	33,356,484
2 乳がん	17,193,751	18,294,187	17,314,385	21,299,482
3 大腸がん	17,494,437	17,330,308	15,759,954	14,796,630
4 前立腺がん	11,633,158	12,766,532	11,027,002	9,090,929
5 胃がん	5,794,750	7,187,570	6,779,771	6,857,449
6 腎臓がん	3,448,114	5,859,709	4,589,347	5,054,473
7 卵巣腫瘍(悪性)	424,331	482,504	1,574,032	4,010,323
8 膝臓がん	3,617,511	4,169,919	3,557,177	3,542,738
9 膀胱がん	1,248,064	1,270,614	1,892,397	3,353,076
10 肝がん	1,030,773	706,404	982,663	1,157,768
11 食道がん	847,764	1,243,101	945,459	1,046,002
12 甲状腺がん	294,864	276,049	335,693	794,589
13 喉頭がん	492,827	1,012,713	446,963	472,108
14 子宮体がん	421,158	631,350	460,245	393,387
15 子宮頸がん	349,416	407,403	225,179	283,463
16 骨がん	8,211	34,116	28,173	8,593

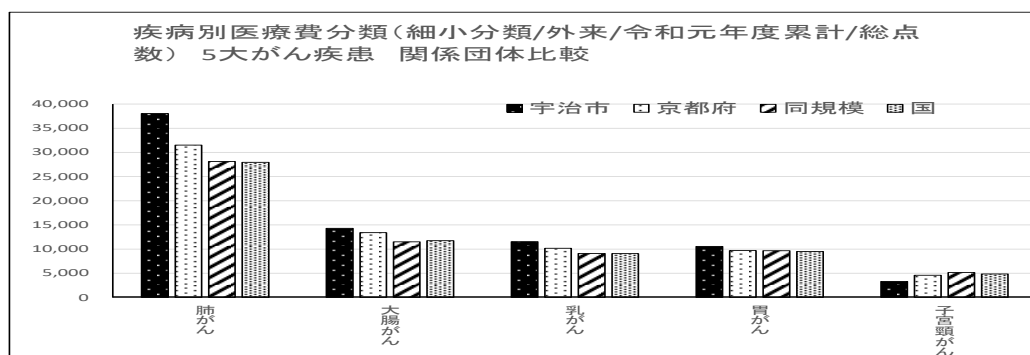
資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計

図 30 1 保険者当たり総点数 (外来) における 5 大がん疾患の経年的推移



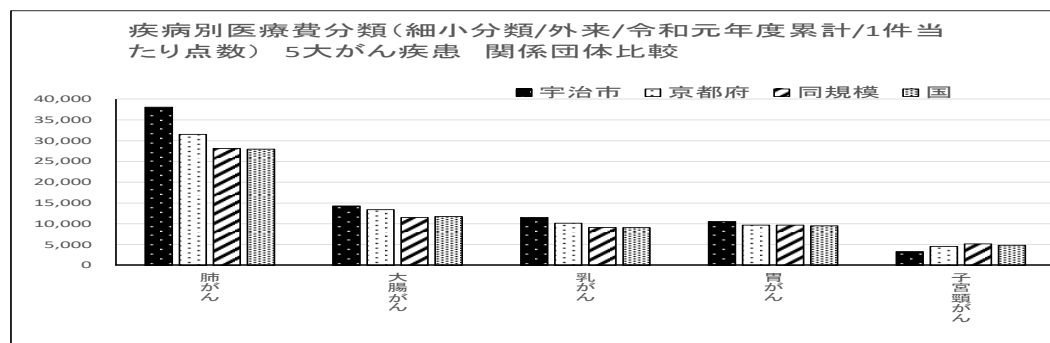
資料：KDB システム帳票No.44 各年度累計

図 31 1 保険者当たり総点数 (外来) における 5 大がん疾患の関係団体との比較



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

図 32 レセプト 1 件当たり点数（外来）における 5 大がん疾患の関係団体との比較



資料：KDB システム帳票No.44 令和元年度累計

5. 各健（検）診等の実施状況

1) 特定健診

A. 経年的実施状況

特定健診は、地区医師会が共通する城陽市・久御山町とともに、宇治久世医師会と契約し、平成 20 年度から医療機関に直接受診する個別健診方式で、毎年度 6 月～10 月末までの 5 ヶ月間、実施しています。

特定健診が開始された平成 20 年度以降、受診率の低迷は本市国保の継続的な事業課題となっています。受診率向上への主な取り組みとして、平成 27 年度より受診者の一部負担金無料化の実施や複数年未受診の人に対しての受診勧奨通知送付等のほか、平成 29 年度より国民健康保険課に国保保健事業を主目的とする係を新設するとともに、保健師を配置し、専門職の視点も加え取り組みを見直し、未受診者対策の強化を図りました。

経年的な実施状況を数値でみてみますと、宇治市の特定健診対象者数は、平成 26 年度をピークに年々減少していますが、受診者数は概ね微増～横ばい傾向にあります。

受診率においては、40 歳～74 歳の被保険者数（対象者数）減少の影響もありますが、近年上昇傾向にあります。平成 29 年度より初めて健診対象者となる年度末年齢 40 歳の被保険者（新規者）及び一部の前年度未受診者に対し、看護師等による電話での受診勧奨を開始し、更に、令和元年度からは民間委託し、電話勧奨対象を前年度未受診者及び新規者全数に拡大し、勧奨通知と合わせコール・リコールの取り組みに近い手法で受診勧奨を行ったところ、受診率は大きく向上し、初めて 40%を超えました。

国・京都府の平均受診率との比較では、京都府平均には以前より継続的に上回っていましたが、国平均においても令和元年度に初めて越える結果となりました。しかしながら、国が目標として掲げている受診率 60%以上には、まだ到達できていないため、今後も受診率向上に向けた取り組みを行っていく必要があります。

表 24-1 特定健診の経年的実施状況（全体）

		平成20 年度	平成21 年度	平成22 年度	平成23 年度	平成24 年度	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成29 年度	平成30 年度	令和元 年度
宇治市	対象者数	29,817	30,345	30,571	31,246	31,601	31,765	31,846	31,424	30,216	29,008	27,975	27,175
	受診者数	7,519	8,140	8,919	9,621	9,559	8,941	10,124	10,744	10,252	10,245	10,098	11,104
	受診率	25.2%	26.8%	29.2%	30.8%	30.2%	28.1%	31.8%	34.2%	33.9%	35.3%	36.1%	40.9%
京都府平均(市町村国保)		26.9%	28.0%	28.1%	28.7%	29.2%	29.3%	30.4%	32.0%	32.5%	33.6%	34.0%	34.7%
全国平均(市町村国保) 受診率		30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	33.7%	34.2%	35.3%	36.3%	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%
国目標(市町村国保)		40.0%	45.0%	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上

図 33

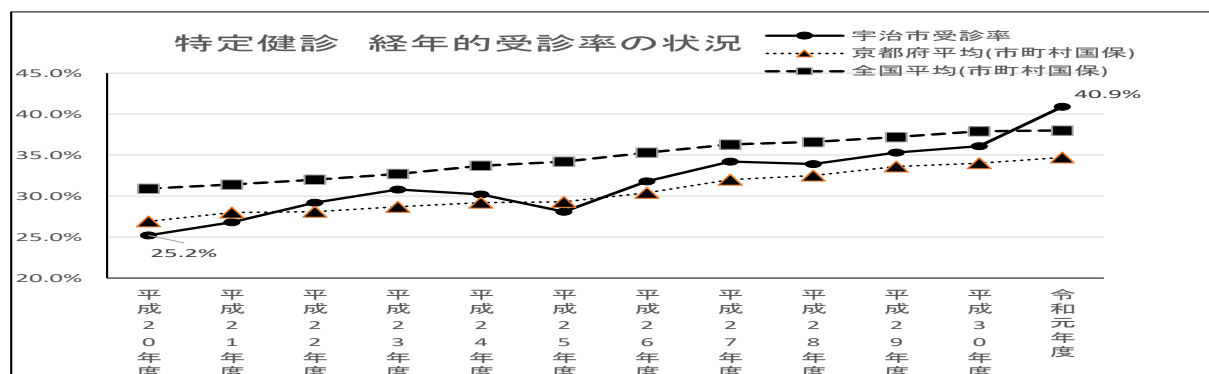


表 24-2 特定健診の経年的受診状況（男性）

男性	平成20 年度	平成21 年度	平成22 年度	平成23 年度	平成24 年度	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成29 年度	平成30 年度	令和元 年度
宇治市受診率	19.6%	21.6%	23.3%	24.7%	24.2%	22.7%	25.8%	28.3%	28.1%	29.9%	30.3%	36.0%
京都府平均(市町村国保)	23.3%	24.4%	24.6%	25.4%	26.0%	26.1%	27.1%	28.7%	29.2%	30.2%	30.6%	31.5%
全国平均(市町村国保)	26.6%	27.2%	32.0%	32.7%	29.7%	30.3%	31.4%	32.3%	32.7%	33.4%	34.1%	34.5%

表 24-3 特定健診の経年的受診状況（女性）

女性	平成20 年度	平成21 年度	平成22 年度	平成23 年度	平成24 年度	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成29 年度	平成30 年度	令和元 年度
宇治市受診率	29.8%	31.2%	34.1%	35.9%	35.3%	32.6%	36.7%	39.0%	38.7%	39.7%	40.8%	44.8%
京都府平均(市町村国保)	29.9%	31.0%	31.0%	31.6%	31.9%	32.0%	33.1%	34.8%	35.4%	36.4%	36.9%	37.5%
全国平均(市町村国保)	34.9%	35.2%	35.7%	36.3%	37.3%	37.8%	38.9%	39.8%	40.1%	40.5%	41.2%	41.5%

図 34-1

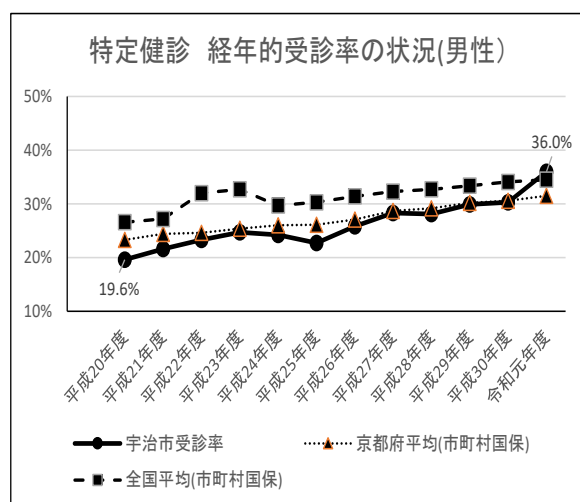
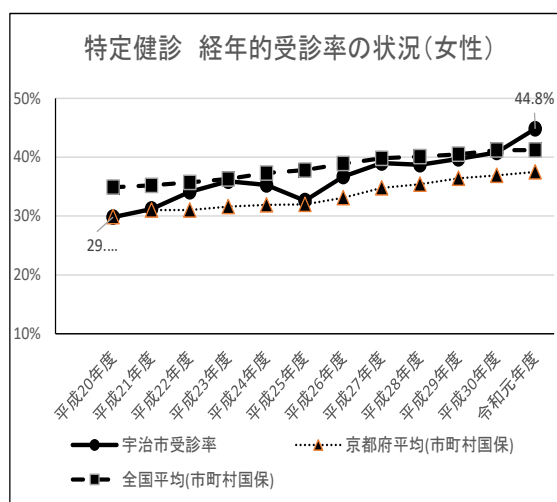


図 34-2



資料: 特定健診・特定保健指導法定報告結果(京都府国民健康保険団体連合会)/厚労省ホームページ「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

B. 地区別受診状況

地区別の対象者数に対する各受診者数の状況を、平成 28 年度と令和元年度の実施結果から男女別にみてみると、対象者数は男女ともに全体・各地区ともに減少していますが、受診者数は概ね全てにおいて平成 28 年度より増加しています。一部下回る地区もみられますが、対象者数減少の影響もあり、地区別受診率は全ての地域において上昇しています。

地区別受診率の全体平均割合は、男性よりも女性の受診率が高い状況ですが、28 年度との伸び幅の比較では、男性 7.5%、女性 5.9%であり、男性の伸び幅が高くなっています。

また、地区ごとの令和元年度の受診率を、対象者数が 500 人以上の地区に絞って男女別にみてみると、男女とも「大久保町」が 40～50%で最も高く、ついで「広野町」「伊勢田町・安田町」の受診率が高い状況にあります。女性では、他に「小倉町」が高い状況にあります。次に、平成 28 年度と比較して伸び幅をみてみると、伸び幅が最も大きい地区は男性では「大久保町」で 9.6%、女性では「五ヶ庄」の 14.9%となり、大きな伸びがみられます。

同様に対象者が 500 人以上の地区において、地区別受診率が最も低い地区は男性では「槇島町」の 28.0%、女性では「木幡」の 37.9%であり、最も高い地区と男女とも 12%前後の差がみられます。また、平成 28 年度との伸び幅が最も小さいのは、男性では「菟道」の 4.8%、女性では「伊勢田町・安田町」の 3.1%となります。

表 25 地区別健診受診状況（平成 28 年度と令和元年度比較）

	男性						女性					
	平成28年度			令和元年度			平成28年度			令和元年度		
	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
全体	13,599	3,828	28.1%	12,303	4,375	35.6%	16,668	6,438	38.6%	15,166	6,742	44.5%
六地蔵	122	26	21.3%	119	32	26.9%	175	58	33.1%	154	66	42.9%
木幡	2,071	496	23.9%	1,878	617	32.9%	2,497	800	32.0%	2,321	879	37.9%
平尾台	102	26	25.5%	100	34	34.0%	137	44	32.1%	150	56	37.3%
五ヶ庄	1,151	295	25.6%	1,096	361	32.9%	1,916	495	25.8%	1,314	535	40.7%
菟道	642	178	27.7%	551	179	32.5%	787	301	38.2%	692	302	43.6%
志津川・炭山・二尾・池尾	59	13	22.0%	63	22	34.9%	58	20	34.5%	59	20	33.9%
東笠取・西笠取	20	6	30.0%	21	8	38.1%	21	6	28.6%	15	7	46.7%
明星町	186	73	39.2%	161	75	46.6%	241	113	46.9%	208	99	47.6%
宇治	1,529	415	27.1%	1,376	477	34.7%	1,889	713	37.7%	1,713	783	45.7%
琵琶台	132	52	39.4%	120	56	46.7%	169	83	49.1%	155	94	60.6%
折居台	152	57	37.5%	139	65	47.8%	208	85	40.9%	212	102	48.1%
天神台	91	31	34.1%	86	35	40.7%	99	36	36.4%	105	56	53.3%
白川	65	21	32.3%	60	16	26.7%	56	21	37.5%	50	19	38.0%
神明	450	143	31.8%	385	147	38.2%	569	253	44.5%	502	239	47.6%
羽拍子町	143	43	30.1%	130	46	35.4%	163	65	39.9%	125	68	54.4%
南陵町	146	48	32.9%	126	51	40.5%	242	98	40.5%	217	112	51.6%
槇島町	1,165	251	21.5%	1,051	294	28.0%	1,226	380	31.0%	1,131	438	38.7%
小倉町	1,657	478	28.8%	1,400	522	37.3%	2,053	867	42.2%	1,730	825	47.7%
伊勢田町・安田町	1,203	396	32.9%	1,082	439	40.6%	1,465	653	44.6%	1,318	629	47.7%
開町	133	47	35.3%	126	45	35.7%	176	76	43.2%	161	79	49.1%
広野町	1,208	409	33.9%	1,119	457	40.8%	1,546	661	42.8%	1,416	699	49.4%
寺山台	60	26	43.3%	52	26	50.0%	80	38	47.5%	84	55	65.5%
大久保町	547	175	32.0%	502	209	41.6%	658	305	46.4%	598	298	49.8%
大久保町(府営団地)	345	64	18.6%	311	76	24.4%	477	157	32.9%	447	158	35.3%

図 35-1

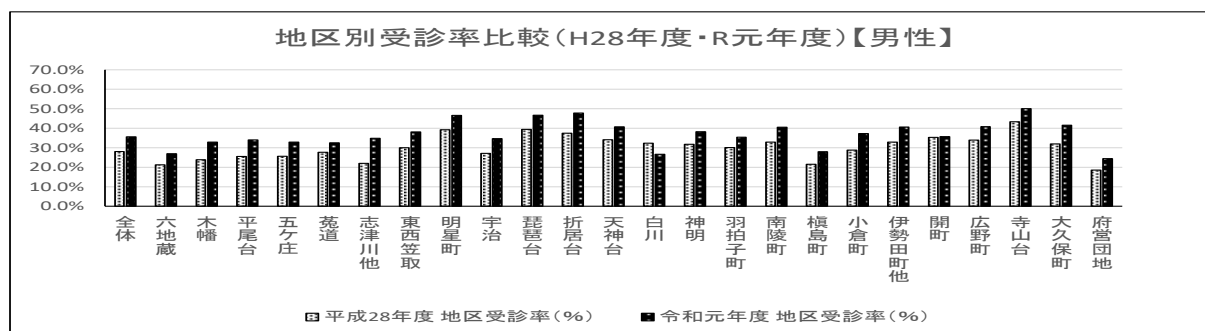
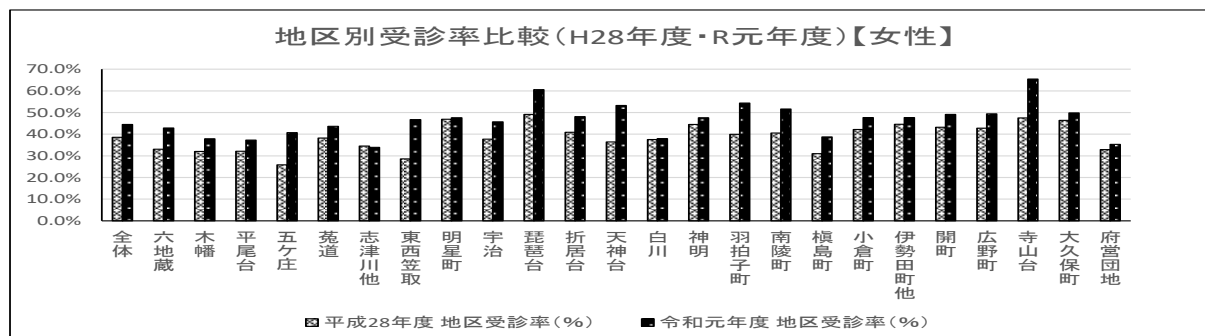


図 35-2



資料：KDB システム帳票No.25 各年度

C. 特定健診受診者の状況

受診者の健康状態を、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム、以下メタボ）に着目し経年的にみた結果は以下の通りです。

a. 内臓脂肪症候群・内臓脂肪症候群予備群の状況

宇治市の特定健診受診者におけるメタボ及びメタボ予備群の状況をみてみると、実数・該当者割合ともに増加傾向にあります。男女別で比較すると、男性は女性に比べ、実数では約 2 倍、該当者割合では約 3 倍、高い状況がみられます。

京都府や国平均と比較しても、宇治市のメタボ・メタボ予備群の該当者割合が最も高い状況です。

表 26-1 特定健診受診者における経年的内臓脂肪症候群・内臓脂肪症候群予備群該当者数

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定健診受診者数(人)	10,744	10,252	10,245	10,098	11,104
内臓脂肪症候群該当者数 総数(人)	1,834	1,833	1,995	1,972	2,217
再掲					
男性	1,199	1,208	1,299	1,290	1,464
女性	635	625	696	682	753
内臓脂肪症候群予備群該当者数 総数(人)	1,069	995	1,015	1,026	1,143
再掲					
男性	723	661	653	697	775
女性	346	334	362	329	368

表 26-2 特定健診受診者における内臓脂肪症候群該当者割合の状況

	宇治市			京都府(市町村国保)			全国(市町村国保)		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
平成23年度	17.6%	30.4%	10.1%	15.9%	25.9%	9.0%	16.2%	25.7%	9.5%
平成24年度	16.4%	29.5%	8.9%	15.7%	25.6%	8.8%	16.2%	25.8%	9.4%
平成25年度	16.3%	28.8%	9.2%	15.6%	25.5%	8.7%	16.3%	26.1%	9.3%
平成26年度	16.3%	29.0%	9.1%	15.6%	26.0%	8.4%	16.6%	26.5%	9.3%
平成27年度	17.1%	29.8%	9.4%	16.0%	26.7%	8.6%	16.8%	27.1%	9.4%
平成28年度	17.9%	31.6%	9.7%	16.7%	27.7%	9.0%	17.4%	28.0%	9.7%
平成29年度	19.5%	33.3%	11.0%	17.2%	28.4%	9.3%	18.0%	29.0%	10.0%
平成30年度	19.5%	33.8%	10.9%	17.7%	29.4%	9.6%	18.6%	30.0%	10.3%
令和元年度	20.0%	33.5%	11.2%	18.2%	30.2%	9.8%	19.2%	未公開※	未公開※

表 26-3 特定健診受診者における内臓脂肪症候群予備群該当者割合の状況

	宇治市			京都府(市町村国保)			全国(市町村国保)		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
平成23年度	9.5%	17.0%	5.3%	10.3%	17.3%	5.6%	11.0%	17.3%	6.4%
平成24年度	9.7%	16.7%	5.6%	10.1%	17.0%	5.4%	10.8%	17.1%	6.3%
平成25年度	9.9%	18.0%	5.2%	10.1%	17.1%	5.2%	10.7%	17.2%	6.0%
平成26年度	10.0%	18.7%	5.1%	10.1%	17.0%	5.2%	10.6%	17.0%	5.9%
平成27年度	9.9%	18.0%	5.1%	10.0%	17.1%	5.1%	10.6%	17.1%	5.8%
平成28年度	9.7%	17.3%	5.2%	10.1%	17.1%	5.2%	10.6%	17.2%	5.8%
平成29年度	9.9%	16.7%	5.7%	10.4%	17.7%	5.4%	10.8%	17.4%	5.9%
平成30年度	10.2%	18.3%	5.2%	10.5%	17.7%	5.5%	11.0%	17.6%	6.0%
令和元年度	10.3%	17.7%	5.5%	10.6%	17.8%	5.6%	11.1%	未公開※	未公開※

※令和3年2月現在

図 36-1

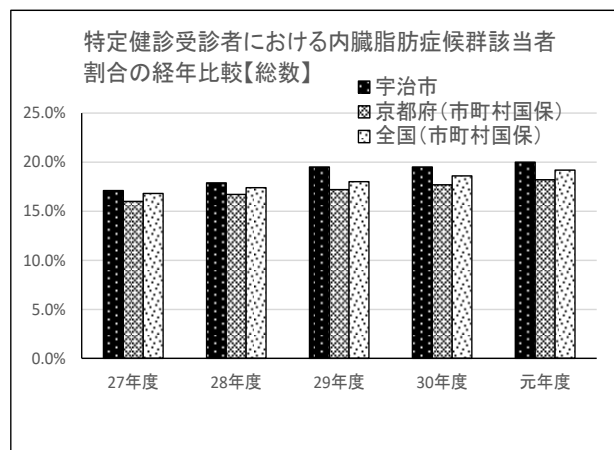


図 36-2

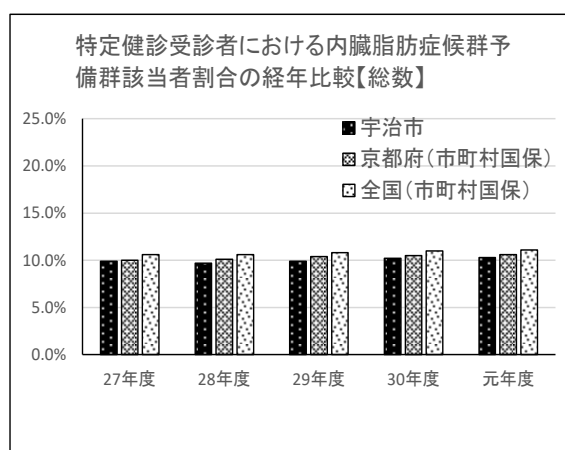


図 37-1

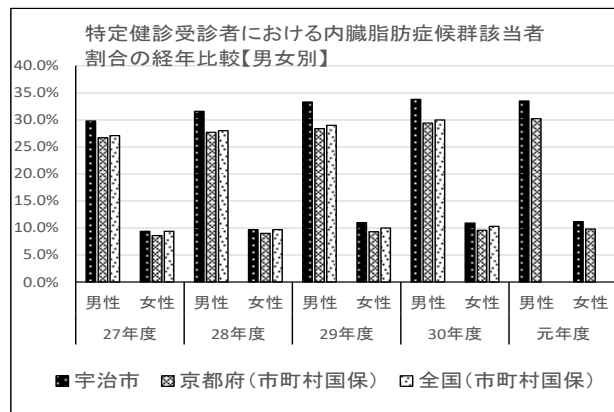
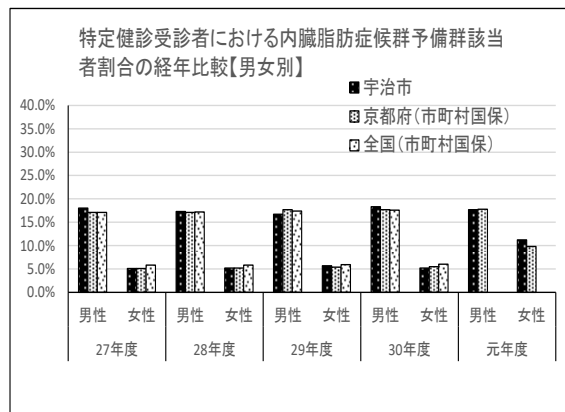


図 37-2



資料：全国（市町村国保）：厚労省ホームページ特定健康診査・特定保健指導の実施状況（全国・保険者種別）

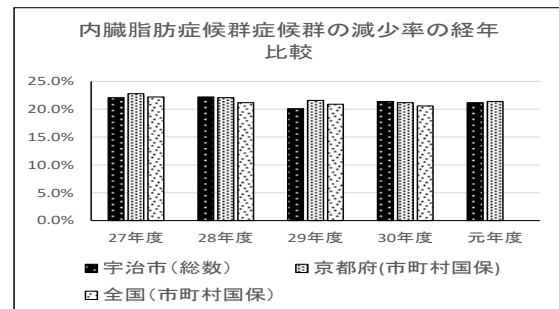
京都府国保連提供「特定健診・特定保健指導実施結果集計」

b. 内臓脂肪症候群該当者の減少率

宇治市のメタボ該当者の減少率については、平成 29 年度にいったん 20%台に落ちましたが、30 年度以降は 21%台を維持しており、概ね京都府や国平均と同程度の割合を維持しています。

表 27 / 図 38

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
宇治市(総数)	22.1%	22.2%	20.1%	21.4%	21.2%
京都府(市町村国保)	22.8%	22.1%	21.6%	21.2%	21.4%
全国(市町村国保)	22.2%	21.2%	20.9%	20.6%	未公開※



資料：国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

(平成 27 年度～平成 30 年度) ※令和 3 年 2 月現在

京都府国保連提供「特定健診・特定保健指導実施結果集計」

c. 健診受診者の主要検査値の状況と主な生活習慣病レセプトのある人の状況

資料：KDB システム帳票No.76 各年度

平成 29 年度から令和元年度までの、特定健診受診者における主要検査値の状況は、以下の通りです。

【HbA1c 値】

経年的にみると、受診者数の増加に伴い、どの値の群も増加傾向がみられます。保健指導判定値以上の人の割合は概ね 6 割弱で推移しており、比率的には「保健指導判定値以上～受診勧奨判定値未満」の人が最も多い状況です。ただし受診勧奨値（6.5%）以上の人が毎年度、実数として概ね 1000 人前後おり、割合としては増加傾向にあります。

【eGFR 値】

経年的にみると、腎機能に問題のない 60ml/min/1.73 m²の人が最も多く 8 割前後で推移しています。機能低下を疑う 60 未満の人が約 2 割程度おり、微増傾向にあります。このうち、高度機能低下を疑う 30 未満の人が、毎年度 30 人前後みられます。

【収縮期血圧・拡張期血圧値】

経年的にみると、受診者数の増加に伴い、保健指導判定値未満と以上のどちらの群も概ね同等数程度の増加傾向がみられます。全体割合でみると、判定値以上の人の割合がやや多い状況で推移しています。保健指導判定値以上の人の状況をみると、境界域より受診勧奨判定値以上の人が多く、全体からみても約 3 割程度を占めます。このうち、重症度が高いと判断されるレベルの

人は、毎年度 800 人前後みられ、増加傾向にあります。

【HDL・LDL・中性脂肪・non-HDL 値】

経年的にみると、受診者数の増加に伴い、保健指導判定値未満と以上の、どちらの群も概ね同等数程度の増加傾向がみられます。全体割合でみると、判定値以上の人の割合が、経年的に 6 割以上を占めて推移しており、他の検査値に比べて、保健指導判定該当者数が 7,000 人前後と最多です。保健指導判定値以上の人の状況を見ると、受診勧奨判定値よりも境界域の人がやや多い状況ですが、全体からみると、ともに約 3 割前後を占めます。このうち、重症度が高いと判断されるレベルの人は、毎年度 500 人前後みられ、増加傾向にあります。

表 28

【糖尿病】								
検査名	特定健診結果値 単位: %	平成29年度		平成30年度		令和元年度		KDB判定
		人	%	人	%	人	%	
	総数	11,258	100.0%	11,115	100.0%	12,128	100.0%	
HbA1c	5.6未満	4,654	41.3%	4,540	40.8%	5,003	41.2%	保健指導判定値未満
	5.6～6.5未満	5,625	50.0%	5,557	50.0%	5,974	49.3%	保健指導判定値以上～ 受診勧奨判定値未満
	6.5～7.0未満	472	4.2%	508	4.6%	570	4.7%	受診勧奨値以上
	7.0～8.0未満	347	3.1%	377	3.4%	424	3.5%	
	8.0以上	160	1.4%	133	1.2%	157	1.3%	

図 39

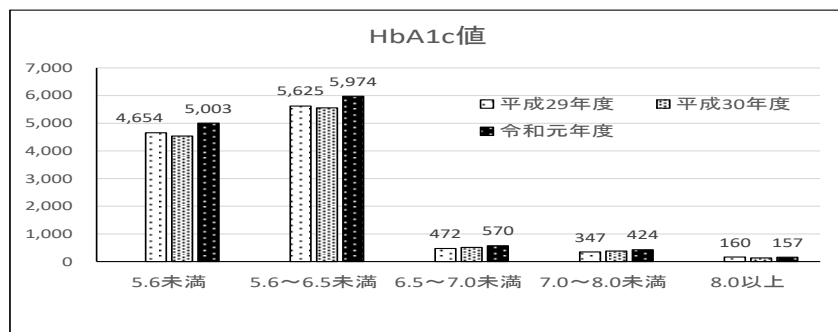


表 29

検査名	特定健診結果値 単位: ml/min/1.73m ²	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		人	%	人	%	人	%
	総数	11,258	100.0%	11,115	100.0%	12,128	100.0%
eGFR	60以上	8,943	79.4%	8,893	80.0%	9,425	77.7%
	45以上60未満	2,066	18.4%	1,987	17.9%	2,416	19.9%
	30以上45未満	220	2.0%	211	1.9%	253	2.1%
	30未満	29	0.2%	24	0.2%	34	0.3%

図 40

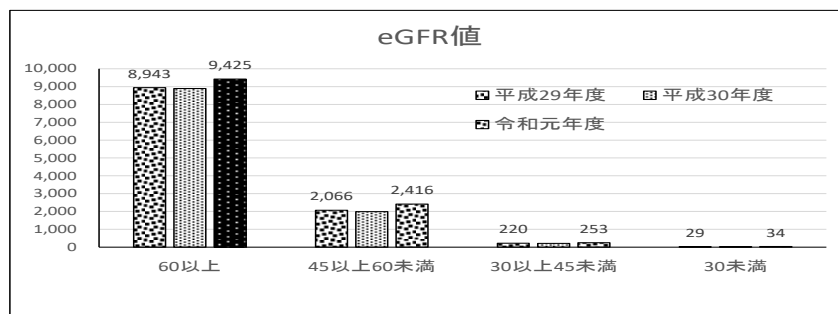


表 30

【血圧】									
検査名	特定健診結果値 単位 : mmHg		平成29年度		平成30年度		令和元年度		KDB判定
			人	%	人	%	人	%	
総数			11,258	100.0%	11,115	100.0%	12,128	100.0%	
血圧	収縮期血圧130未満・拡張期血圧85未満		5,404	48.0%	5,334	48.0%	5,844	48.2%	保健指導判定値未満
	収縮期血圧130以上・拡張期血圧85以上		5,854	52.0%	5,781	52.0%	6,284	51.8%	保健指導判定値以上
	再掲 ①	収縮期血圧130以上140未満・拡張期血圧85以上90未満	2,531	22.5%	2,491	22.4%	2,573	21.2%	保健指導判定値以上 ～受診勧奨判定値未満
		収縮期血圧140以上・拡張期血圧90以上	3,323	29.5%	3,290	29.6%	3,711	30.6%	受診勧奨判定値以上
		再掲 ②	収縮期血圧160以上・拡張期血圧100以上	718	6.4%	724	6.5%	850	7.0%

図 41

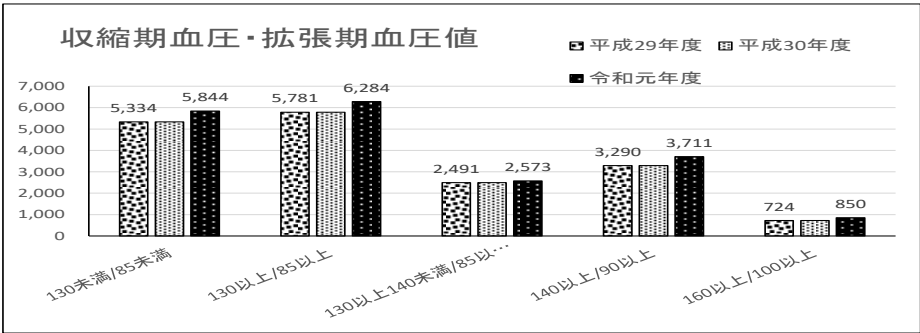


表 31

【脂質異常】									
検査名	特定健診結果値 単位:mg/dl		平成29年度		平成30年度		令和元年度		KDB判定
			人	%	人	%	人	%	
総数			11,258	100.0%	11,115	100.0%	12,128	100.0%	
脂質異常症	HDL40以上/LDL120未満/中性脂肪150未満 /non-HDL150未満 全てに該当 (A)		4,382	38.9%	4,156	37.4%	4,709	38.8%	保健指導判定値未満
	HDL40未満/LDL120以上 /中性脂肪150以上 /non-HDL150以上 いずれか該当 (B)		6,876	61.1%	6,959	62.6%	7,419	61.2%	保健指導判定値以上
	再掲 ①	HDL35以上40未満 /LDL120以上140未満 /中性脂肪150以上300未満 /non-HDL150以上170未満 いずれか該当 (C)	3,724	33.1%	3,715	33.4%	3,993	32.9%	保健指導判定値以上 ～受診勧奨判定値未満
		HDL35未満/LDL140以上 /中性脂肪300以上 /non-HDL170以上 いずれか該当 (D)	3,152	28.0%	3,244	29.2%	3,426	28.2%	受診勧奨判定値以上
		再掲 ②	LDL180以上 /中性脂肪500以上 /non-HDL210以上 いずれか該当 (E)	444	3.9%	470	4.2%	522	4.3%

図 42

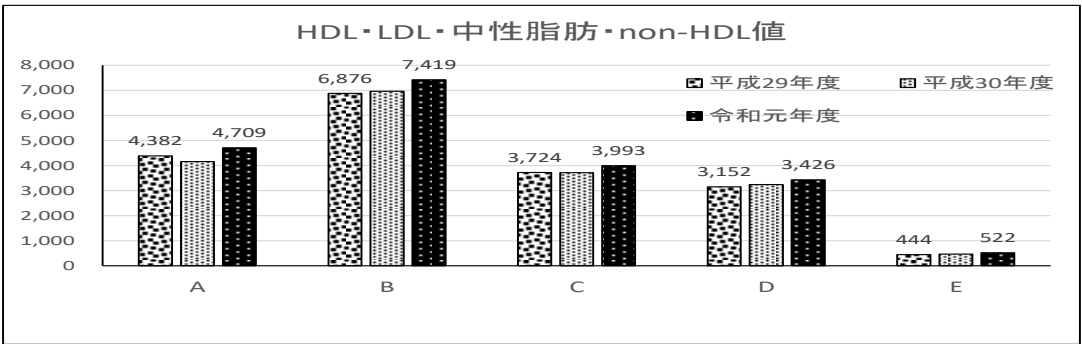
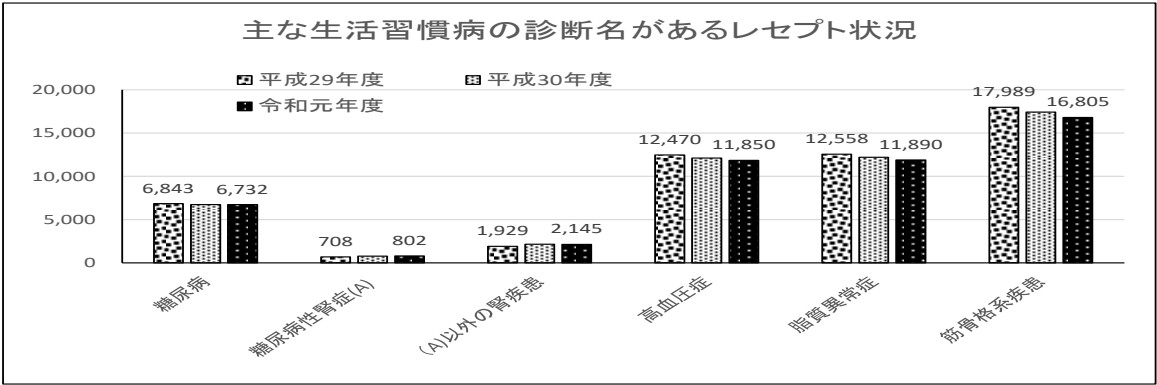


表 32

【主な生活習慣病の診断名がある人のレセプト状況】

		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		人	%	人	%	人	%
総数		48,805		46,647		45,223	
糖尿病 A		6,843	14.0%	6,742	14.5%	6,732	14.9%
糖尿病性腎症 B		708	1.5%	783	1.7%	802	1.8%
再掲	糖尿病または糖尿病性腎症いずれかに該当	4,256	8.7%	4,838	10.4%	5,569	12.3%
	C 糖尿病・糖尿病性腎症両方のレセプトがある人(A+B)-C	3,295	6.8%	2,687	5.8%	1,965	4.3%
糖尿病性腎症以外の腎疾患		1,929	4.0%	2,175	4.7%	2,145	4.7%
高血圧症		12,470	25.6%	12,124	26.0%	11,850	26.2%
脂質異常症		12,558	25.7%	12,213	26.2%	11,890	26.3%
筋骨格系疾患(骨粗しょう症・腰痛・骨折等)		17,989	36.9%	17,431	37.4%	16,805	37.2%

図 43



D. 受診者と未受診者との医療費比較

健診受診者と未受診者の1件あたりのレセプトから換算した医療費をみてみますと、市・同規模・国のいずれも、受診者のほうが医療費(レセプト点数)は低い状況にあります。

受診者と未受診者間の差額比較では、宇治市が最も差額が大きく、他団体に比べ約1万円高い状況です。受診者における医療費は他と大きな差はみられませんが、未受診者の医療費はどの年度においても、国や同規模団体に比べ、約1万円近くの差があり、宇治市においては未受診者の医療費が非常に高いことがうかがえます。

表 33

健診受診者と未受診者の1件あたりの医療費 (医科レセプト点数×10円として計算)

	受診者			未受診者			受診者と未受診者との差額		
	宇治市	同規模	国	宇治市	同規模	国	宇治市	同規模	国
29年度	23,410	23,500	24,340	49,190	39,590	40,600	25,780	16,090	16,260
30年度	24,280	23,360	24,120	47,510	39,420	40,440	23,230	16,060	16,320
元年度	23,930	24,020	24,750	50,520	40,610	41,630	26,590	16,590	16,880
3年間平均	23,873	23,627	24,403	49,073	39,873	40,890	25,200	16,247	16,487

資料：KDB システム帳票No.1 各年度累計

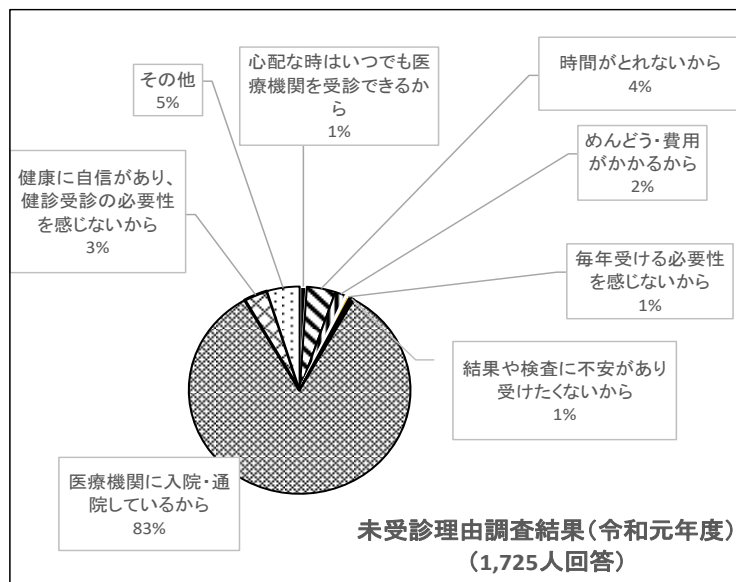
E. 未受診者の状況

効果的な受診率向上施策を行うため、継続的に未受診者の実態把握に取り組んでいるところで

すが、令和元年度に行いました未受診理由調査結果を下記の通り報告します。

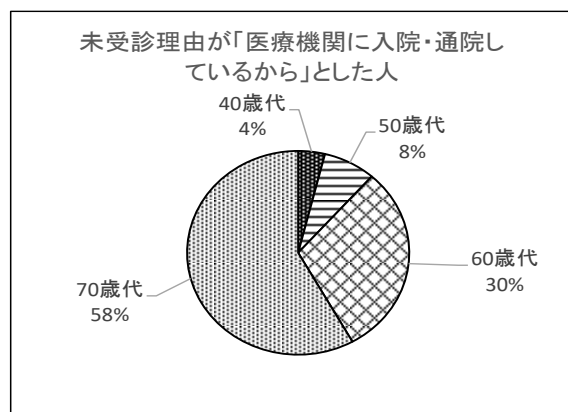
これは、特定健診の受診勧奨のため、業者委託により 40 歳及び前年度未受診者全数に電話で受診勧奨を行った際、「受診しない」という意向の人のうち、その理由を把握できた 1,725 人の未受診理由をまとめたものです。

図 44-1



資料：国民健康保険課

図 44-2



この結果を見ると、受診しないという意向の人のうち、8 割以上の人がすでに「医療機関に入院・通院しているから」という理由のためであることがわかります。この回答をした人は、1,725 人中 1,440 人と非常に多く、また、この回答をした人のうち、4%（56 人）が 40 歳代であり、若い世代のうちから医療を必要としている人がいることも、この調査結果からうかがえます。

F. 受診率向上のための取り組み

受診率向上のための取り組みは、平成 27 年度より継続実施している健診一部負担金無料化、広報やチラシなどの配布による周知啓発、複数年間未受診者に個別勧奨案内の送付を、従来から実施してきました。しかし大きな成果にはつながらないことから、平成 29 年度より一部の未受診者と新規者に対し看護師等による電話での受診勧奨を開始しました。さらに令和元年度より、その電話での受診勧奨の対象を、新規者及び前年度未受診者全数に拡大し、個別案内対象者も同じ対象者に行うよう見直して勧奨するなどの取り組みを図り、受診率向上に努めています。

2) 特定保健指導

A. 経年的実施状況

特定保健指導は特定健診とともに平成 20 年度より開始していますが、実施率（終了割合）の低迷は継続的な事業課題となっています。

特定保健指導は、市の国民健康保険課の保健師・管理栄養士が行う直営方式と、宇治久世医師会の協力医療機関の医師・管理栄養士等が行う委託方式の 2 方法をとっており、どちらかの利用を希望・選択した対象者に対し、3～6 ヶ月間の保健指導を無料で通年、実施しています。

特定保健指導事業は、平成 28 年度まで市民の健康施策を実施する健康生きがい課で、市民全体を対象とする様々な事業とともに実施していましたが、国保加入者のみを対象にメタボ予防支援を行う事業であることから、平成 29 年度に国民健康保険課に業務移管されました。従事する保健師等専門職の人員数は 1/3 に減少しましたが、業務の専任化を図り、取り組みの効率化と未利用者対策を強化したことにより、近年低下傾向にあった実施数・実施率はともに 29 年度以降、微増傾向にあります。

経年的な実施状況を数値でみてみますと、平成 22 年度をピークに、年々実施率が低下し、平成 26 年度に最も低値となったあと、徐々に上昇してはいますが、国や京都府平均にはまだ届いていません。

対象者数は経年的に男性が女性の約 2 倍と多く、実施者数（終了者数）も男性の利用が多い状況にあります。また、実施率を京都府平均と経年的に比較してみますと、男女とも宇治市は京都府平均より低い状況にあります。

対象者の状況については、経年的に受診者数の概ね 1 割程度の実数であり、近年横ばいで推移していましたが、受診者数・受診率が大きく向上した令和元年度は、特定保健指導対象者数も前年度から 1 割程度、大幅に増加しました。

支援区分別対象者状況では、健康リスクが高い積極的支援対象者は、受診者全体の 2%程度を占めます。動機付け支援対象者は、積極的支援対象者数の約 4 倍の人数であり、受診者全体の 8%程度を占めています。いずれも概ね横ばいで推移していましたが、令和元年度は増加しています。ともに、男女別では実数・割合双方で男性が顕著に多い状況です。

次に実施者の状況についてですが、実数は増加傾向にあり、実施率も約 20%前後に上昇していますが、令和元年度は前年度比較すると低下しており、また、国目標の 60%の実施率とも大きく乖離しています。

支援区分別実施者状況では、健康リスクの高い積極的支援対象者の実施者数は年々減少しています。積極的支援対象者全体に対する実施割合は、直近の令和元年度は 3.5%と、27 年度の約 1/4 まで落ち、動機付け支援の実施者数が特定保健指導実施者数のほとんどを占めている状況です。ともに、男女別では実数・割合双方で男性が多い状況です。

京都府との比較（令和元年度）においても、支援区分別対象者割合比較では、宇治市がやや低い程度で概ね同じ傾向を示しますが、実施者割合では、宇治市の積極的支援実施割合が顕著に低い結果が出ています。

a. 全体の状況

表 34

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
宇治市	対象者数	948	996	1,074	1,151	1,017	868	1,114	1,095	1,060	1,056	1,064	1,195
	終了者数	171	322	394	292	240	212	149	147	154	197	215	217
	終了者割合	18.0%	32.3%	36.7%	25.4%	23.6%	24.4%	13.4%	13.4%	14.5%	18.7%	20.2%	18.2%
京都府(市町村国保)平均	対象者数	15,770	15,114	14,574	14,878	14,479	14,082	14,445	14,962	14,916	15,251	14,707	14,683
	終了者数	2,288	2,623	2,376	2,805	2,885	2,349	2,543	2,581	2,853	3,039	3,077	3,497
	終了者割合	14.7%	17.5%	16.5%	18.9%	19.9%	16.7%	17.6%	17.3%	19.1%	19.9%	20.9%	23.8%
全国(市町村国保全体)	終了者割合	14.1%	19.5%	19.3%	19.4%	19.9%	22.5%	23.0%	23.6%	24.7%	26.9%	28.9%	29.3%
国目標(市町村国保)		20.0%	25.0%	31.0%	38.0%	45.0%	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上

図 45

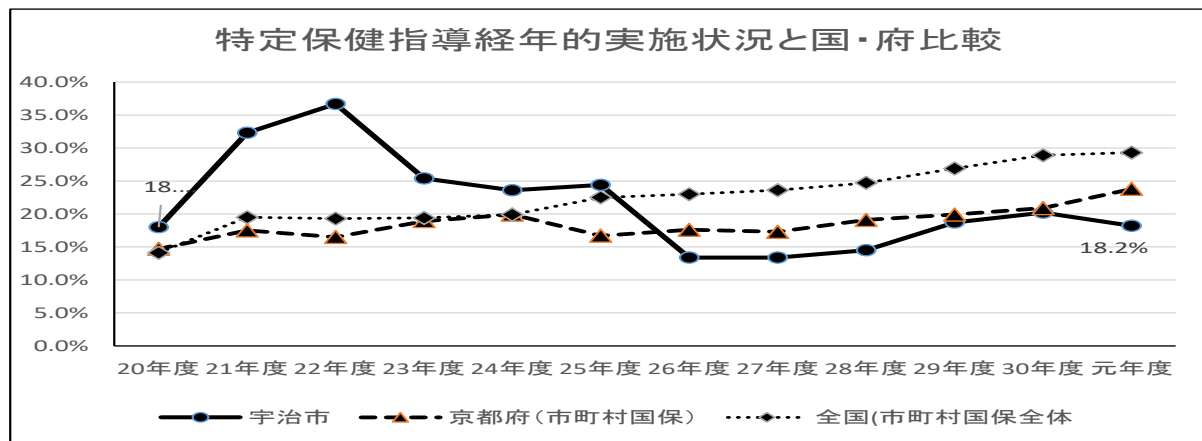


表 35-1

特定保健指導終了者割合の経年的状況【男性】

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
宇治市	14.5%	14.1%	17.0%	16.6%	15.9%
京都府(市町村国保)平均	16.1%	17.2%	18.5%	17.0%	21.6%

図 46-1

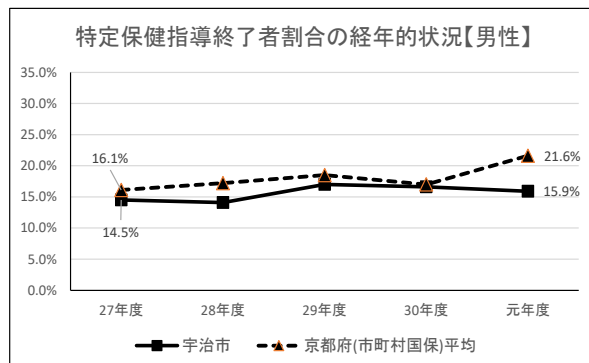
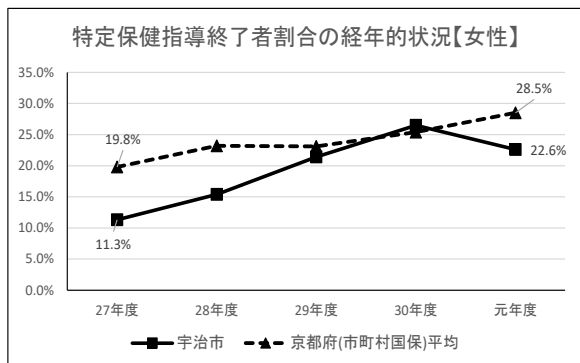


表 35-2

特定保健指導終了者割合の経年的状況【女性】

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
宇治市	11.3%	15.4%	21.4%	26.5%	22.6%
京都府(市町村国保)平均	19.8%	23.2%	23.1%	25.4%	28.5%

図 46-2



資料：平成 23 年度～元年度 特定健診・特定保健指導法定報告結果(京都府国民健康保険団体連合会)/厚労省ホームページ「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」より※京都府の平成 20 年度～22 年度対象者数・終了者数は厚労省ホームページ都道府県別データ「京都市市町村国保」から引用

b. 支援区分の状況

表 36-1 全体

特定保健指導支援区分別状況

全体	受診者数	対象者数						実施者数(終了者数)						
		総数		積極的支援		動機付け支援		総数		積極的支援		動機付け支援		動機付け支援相当
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
27年度	10,744	1,095	10.2%	214	2.0%	881	8.2%	147	13.4%	28	13.1%	119	13.5%	
28年度	10,252	1,060	10.3%	209	2.0%	851	8.3%	154	14.5%	19	9.1%	135	15.9%	
29年度	10,245	1,056	10.3%	210	2.0%	846	8.3%	197	18.7%	15	7.1%	182	21.5%	
30年度	10,098	1,064	10.6%	210	2.1%	854	8.5%	215	20.2%	15	7.1%	200	23.4%	0
元年度	11,104	1,195	10.8%	258	2.3%	937	8.4%	217	18.2%	9	3.5%	208	22.2%	0

表 36-2 男女別（男性）

男性	受診者数	対象者数						実施者数(終了者数)						
		総数		積極的支援		動機付け支援		総数		積極的支援		動機付け支援		動機付け支援相当
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
27年度	4,022	724	18.0%	172	4.3%	552	13.7%	105	14.5%	26	15.1%	79	14.3%	
28年度	3,823	683	17.9%	159	4.2%	524	13.7%	96	14.1%	13	8.2%	83	15.8%	
29年度	3,906	664	17.0%	149	3.8%	515	13.2%	113	17.0%	10	6.7%	103	20.0%	
30年度	3,815	676	17.7%	165	4.3%	511	13.4%	112	16.6%	7	4.2%	105	20.5%	0
元年度	4,369	792	18.1%	204	4.7%	588	13.5%	126	15.9%	8	3.9%	118	20.1%	0

表 36-3 男女別（女性）

女性	受診者数	対象者数						実施者数(終了者数)						
		総数		積極的支援		動機付け支援		総数		積極的支援		動機付け支援		動機付け支援相当
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
27年度	6,722	371	5.5%	42	0.6%	329	4.9%	42	11.3%	2	4.8%	40	12.2%	
28年度	6,429	377	5.9%	50	0.8%	327	5.1%	58	15.4%	6	12.0%	52	15.9%	
29年度	6,339	392	6.2%	61	1.0%	331	5.2%	84	21.4%	5	8.2%	79	23.9%	
30年度	6,283	388	6.2%	45	0.7%	343	5.5%	103	26.5%	8	17.8%	95	27.7%	0
元年度	6,735	403	6.0%	54	0.8%	349	5.2%	91	22.6%	1	1.9%	90	25.8%	0

資料：平成 27 年度～元年度 特定健診・特定保健指導法定報告結果（京都府国民健康保険団体連合会）

表 37-1 京都府との比較（全体）

元年度 (総数)	受診者数	対象者数						実施者数(終了者数)						
		総数		積極的支援		動機付け支援		総数		積極的支援		動機付け支援		動機付け支援相当
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数
宇治市	11,104	1,195	10.8%	258	2.3%	937	8.4%	217	18.2%	9	3.5%	208	22.2%	0
京都府	128,655	14,683	11.4%	3,375	2.6%	11,308	8.8%	3,497	23.8%	418	12.4%	3,079	27.2%	2

表 37-2 京都府との比較（男性）

元年度 (男性)	受診者数	対象者数						実施者数(終了者数)							
		総数		積極的支援		動機付け支援		総数		積極的支援		動機付け支援		動機付け支援相当	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	
宇治市	4,369	792	18.1%	204	4.7%	588	13.5%	126	15.9%	8	3.9%	118	20.1%		0
京都府	53,293	9,977	18.7%	2,696	5.1%	7,281	13.6%	2,158	21.6%	321	11.9%	1,837	25.2%		1

表 37-3 京都府との比較（女性）

元年度 (女性)	受診者数	対象者数						実施者数(終了者数)							
		総数		積極的支援		動機付け支援		総数		積極的支援		動機付け支援		動機付け支援相当	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	
宇治市	6,735	403	6.0%	54	0.8%	349	5.2%	91	22.6%	1	1.9%	90	25.8%		0
京都府	75,362	4,706	6.2%	679	0.9%	4,027	5.3%	1,339	28.5%	97	14.3%	1,242	30.8%		1

図 47-1

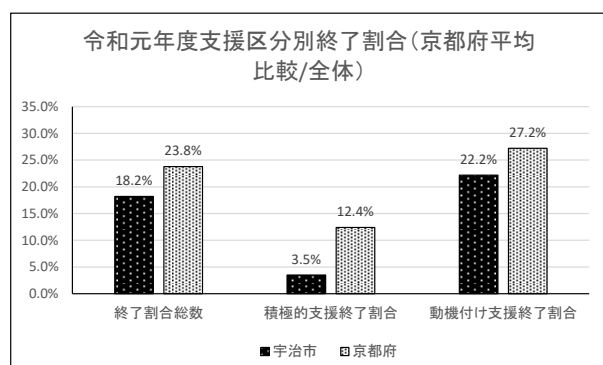


図 47-2

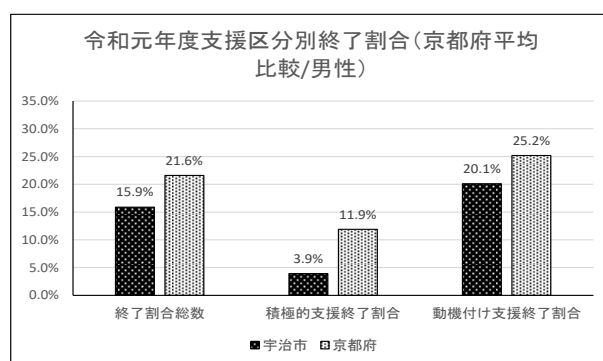
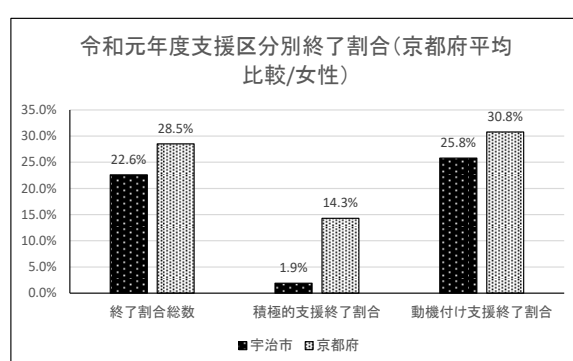


図 47-3



資料：令和元年度 特定健診・特定保健指導法定報告結果(京都府国民健康保険団体連合会)

B. 利用者の改善状況

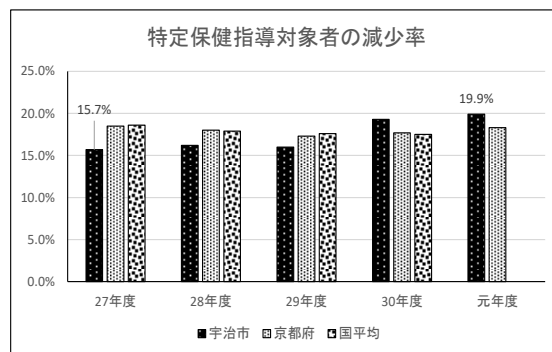
a. 特定保健指導対象者の減少率

特定健診・特定保健指導の成果に関する指標である特定保健指導対象者の減少率をみてみると、宇治市は経年的にみて上昇傾向にあり、京都府・国平均よりも減少率は高くなっています。ただし、第3期特定健診等実施計画の国目標である「25%以上減少（2008年度比）」には届いていない状況です。

表 38 / 図 48

特定保健指導対象者減少率の状況

		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
全体	宇治市	15.7%	16.2%	16.0%	19.3%	19.9%
	京都府	18.5%	18.0%	17.3%	17.7%	18.3%
	国平均	18.6%	17.9%	17.6%	17.5%	未公開※
再掲	男性	宇治市	14.6%	14.3%	16.3%	17.3%
		京都府平均	16.9%	17.0%	16.1%	16.2%
	女性	宇治市	17.8%	20.1%	15.4%	22.5%
		京都府平均	21.9%	20.3%	20.0%	21.1%



※京都府・国は市町村国保平均 ※数値は令和2年12月現在

資料：国民健康保険中央会/平成27～30年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

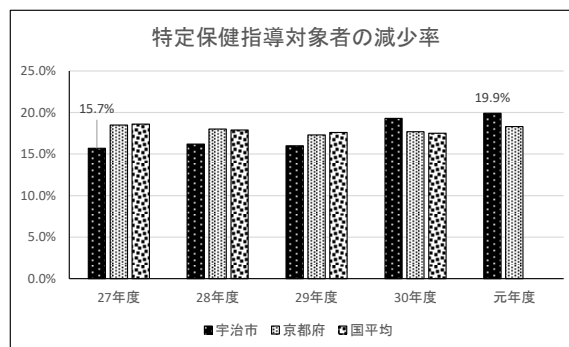
b. 特定保健指導による指導対象数減少率

特定保健指導による指導対象数減少率は、宇治市は経年的にみて減少率の向上は図れており、国・京都府平均よりも高い状況です。

表 39 / 図 49

特定保健指導による指導対象者数減少率の状況

		27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
全体	宇治市	25.5%	25.8%	26.8%	24.6%	26.3%
	京都府	25.5%	24.7%	22.8%	24.1%	24.0%
	国平均	23.3%	22.3%	21.7%	21.3%	未公開※
再掲	男性	宇治市	21.5%	25.0%	23.4%	18.2%
		京都府平均	22.9%	23.5%	21.5%	22.8%
		国平均	21.8%	20.8%	20.3%	19.9%
	女性	宇治市	32.4%	27.1%	34.3%	31.5%
		京都府平均	30.0%	26.8%	25.0%	26.5%
		国平均	25.8%	24.6%	24.0%	23.6%



※京都府・国は市町村国保平均 ※数値は令和2年12月現在

資料：国民健康保険中央会/平成27～30年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

c. 特定保健指導の効果

平成29年度特定保健指導実施者のうち、平成30年度の特定健診を受けた人についての血液検査データ等の改善状況は以下の通りです。

特定保健指導の実施群と未実施群とで比較した、翌年度の特定健診の継続受診者の割合は、実施群のほうが受診率が高い結果でした。指導を受けることにより、健康管理意識の向上が図られ、継続での健診受診行動につながったのではないかと思います。

次に、2年連続で特定保健指導対象者となった人の割合は、特定保健指導実施群のほうが未実施群より 5.6%低い結果となっています。また、平成 30 年度の特定保健指導対象者非該当者の割合を、29 年度特定保健指導実施群と未実施群とで比較すると、実施群は未実施群より 5.6%高く、全体平均でみても実施群のほうが非該当割合が 4.3%高い結果となっています。

ただし、特定保健指導対象者の非該当条件には服薬者も含まれていることから、30 年度の非該当者のうち、服薬を開始した人の割合を実施群と未実施群で比較すると、実施群のうち、30 年度非該当となった人の 50%が服薬を開始しており、未実施群の服薬開始割合よりも 8.7%高い結果でした。これにより、29 年度特定保健指導実施群における 30 年度非該当者の半数が、服薬により血液検査データ等の改善が図られたことがわかります。また、29 年度対象者全体の服薬による改善率 18.8%と比較しても、特定保健指導未実施群は低く、実施群は高い状況にあります。

服薬開始の理由として考えられることは、健康状態が悪化して医療機関受診し、投薬処方が開始された場合や、保健指導を受けることにより自分の健康状態の把握ができ、服薬コントロールの必要性を理解して、早期に医師相談した結果、投薬開始となった場合等が想定できます。

早期からの適正な服薬は、血液検査データ等の改善・良好なコントロールを図ることにつながり、ご本人の健康状態の良好な改善・安定や、高血圧や糖尿病等の生活習慣病（基礎疾患）の重症化予防、つまり心筋梗塞や脳梗塞、腎不全等、より重篤な疾患の発症予防が期待できることから、長期的な視点での医療費抑制効果の意義があります。

ただし、服薬開始者には、指導を受けたにも関わらず健康状態が悪化し、服薬が必要となった人も含まれると想定されることから、今後、特定保健指導事業を行い個々のケースの支援方法や経過分析・検討等を図ることで、多様な背景や状況にある個々のケースに対して、より効果的な支援の実施を図ることができるよう、今後も努めていく必要があります。

表 40 特定保健指導実施群と未実施群の特定健診継続受診状況の比較

	H29年度 特定保健指導の 利用	H30年度 特定健康診査 受診者 数	受診率 (%)
あり	212	160	75.5
なし	962	544	56.5

資料：国民健康保険課

表 41

特定保健指導実施者の改善状況

		平成29年度 特定保健指導 対象者 かつ 平成 30年度 特 定健診受診 者数(人)A	平成30年度 特定健診結果 特定保健指導対象者基準								
			該当		非該当		再掲				
			人数(人) B	対象者基 準該当率 (%) B/A	人数(人) C	改善(非 該当)率 (%)B/A	非該当者における服薬開始の有無				服薬による特定保 健指導対象者の改 善率(%) D/A
							服薬開始 (人)D	服薬割合 (%)D/C	服薬なし (人) E	未服薬割 合(%) E/C	
平成 29 年度	特定保健指導 実施者	160	84	52.5%	76	47.5%	38	50.0%	38	50.0%	23.8%
	特定保健指導 未実施者	544	316	58.1%	228	41.9%	94	41.3%	134	58.8%	17.3%
	計	704	400		304	43.2%	132	43.4%	172	56.6%	18.8%

資料：国民健康保険課

次に、特定保健指導実施者と未実施者の主要な検査データ値比較から、特定保健指導による改善度の評価について、下記の通り行いました。

平成29年度の特定保健指導対象者のうち、翌30年度の特定健診受診歴があり、かつ29年度に特定保健指導を受けた者（実施群）と受けていない者（未実施群）とで翌年度結果を比較するとともに、対応のあるt検定を実施しました。結果を比較すると、血圧・BMI（体格バランス）の項目については、実施群が未実施群に比べ統計学的にも有意差（P）があり、収縮期血圧とBMIは平均値としても差がみられ、指導による効果が示唆されました。また、腹囲についても、男女別の集計ではありませんが平均値は低下しており、実施群に改善が認められました。

脂質系検査値（LDL コレステロール・中性脂肪）については、実施群において平均値で改善効果がみられていますが、未実施群においても改善効果がみられることから、指導の有無に関わらず、改善傾向がみられました。

HbA1c 値については、実施群・未実施群の比較では差がみられませんでした。

今回の結果からは、特定保健指導を受けることで、腹囲・BMI・血圧、特に収縮期血圧の改善効果があることが示唆されています。

また、1年間で改善傾向はみられたものの、実施群と未実施群に大きな差が確認できなかった脂質系検査のうち、中性脂肪値は、食生活や運動習慣に影響されやすく、また検査を受ける時間帯等でも影響を受けるため評価は難しいところです。ただ、指導を受けた人は勿論、特定保健指導の利用がなくとも、健診を受けたことで得られたご本人自身の気づきや医師のアドバイス等により、ご自分で生活習慣を見直された結果、改善となった人も多いのではないかと考えられます。LDL コレステロール値については、平均値でやや実施群に差がみられましたが、有意差までは確認できなかったことから、外れ値の確認やサンプルデータ数をもう少し拡大して再検討する必要があると思われます。

HbA1c 値においても、実施群・未実施群に差がみられない結果でしたが、両群の平均値が0.1と小さく、また基準値にも近い数値であるため、明確な統計上の差として表れにくかった可能性も考えられます。

数値的に効果が確認できづかった検査値につきましては、集団数値での検証以外に、個々のケースの経過分析や、年齢・性別等詳細条件を加味したサンプルデータでの評価もあわせてみるのが今後は必要と思われます。また、服薬による改善も数値には含まれるため、詳細条件もあ

わせた分析も、今後は取り組む必要があります。

表 42 特定保健指導実施群と未実施群の比較

				H29(2017)			H30(2018)			変化			p
				平均	標準偏差	標準誤差	平均	標準偏差	標準誤差	平均	標準偏差	標準誤差	
血圧	収縮期	実施群	160	135.8	18.8	1.5	131.9	17.3	1.4	-3.9	-1.5	-0.1	0.035
		未実施群	544	136.9	18.0	0.8	133.8	16.9	0.7	-3.1	-1.1	-0.1	2.060
	拡張期	実施群	160	78.1	11.8	0.9	76.0	9.6	0.8	-2.1	-2.2	-0.1	0.031
		未実施群	544	81.4	11.6	0.5	79.3	11.2	0.5	-2.1	-0.4	0.0	4.044
HbA1c値		実施群	160	5.8	0.4	0.0	5.8	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.143
		未実施群	544	5.7	0.6	0.0	5.7	0.5	0.0	0.0	-0.1	0.0	0.300
LDLコレステロール		実施群	160	135.8	32.5	2.6	132.7	28.5	2.3	-3.1	-4.0	-0.3	0.280
		未実施群	544	131.6	31.4	1.5	129.1	30.4	1.3	-2.5	-1.0	-0.2	0.022
中性脂肪(TG)		実施群	160	151.8	72.1	5.7	131.2	69.5	5.5	-20.6	-2.6	-0.2	0.001
		未実施群	544	161.0	97.5	4.6	147.4	104.7	4.5	-13.6	7.2	-0.1	0.001
腹囲		実施群	160	91.5	5.2	0.4	89.0	6.6	0.5	-2.5	1.4	0.1	5.247
		未実施群	544	91.5	5.9	0.3	90.3	6.9	0.3	-1.2	1.0	0.0	2.125
BMI		実施群	160	25.0	2.3	0.2	24.4	2.3	0.2	-0.6	0.0	0.0	0.001
		未実施群	544	25.3	2.8	0.1	25.1	2.9	0.1	-0.2	0.1	0.0	3.918

資料：国民健康保険課

※標準偏差とは…データのばらつきの指標。変化の個人差を指す。
※標準誤差とは…平均値の確からしさの指標。
対応のある 検定を実施。

C. 未利用者の状況

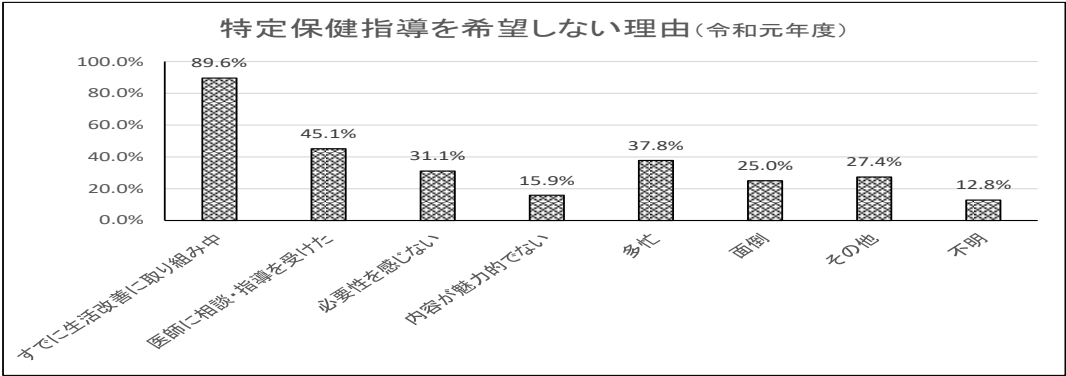
特定保健指導の未利用理由の詳細な把握については、まだ十分には行えていませんが、対象者全員に送付している勧奨通知に同封の生活状況アンケートにおける回答で把握できた 164 人の未利用理由（複数回答）は以下の通りです。

理由として最も多かったのは「すでに生活改善に取り組む中」とした人で、約 9 割の人が回答しています。また、「医師に相談・指導を受けた」とし、自分に必要な指導はすでに受けたからと回答している人が約半数います。その他、3 割前後の人が、「必要性を感じない」「多忙」「面倒」を理由としています。

表 43

	回答総数(実数)	特定保健指導を希望しない理由(延数)							
		すでに生活改善に取り組む中	医師に相談・指導を受けた	必要性を感じない	内容が魅力的でない	多忙	面倒	その他	不明
人	164	147	74	51	26	62	41	45	21
%	100.0%	89.6%	45.1%	31.1%	15.9%	37.8%	25.0%	27.4%	12.8%

図 50



資料：国民健康保険課

D. 実施率向上のための取組

実施率向上のための取り組みとして、個別通知での利用勧奨の他、未利用者への個別通知・電話による再勧奨や、個人面接方式と集団面接方式の選択制、また利用環境整備として、自宅への訪問指導や、土曜日・夜間にも対応可能な委託医療機関での実施を併用するなど、利用希望者の利便性を高め、利用率向上につながるよう従来から努めているところです。

しかしそのような従来の方法だけでは、大幅な実施者数の増加につなげるのは困難なため、令和2年度から一部、利用希望のない対象者に対しても訪問し、直接顔を見て健康に関する質問や思いを聞かせていただく機会を作り、その中で希望に応じ、特定保健指導につなげていく試みも始めています。

3) がん検診

A. 経年的実施状況(平成28年度～平成30年度)

宇治市における各種がん検診は、肺がん・胃がん検診は検診車による巡回型集団検診方式、大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診及び前立腺がん検診は、医療機関での個別受診方式で検診を実施しています。法定検診である5大がん検診の状況は以下の通りとなります。

どの検診も、国・京都府の平均受診率を経年的に下回っています。子宮頸がん・乳がん検診の受診率は増加傾向にあるものの、大腸がん・胃がん検診は減少傾向にあります。

平成30年度の検診受診者における、国民健康保険被保険者の受診率状況をみると、大腸がん検診のみ京都府平均を上回りますが、それ以外は全て国・京都府平均受診率を下回っています。

表 44-1

各種がん検診経年的実施状況(平成28年度～平成30年度) 資料:宇治市健康生きがい課提供

年 度	地 区	肺がん検診						大腸がん検診					
		40歳～69歳			うち国保			40歳～69歳			うち国保		
		対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
28	宇治市	79,412	1,612	2.0%				79,412	3,750	4.7%			
	京都府	1,049,307	48,281	4.6%				1,049,307	58,691	5.6%			
	全国	52,548,891	4,071,463	7.7%				52,551,752	4,639,186	8.8%			
29	宇治市	78,957	1,612	2.0%				78,957	3,456	4.4%			
	京都府	1,038,046	46,881	4.5%				1,065,803	52,304	4.9%			
	全国	52,484,735	3,881,044	7.4%				52,529,230	4,391,031	8.4%			
30	宇治市	77,543	1,336	1.7%	21,375	889	4.2%	77,543	3,035	3.9%	21,375	2,412	11.3%
	京都府	1,019,844	39,956	3.9%	275,772	23,840	7.6%	1,019,844	49,670	4.9%	275,790	26,399	8.6%
	全国	51,847,442	3,686,194	7.1%	13,911,650	2,259,978	16.5%	51,845,061	4,181,664	8.1%	13,914,896	2,320,499	17.0%

表 44-2

		胃がん検診									
年度	地区	50歳～69歳					うち国保				
		対象者数	当該年度 受診者数	前年度 受診者数	2年連続 受診者数	受診率	対象者数	当該年度 受診者数	前年度 受診者数	2年連続 受診者数	受診率
28	宇治市	49,864	808	821	400	2.5%					
	京都府	665,251	18,369	19,847	7,757	7.8%					
	全国	33,655,758	1,998,387	1,851,380	932,155	8.6%					
29	宇治市	49,105	725	808	389	2.3%					
	京都府	651,719	16,546	18,286	8,406	6.7%					
	全国	33,394,577	1,862,265	1,998,895	999,035	8.4%					
30	宇治市	47,944	616	725	337	2.1%	16,717	433	550	249	4.4%
	京都府	638,427	14,441	16,546	7,900	6.2%	210,047	7,617	6,479	4,086	7.8%
	全国	32,881,723	1,766,448	1,871,474	945,163	8.1%	10,893,046	1,022,897	959,020	542,255	14.3%

※受診率の算出方法は平成28年度以降(当該年度受診者数+前年度受診者数-2年連続受診者数)/対象者数

表 44-3

子宮頸がん検診											
年度	地区	20歳～69歳女性					うち国保				
		対象者数	当該年度 受診者数	前年度 受診者数	2年連続 受診者数	受診率	対象者数	当該年度 受診者数	前年度 受診者数	2年連続 受診者数	受診率
28	宇治市	60,871	2,392	2,616	14	8.2%					
	京都府	823,631	53,428	56,845	11,643	12.0%					
	全国	40,345,502	3,805,018	3,914,800	1,042,540	16.4%					
29	宇治市	59,984	2,665	2,392	66	8.3%					
	京都府	810,762	48,172	53,159	9,846	16.8%					
	全国	40,098,839	3,693,850	3,804,714	1,019,743	16.3%					
30	宇治市	58,662	2,768	2,665	53	9.2%	14,228	619	615	21	8.5%
	京都府	797,226	47,530	48,289	11,024	10.6%	193,874	10,722	9,210	2,419	13.3%
	全国	39,523,438	3,632,852	3,695,629	1,008,312	16.0%	9,110,167	861,469	809,936	284,770	16.6%

※受診率の算出方法は、(当該年度受診者数+前年度受診者数-2年連続受診者数)/対象者数

表 44-4

乳がん検診											
年度	地区	40歳～69歳女性					うち国保				
		対象者数	当該年度 受診者数	前年度 受診者数	2年連続 受診者数	受診率	対象者数	当該年度 受診者数	前年度 受診者数	2年連続 受診者数	受診率
28	宇治市	41,062	2,625	2,805	43	13.1%					
	京都府	538,371	41,005	40,400	920	20.0%					
	全国	26,342,612	2,563,703	2,678,777	484,704	18.2%					
29	宇治市	40,752	2,774	2,625	86	13.0%					
	京都府	531,193	35,402	40,818	1,402	14.1%					
	全国	26,279,498	2,433,671	2,584,439	457,806	17.4%					
30	宇治市	39,951	2,864	2,774	52	14.0%	11,680	770	770	22	13.0%
	京都府	522,144	33,715	35,358	1,612	19.6%	149,478	9,689	9,276	360	16.8%
	全国	25,896,306	2,412,810	2,437,646	440,354	17.2%	7,202,829	772,904	704,140	166,793	19.9%

※受診率の算出方法は、(当該年度受診者数+前年度受診者数-2年連続受診者数)/対象者数

図 51-1

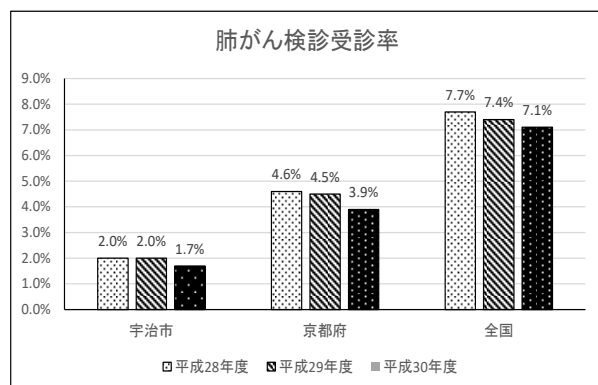


図 51-2

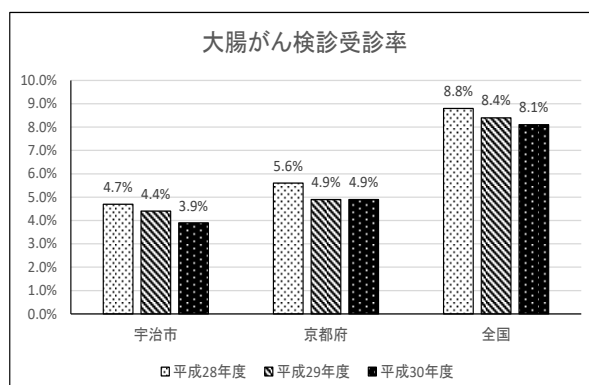


図 51-3

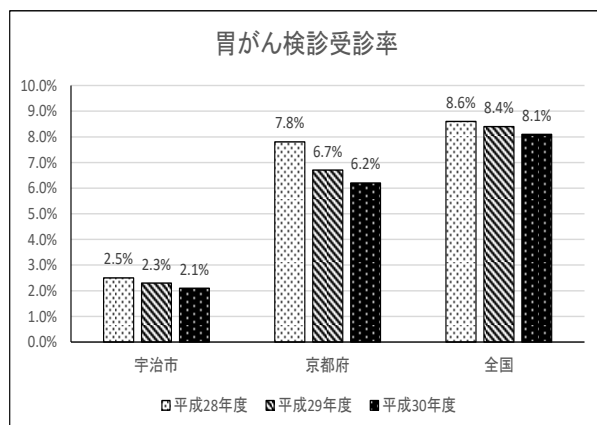


図 51-4

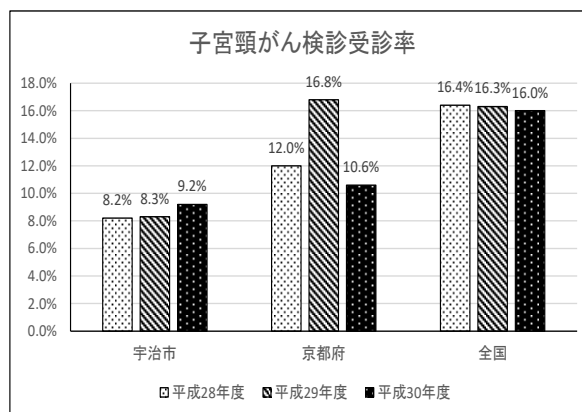
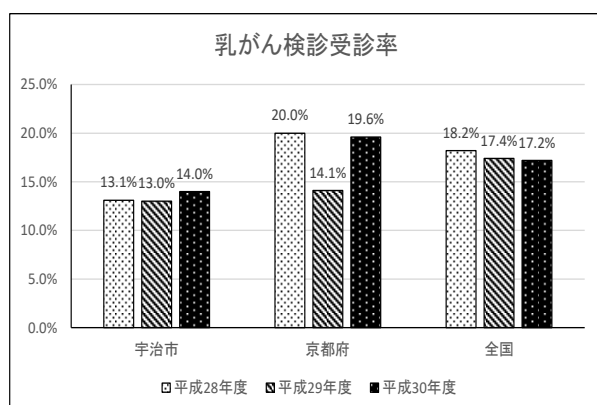


図 51-5



資料：健康生きがい課

a. がん検診における国保加入者の状況

宇治市がん検診対象者における被保険者の割合は、約 3 割前後を占め、おおむね国・府平均と同等の傾向ですが、やや胃がん検診の対象者割合が高い状況にあります。

また、受診者における被保険者の割合は、胃がん・肺がん・大腸がん検診は約 7 割前後を占め、対象年齢の受診者の多くを被保険者が占めています。反対に、乳がん・子宮頸がん検診は国・府平均よりも低く、国保以外の被保険者の受診が多いことがうかがえます。

平成30年度 各がん検診における国民健康保険被保険者が占める割合

資料：厚労省e-Stat 地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表

注)「がん対策推進基本計画」(平成24年6月8日閣議決定)及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日健康局長通知別添)に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢は検診種別で異なるため、※注)を参照。

表 45-1 胃がん検診

胃がん検診	対象者数	再掲	検診対象者のうちの国民健康保険被保険者割合	受診者数	再掲	検診受診者のうちの国民健康保険被保険者の割合
		国民健康保険被保険者の対象者数			国民健康保険被保険者の受診者数	
全国	32,881,723	10,893,046	33.1%	1,766,448	1,022,897	57.9%
京都府	638,427	210,047	32.9%	14,441	7,617	52.7%
宇治市	47,944	16,717	34.9%	616	433	70.3%

※注) がん検診の受診率の算定対象年齢は50歳から69歳までとした。

表 45-2 肺がん検診

肺がん検診	対象者数	再掲	検診対象者のうちの国民健康保険被保険者割合	受診者数	再掲	検診受診者のうちの国民健康保険被保険者の割合
		国民健康保険被保険者の対象者数			国民健康保険被保険者の受診者数	
全国	51,847,442	13,911,650	26.8%	3,686,194	2,259,978	61.3%
京都府	1,019,844	275,772	27.0%	39,956	23,840	59.7%
宇治市	77,543	21,375	27.6%	1,336	889	66.5%

※注) がん検診の受診率の算定対象年齢は40歳から69歳までとした。

表 45-3 大腸がん検診

大腸がん検診	対象者数	再掲	検診対象者のうちの国民健康保険被保険者割合	受診者数	再掲	検診受診者のうちの国民健康保険被保険者の割合
		国民健康保険被保険者の対象者数			国民健康保険被保険者の受診者数	
全国	51,845,061	13,914,896	26.8%	4,181,664	2,320,499	55.5%
京都府	1,019,844	275,790	27.0%	49,670	26,399	53.1%
宇治市	77,543	21,375	27.6%	3,035	2,412	79.5%

※注) がん検診の受診率の算定対象年齢は40歳から69歳までとした。

表 45-4 乳がん検診

乳がん検診	対象者数	再掲	検診対象者のうちの国民健康保険被保険者割合	受診者数	再掲	検診受診者のうちの国民健康保険被保険者の割合
		国民健康保険被保険者の対象者数			国民健康保険被保険者の受診者数	
全国	25,896,306	7,202,829	27.8%	2,412,810	772,904	32.0%
京都府	522,144	149,478	28.6%	33,715	9,689	28.7%
宇治市	39,951	11,680	29.2%	2,864	770	26.9%

※注) がん検診の受診率の算定対象年齢を40歳から69歳までの女性とした。

表 45-5 子宮頸がん検診

子宮頸がん検診	対象者数	再掲	検診対象者のうちの国民健康保険被保険者割合	受診者数	再掲	検診受診者のうちの国民健康保険被保険者の割合
		国民健康保険被保険者の対象者数			国民健康保険被保険者の受診者数	
全国	39,523,438	9,110,167	23.1%	3,632,852	861,469	23.7%
京都府	797,226	193,874	24.3%	47,530	10,722	22.6%
宇治市	58,662	14,228	24.3%	2,768	619	22.4%

※注) がん検診の受診率の算定対象年齢は20歳から69歳までの女性とした。

資料： 健康生きがい課

b. がん発見率の状況

各種がん検診の要精密検査者においては、国のがん検診チェックリストに基づく進捗管理を年1回実施し、市として適正に精度管理を行っています。

平成29年度実施の宇治市各種がん検診の受診者全体における要精密検査者割合は、胃がん・肺がん・子宮頸がん検診は国・京都府平均と比べ宇治市は低く、逆に大腸がん・乳がん検診は最も高い状況です。

各種がん発見率においては、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん検診は国・京都府平均と比べ宇治市の発見率は高く、特に男性が高い状況にあります。乳がん検診は国・京都府平均と同等です。ただし、いずれの検診でも早期での発見は難しい状況です。

要精密検査者数における未把握率は、胃がん・肺がん検診は国・京都府平均より低いものの、それ以外はおおむね国・京都府平均より高く、特に大腸がん検診の未把握率は男女とも高い状況です。

表 46-1 胃がん検診

精密検査結果及びがん発見率の状況(男女別・関係団体比較)

	平成29年度 胃がん検診 精密検査結果	受診者数 (A)	要精密検査者数(B)		がんであった者(転移性を含まない)(C)				未把握(E)	
			人数	% B/A	人数	がん発見 率※ C/A	再掲		人数	未把握率 E/B
							早期がん の人数 (D)	がん発見 数中の早期がんが 占める割合 D/C		
男性	全国	1,334,177	120,854	9.1%	3,011	0.2%	1,653	54.9%	14,758	12.2%
	京都府	13,923	1,413	10.1%	44	0.3%	21	47.7%	158	11.2%
	宇治市	744	28	3.8%	5	0.7%	-	0.0%	3	10.7%
女性	全国	1,706,727	101,597	6.0%	1,111	0.1%	603	54.3%	9,837	9.7%
	京都府	17,967	935	5.2%	10	0.1%	6	60.0%	47	5.0%
	宇治市	982	17	1.7%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
計	全国	3,040,904	222,451	7.3%	4,122	0.1%	2,256	54.7%	24,595	11.1%
	京都府	31,890	2,348	7.4%	54	0.2%	27	50.0%	205	8.7%
	宇治市	1,726	45	2.6%	5	0.3%	-	0.0%	3	6.7%

表 46-2 肺がん検診

	平成29年度 肺がん検診 精密検査結果	受診者数 (A)	要精密検査者数(B)		がんであった者(転移性を含まない)(C)				未把握(E)	
			人数	% B/A	人数	がん発見 率※ C/A	再掲		人数	未把握率 E/B
							早期がん の人数 (D)	がん発見 数中の早期がんが 占める割合 D/C		
男性	全国	1,334,177	120,854	9.1%	3,011	0.2%	1,653	54.9%	14,758	12.2%
	京都府	13,923	1,413	10.1%	44	0.3%	21	47.7%	158	11.2%
	宇治市	744	28	3.8%	5	0.7%	-	0.0%	3	10.7%
女性	全国	1,706,727	101,597	6.0%	1,111	0.1%	603	54.3%	9,837	9.7%
	京都府	17,967	935	5.2%	10	0.1%	6	60.0%	47	5.0%
	宇治市	982	17	1.7%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
計	全国	3,040,904	222,451	7.3%	4,122	0.1%	2,256	54.7%	24,595	11.1%
	京都府	31,890	2,348	7.4%	54	0.2%	27	50.0%	205	8.7%
	宇治市	1,726	45	2.6%	5	0.3%	-	0.0%	3	6.7%

表 46-3 大腸がん検診

	平成29年度 大腸がん検診 精密検査結果	受診者数 (A)	要精密検査者数(B)		がんであった者(転移性を含まない)(C)				未把握(E)	
			人数	% B/A	人数	がん発見 率※ C/A	再掲		人数	未把握率 E/B
							早期がん の人数 (D)	がん発見 数中の早期がんが 占める割合 D/C		
男性	全国	3,337,251	310,884	9.3%	10,723	0.3%	5,240	48.9%	57,829	18.6%
	京都府	38,899	4,117	10.6%	147	0.4%	73	49.7%	703	17.1%
	宇治市	3,328	403	12.1%	20	0.6%	-	0.0%	127	31.5%
女性	全国	5,138,426	325,738	6.3%	8,952	0.2%	4,008	44.8%	55,495	17.0%
	京都府	60,838	4,651	7.6%	113	0.2%	47	41.6%	700	15.1%
	宇治市	5,546	501	9.0%	18	0.3%	-	0.0%	141	28.1%
計	全国	8,475,677	636,622	7.5%	19,675	0.2%	9,248	47.0%	113,324	17.8%
	京都府	99,737	8,768	8.8%	260	0.3%	120	46.2%	1,403	16.0%
	宇治市	8,874	904	10.2%	38	0.4%	-	0.0%	268	29.6%

表 46-4 乳がん検診

	平成29年度 乳がん検診 精密検査結果	受診者数 (A)	要精密検査者数(B)		がんであった者(転移性を含まない)(C)				未把握(E)	
			人数	% B/A	人数	がん発見 率※ C/A	再掲		人数	未把握率 E/B
							早期がん の人数 (D)	がん発見 数中の早期がんが 占める割合 D/C		
女性	全国	3,087,781	188,911	6.1%	9,654	0.3%	4,297	44.5%	15,313	8.1%
	京都府	43,801	2,403	5.5%	127	0.3%	41	32.3%	56	2.3%
	宇治市	3,204	211	6.6%	9	0.3%	-	0.0%	16	7.6%

表 46-5 子宮頸がん検診

精密検査結果及びがん発見率の状況(関係団体比較)

	平成29年度 子宮頸がん検診 精密検査結果	受診者数 (A)	要精密検査者数(B)		がんであった者(転移性を含まない)(C)				未把握(E)	
			人数	% B/A	人数	がん発見 率※ C/A	再掲		人数	未把握率 E/B
							微小浸潤 がんの人数 (D)	がん発見 数中の微小浸潤がんが 占める割合 D/C		
女性	全国	4,294,127	85,426	2.0%	9,654	0.2%	175	1.8%	15,452	18.1%
	京都府	54,547	1,187	2.2%	127	0.2%	3	2.4%	66	5.6%
	宇治市	2,916	52	1.8%	9	0.3%	-	0.0%	10	19.2%

資料：厚労省 e-Stat 平成 30 年度 地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表

※がん発見率：がん発見数/検診受診者数

(厚労省/「国民健康保険のためのデータヘルス計画中間評価マニュアル」)

C. 受診率向上のための取組

平成 30 年度より、乳がん・子宮頸がん検診無料クーポン券対象者に対し、ナッジ理論を活用し、未受診者への案内通知送付(コール・リコール)による受診勧奨強化を図り、受診率向上に努めています。また、国民健康保険当初通知送付の際、加入の全世帯に対し、がん検診の案内チラシを同封し、受診についての周知・啓発に努めています。

Ⅲ-2. 現況のまとめと評価

1. 各種データからみえる宇治市の健康課題

【宇治市国民健康保険被保険者の現状まとめ】

- 健康寿命の期間は伸びた。
- 要介護期間は増加傾向。
- 1人当たり医療費が増加傾向。
- 男性は健康寿命が短く、女性は要介護期間が長い。
- 医療費情報から、宇治市では「がん」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「慢性腎不全（人工透析あり）」「関節疾患」が上位を占める。
- 令和元年度医療費細小分類総点数では、入院では「不整脈」「骨折」「統合失調症」、外来では「糖尿病」「慢性腎不全（透析あり）」「高血圧症」が多い。関係団体比較では、入院総点数は同疾患、外来点数では「関節疾患」「肺がん」が他より多い。
- 患者千人当たりの高額レセプト患者数は「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」が多い。
- 特定健診・特定保健指導事業から、宇治市ではメタボ及びメタボ予備群は増加傾向にあり、男性のリスクが高い。
- メタボ該当者の減少率は横ばい。
- 特定保健指導対象者の減少率及び、特定保健指導による指導対象者数減少率は、増加傾向。
- 特定保健指導実施群と未実施群による翌年度の同対象者の非該当割合比較は、実施群が高いが、その非該当者の半数に服薬開始がされていた。
- 特定保健指導支援区分別対象者は、動機付け支援が積極的支援の約4倍おり、宇治市の実施者数はほとんどが動機付け支援対象者。積極的支援実施者は大きく減少傾向にあり、対応できていない。
- 健診受診率は増加傾向にあり、特定保健指導実施率も概ね増加傾向だが低迷。がん検診受診率は横ばい～低下傾向。
- がん検診によるがんの発見率が高いが、早期がんの発見はなし。がんの発見は男性が多い。

【上記から考えられること】

- i. 虚血性心疾患・脳梗塞・慢性腎不全（人工透析あり）・がん疾患・関節疾患の医療費が高い→ ①患者数が多い、②疾病の重症度が高く、多様な検査や手術・入院を含む長期の高額治療を必要とする段階で医療にかかっている（重症化してから医療を利用している）人が多い状況にあることが推測される。

⇒ 特定健診受診を始めとする重篤疾患（動脈硬化性疾患・がん）の発症・重症化予防対策支援と早期適正受療の推進が重要。

- ii. 患者数は「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」が多く、レセプト上でも、「i」の高額医療費を必要とする疾患（動脈硬化性疾患）との重なりが深い。

また、健診情報からもメタボ及びメタボ予備群が増加しており、検査値から上記3疾患のリスクを持つ人が宇治市は多く、男性に特にリスクが高い。また、健診受診時点で、血圧値や脂質系検査値で受診勧奨域の人が多い。→ 「i」の疾患の憎悪因子となり増加要因となるメタボや、3疾患罹患者が宇治市は多く、特に男性の発症・重症化リスクが高い。健診における受診勧奨域の人は現在まだ医療にはかかっていないことから、レセプト情報で患者数が多いとある「高血圧症」「脂質異常症」の人は更に潜在的に多いことが推測され、更なる重症化や虚血性心疾患等の重篤疾患への移行を早期に予防していくことが重要。

⇒ 生活習慣の改善と早期治療により、発症・重症化予防が可能なメタボや3疾患の予防対策支援の推進が重要。

- iii. 健康管理や発症予防・改善対策支援として実施している、各種健（検）診や特定保健指導の受診（実施）率の低迷。→ 発症・重症化予防につながる、自己の健康状態の適正な理解や、生活習慣病の早期発見・早期治療が可能となる機会の健診活用が被保険者（または市民）に十分されていない。また、健診未受診者が多いことは、保険者や市が健康状態未把握の被保険者（または市民）が多いことを意味し、健康寿命の延伸や総医療費抑制にむけた効果的な健康施策や対策を講じるための情報不足を招いている。

⇒ 各種保健事業の利用率の向上による、客観的データによる健康管理の推進と、より必要な健康状態の人に対する、特定保健指導等による健康相談支援提供の推進が重要。



【医療費動向等からみた宇治市被保険者の健康課題まとめ】

- 動脈硬化性疾患（虚血性心疾患・脳血管疾患・人工透析を必要とする慢性腎不全）及びがん、関節疾患の受療者が多い
- 動脈硬化性疾患の憎悪因子でもある、高血圧症・糖尿病・脂質異常症の受療者が多い
- 健診受診者における、メタボ・メタボ予備群及び、高血圧症・糖尿病・脂質異常症リスクである基準値以上者が増加している

健康寿命の延伸・医療費抑制をめざすためには、健（検）診受診を促進し、メタボ・メタボ予備群及び高血圧症・糖尿病・脂質異常症の発症・重症化予防の取り組みを推進することが重要となる。

2. 健康課題に対する宇治市国民健康保険の目標と中間評価

現行の「宇治市におけるデータヘルスの取り組みについて」において掲げた健康課題は、今回の結果とほぼ同様となりますが、目標につきましては、具体的に評価できるよう目標を見直しました。

最終的に目指す大きな目標としては、被保険者の方の QOL の維持向上が図れ、健康寿命が延伸した結果、医療費抑制を図ることを目指すことは変わりありませんが、取り組み期間における目標は以下の通りとします。

表 47

宇治市国民健康保険における取り組み目標

長期目標	1. 健康寿命の延伸 2. 要介護期間の短縮 3. 総医療費の抑制 a. 動脈硬化性疾患患者割合の増加抑制 (虚血性心疾患・脳血管疾患) b. がん(悪性新生物)にかかる医療費の増加抑制 c. 人工透析を必要とする慢性腎不全患者割合の減少 d. 関節疾患患者数の増加抑制
中期目標	1. メタボリックシンドローム及び予備群該当者割合の減少 2. 「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」患者割合の増加抑制 3. 特定健診受診者の「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の各受診勧奨値者における医療受診者割合の増加 4. がん検診受診率の向上(全体/5大がん) 5. 早期がん発見者数の向上
短期目標	1. 特定健診の受診率向上(全体及び男性受診率) 2. 特定保健指導実施率の向上(全体及び積極的支援対象者) 3. がん検診受診率の向上(被保険者/肺・胃・大腸がん) 4. がん検診の精密検査未把握者数の減少

次に、現行の「宇治市におけるデータヘルスの取り組みについて」において掲げていた指標について、令和元年度段階の実施結果と合わせた中間評価は以下の通りとします。

表 48

主な指標からみる今までの評価(平成27年度～令和元年度)

主な指標	策定時(現状値)	目標値	中間見直し	中間見直し	
	平成27年度	平成35年度	令和元年度	評価	評価の考え方
特定健診受診率(%)	34.2%	60.0%	40.9%	未達成だが改善はしている。	策定時値から目標値を目指すには、年平均3.3%の向上が必要であり、元年度には47.4%(13.2%の上昇)到達を指標として評価。
特定保健指導終了者割合(%)	13.4%	60.0%	18.2%	未達成だが改善はしている。	策定時値から目標値を目指すには、年平均5.9%の向上が必要であり、元年度には37.0%(23.6%の上昇)到達を指標として評価。
特定保健指導対象者の減少率(%)	15.7%	25.0%	19.9%	未達成だが改善はしている。	策定時値から目標値を目指すには、年平均1.2%の向上が必要であり、元年度には20.5%(4.8%の上昇)到達を指標として評価。
がん検診受診率(%)	上記の考え方と同様に評価。				
・胃がん	1.6%	40.0%	2.1%	未達成だが改善はしている。	年平均4.8%向上必要。 元年度到達指標20.8%(19.2%増)
・肺がん	2.9%	40.0%	1.7%	未達成かつ低下している。	年平均4.7%向上必要。 元年度到達指標21.7%(18.8%増)
・大腸がん	10.0%	40.0%	3.9%	未達成かつ低下している。	年平均3.8%向上必要。 元年度到達指標25.5%(15.2%増)
・乳がん	12.4%	40.0%	14.0%	未達成だが改善はしている。	年平均3.5%向上必要。 元年度到達指標26.4%(14.0%増)
・子宮頸がん	9.2%	40.0%	9.2%	未達成であり横ばいとなっている。	年平均3.9%向上必要。 元年度到達指標24.8%(15.6%増)

現行の中間評価につきましては、評価指標を国目標としたことにより、現実的に6年間の取り組み期間内での到達を目指すことが非常に困難であること、また、目標に対して評価に必要な項目が不足していることから、中間見直しとして、今後最終年度までの3年間においては、新たに以下の指標について評価し、目標の到達度を図ります。

また、指標の設定値については現状値を鑑み、国目標値ではなく、保険者努力支援制度で掲げられている指標値（前年度比1～3%の向上）を参考に設定を見直しました。

表 49

評価指標(中間見直し～最終年度目標)

関連目標		主な指標		策定時 (現状値1)		中間見直し (現状値2)		中間見直し時点 の状況・評価 (平成27・28年度 →平成30・令和 元年度)		令和5年度 目標値	備考	
								結果	評価			
中 期	短 期											
1.2.3	1.2	虚血性心疾患患者割合(%)		平成28年度	5.4%	令和2年度	5.0%	減少	改善	5.0%以下		
				患者数	2,466	患者数	1,927					
		脳血管疾患患者割合(%)		平成28年度	3.8%	令和2年度	3.6%	減少	改善	3.6%以下	資料：KDBシステム (現状値2より減少)	
				患者数	1,745	患者数	1,386					
		人工透析患者割合(%)		平成28年度	0.3%	令和2年度	0.3%	増減なし	維持	0.3%以下	※現状値＝各年6月当該 疾患レセプト数/各年6月 被保者数(小数点第2を 四捨五入) 【H28年6月被保者数】 46,048 【R2年6月被保者数】 38,708	
				患者数	144	患者数	125					
		高血圧症患者割合(%)		平成28年度	19.1%	令和2年度	21.9%	増加	悪化	21.9%以下		
				患者数	8,787	患者数	8,492					
		糖尿病患者割合(%)		平成28年度	9.6%	令和2年度	10.7%	増加	悪化	10.7%以下		
				患者数	4,436	患者数	4,161					
		脂質異常症患者割合(%)		平成28年度	18.4%	令和2年度	19.0%	増加	悪化	19.0%以下		
				患者数	8,492	患者数	7,356					
		メタボ		該当者割合(%)	平成27年度	17.1%	令和元年度	20.0%	増加	悪化	11.0%	資料：法定報告
		メタボ予備群		該当者割合(%)	平成27年度	9.9%	令和元年度	10.3%	増加	悪化	7.3%	(現状値2より単年度あた りメタボ3%減・予備群1% 減・減少率3%増)
		内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)			平成27年度	22.1%	令和元年度	21.2%	減少	悪化	30.2%	
		当該年度健診受診者のうち、受診 勧奨値者における医療受診率 (%)		高血圧症	未集計		令和2年度	54.6%			63.6%	資料：KDBシステム
				糖尿病	未集計		令和2年度	23.1%			32.1%	(現状値2より単年度あた り3%増)
				脂質異常症	未集計		令和2年度	66.0%			75.0%	
		特定健診受診率 (%)		全体	平成27年度	34.2%	令和元年度	40.9%	増加	改善	49.9%	資料：法定報告
				男性	平成27年度	28.3%	令和元年度	36.0%	増加	改善	45.0%	(現状値2より単年度あた り3%増)
				女性	平成27年度	39.0%	令和元年度	44.8%	増加	改善	53.8%	
		特定保健指導実 施率(%)		全体	平成27年度	13.4%	令和元年度	18.2%	増加	改善	27.2%	資料：法定報告 (現状値2より単年度あた り1%増)
				積極的支援実施割合	平成27年度	13.1%	令和元年度	3.5%	減少	悪化	12.5%	
				動機付け支援実施割合	平成27年度	13.5%	令和元年度	22.2%	増加	改善	31.2%	
		特定保健指導対象者減少率(%)			平成27年度	15.7%	令和元年度	19.9%	増加	改善	28.9%	
		特定保健指導による指導対象者の減少率 (%)			平成27年度	25.5%	令和元年度	26.3%	増加	改善	35.3%	
4.5	3.4	がん検診受診率 (全体)(%)		胃がん	平成27年度	1.6%	平成30年度	2.1%	増加	改善	5.1%	資料：法定報告 (現状値2より単年度あた り1%増)
				肺がん	平成27年度	2.9%	平成30年度	1.7%	減少	悪化	4.7%	
				大腸がん	平成27年度	10.0%	平成30年度	3.9%	減少	悪化	6.9%	
				乳がん	平成27年度	12.4%	平成30年度	14.0%	増加	改善	17.0%	
				子宮頸がん	平成27年度	9.2%	平成30年度	9.2%	増減なし		12.2%	
		がん検診受診率 (国保加入者) (%)		胃がん	集計なし		平成30年度	4.4%			7.4%	
				肺がん	集計なし		平成30年度	4.2%			7.2%	
				大腸がん	集計なし		平成30年度	11.3%			14.3%	
				乳がん	集計なし		平成30年度	13.0%			16.0%	
				子宮頸がん	集計なし		平成30年度	8.5%			11.5%	

3. 今後の取り組みの課題・見直し点等

1) 実施体制等の課題

- 29年度以前と比較して特定保健指導の専任化による事業効率は向上しており、実績的にも一定の成果が見られ始めていますが、従事者の人員体制が少数であるため、繁忙期のタイムリーな対応が困難であり、対応数にも限界があります。
- 多様な国民健康保険課業務の中にあって、国保保健事業の取り組みを専門職と事務職との有機的連携で行うことが困難です。
- ジョブローテーションで従事者は変動しますが、特定保健指導は開始されて10年以上経つことから公的な研修機会が減少しており、スキル育成の醸成に課題があります。

2) 見直し点等

- 具体的な指標をおいた取り組みが進められていなかったため、今後は各事業担当者においても、目標指標を念頭に置いたPDCAによる効果的な取り組み方法を行うよう見直し、取り組みの遂行に努めます。

IV. 個別事業評価（既存事業の評価）

健康寿命の延伸・医療費の抑制を目指すために実施している主な事業である特定健診・特定保健指導事業について、以下の通り、個別事業評価を行いました。

表 50

【凡例】

・評価判定（指標ごとに、ベースラインと実績値を比較した評価）

a ; 改善している / a* ; 改善しているが、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれる / b ; 変わらない
c ; 悪化している / d ; 評価困難（新規事業等）

・事業判定（事業全体の総合評価）

A ; うまくいっている / B ; まあうまくいっている / C ; あまりうまくいっていない
D ; まったくうまくいっていない / E ; 判定不能

1. 特定健診

◎達成を目指す取り組み目標；健康寿命の延伸/要介護期間の短縮/総医療費の抑制

中期目標 1、2、3 / 短期目標 1

表 51-1 【中間評価シート】

●事業内容(現状)

背景	【被保険者の概要】 ・被保険者数は38,076人。男性17,661人(46.4%)、女性20,415人(53.6%) で、近年は減少傾向。(令和3年2月現在) ・被保険者の平均年齢は54.5歳。(令和3年2月現在) ・年齢階層別被保険者数割合では、70歳～74歳が最も多く30.0%を占め、ついで60歳代が26.2%を占めて多い(令和2年3月31日現在)。 【医療費の状況】 ・令和元年度医療費細小分類総点数では、入院では「不整脈」「骨折」「統合失調症」、外来では「糖尿病」「慢性腎不全(透析あり)」「高血圧症」が多い。関係団体比較の外来点数では「関節疾患」「肺がん」が他より多い。 ・1人当たり医療費が増加傾向にある。 ・経年的な患者数は「高血圧」「脂質異常症」「糖尿病」をはじめとする動脈硬化性疾患患者が多いが、千人当たりでは要介護状態と関連が深い「筋・骨格」系疾患が最多。 【特定健康診査の状況】 ・特定健診受診率は近年上昇傾向にあり、令和元年度受診率は40.9%となり、初めて40%を超えた。関係団体比較では、京都府平均には継続的に上回り、国平均に対しても、元年度に初めて上回った。、国目標受診率60%以上には未到達。 ・受診者の男女比は男性約4割、女性約6割で女性が経年的に多い。 ・令和元年度の年齢別対象者における受診者割合では、女性の70-74歳層が48.4%と最も高く、男性の45-49歳層が16.0%と最も低い。27年度との伸びでみると、男性の50-54歳層の伸びが6.7%と最も大きい。 ・メタボ及びメタボ予備群は増加傾向にあり、男性のリスクが高い。メタボ該当者の減少率は横ばい。 ・令和元年度の健診受診者の質問票からは、国府等と比較し突出した特徴はないが、割合として多いのは1回30分以上の運動習慣がない者56.7%、間食習慣が毎日ある者23.5%、20歳時の体重から10キロ以上の増加者34.0%あり、肥満・メタボリスクが高い生活習慣の人が3割～5割程度いることがうかがえる。
事業の目的	内臓脂肪の蓄積に起因した肥満・血圧高値・脂質異常・血糖高値(メタボリックシンドローム＝内臓脂肪症候群)から起きる虚血性心疾患等の発症・重症化を予防し、医療費を適正化するため、法に基づき保険者が実施する事業。 糖尿病等の生活習慣病、特にメタボの該当者や予備群を減少させるため、特定保健指導を必要とする人を的確に抽出することを目的とする。
具体的な事業内容	・健診事業の実施 毎年度6月1日～10月31日まで5か月間の実施期間。近隣市町の約100の協力医療機関で個別受診。 一部負担金無料。周知は、広報紙・チラシ・ポスター掲示及び当初通知案内同封案内。 ・受診率向上対策 ① 前年度未受診者及び40歳新規者に受診勧奨通知 ② ①の対象者に電話勧奨(民間委託)
評価指標	・健診受診率：前年度比3%の受診率向上 ・受診勧奨実施率：前年度比3%の勧奨率向上

表 51-2

●評価と見直し・改善案

事業名	評価指標	アウトプット・アウトカム	目標値	ベースライン(27年度)	経年変化			指標判定	事業判定	ストラクチャー・プロセス評価の観点から		見直しと改善の案
					平成29年度	平成30年度	令和元年度			うまくいった要因	うまくいかなかった要因	
特定健診	全体の特定健診受診率	アウトカム	前年度比3%の受診率向上	34.2%	35.3%	36.1%	40.9%	a*	B	・H29年度より専門職が未受診勧奨対策に関与した。(質の向上) ・H29年度より、電話による未受診勧奨を開始し、事業周知と勧奨に努めた。(質・量の向上) ・令和元年度から事業委託で新規と前年度未受診者全員に通知と電話勧奨の実施を拡大した。(量の拡大)	・対象者数に対して、未受診対策体制が十分ではない。 ・29,30年度は実施環境の協力調整が非常に困難で対応に時間を要した。	・事業委託の継続 ・関係職員間の事業目的の理解と共有、協力体制の構築
	勧奨対象者に対するコール・リコールによる受診勧奨実施率	アウトプット	増加	未実施	1,953人 97.3%	2,283人 98.2%	8,555人 64.1% ※コール・リコール初導入	a	A	・H29、30年度は一部対象者に対し、看護職により電話での受診勧奨を実施し、個々の健康面の助言も含めて対応できたことで、健診の必要性の理解や受診意欲の向上が図れた。(質の向上) ・上記の効果を受け、元年度は未受診者と新規者全数を業者委託の通知と電話での受診勧奨(コール・リコールの導入)により、必要な勧奨対象者に対してすべてに実施が図れた。(量の拡大) ・委託を活用することにより、人員体制が取れない状況においても大規模な業務遂行が図れた。(実施)	・元年度は未受診者全数を対象に実施したことにより、勧奨実人員数は大きく増加したが、対象母数の拡大により勧奨率は低下した。	・事業委託の継続 ・効果ある実施対象者の検証

●今後の事業計画

2. 特定保健指導

中期目標 1、2、3 / 短期目標 1

●事業内容(現状)

63

表 52-2

評価と見直し・改善案

評価指標	アウト プット・ アウトカ ム	目 標 値	ベースラ イン (27年 度)	経年変化			指標 判定	事業 判定	ストラクチャー・プロセス評価の観点から		見直しと改善の案
				平成29 年度	平成30 年度	令和元 年度			うまくいった要因	うまくいかなかった要因	
特定保健 指導実施 率(終了割 合)	アウト プット	前年度比3% の実施率向上	147人 13.4%	197人 19.7%	215人 20.2%	217人 18.2%	a*	C	・実施体制の専任化により、他業 務の影響を受けずに事業に集中し て取り組める環境が担保できた。	・健診受診者数の増加と比例して 対象者(＝母数)も増加するため、 実施率の向上が達成しにくい。 ・繁忙期に抽出される対象者数が 多く、少ない人員体制でタイムリー に対応することが物理的に困難。	・繁忙期外の間の実施率 向上の検討 ・繁忙期体制の見直し
積極的支 援対象者 の実施率	アウト プット	前年度比3% の実施率向上	28人 13.1%	15人 7.1%	15人 7.1%	9人 3.5%	c	D		・積極的支援者対象者の利用希 望者が少なく、相談希望の多い動 機支援付け対象者の対応に時間 がとられている。 ・事業として、希望者への対応が 基本であることから、待ちの姿勢と なりやすく、結果的に実施数を伸 ばせられていない。	・事業目的の確認と共有 ・複数リスク者への勧奨方 法の検討・見直し ・待ちの姿勢ではなく突然 訪問など支援者側で関わる 機会を意図的に増やす ・医療機関との連携を深 め、医師からの協力が得ら れるよう努める
内臓脂肪 症候群の 該当割合	アウトカ ム	前年度比3% の該当割合 の減少	1,834人 17.1%	1,995人 19.5%	1,972人 19.5%	2,217人 20.0%	c	D	・特定健診受診者数の増加によ り、被保険者の健康度の把握が 進められ、メタボ及び予備群の多さ が明確になってきている。	・実施率の低さにより、成果として 表せられる域まで達していない。 ・国等で出されている特定保健指 導で効果のエビデンスが高い積極 的支援者への介入支援ができて いない。	・実施率(特に積極的支援 者)の向上 ・関連検査データの傾向分 析 ・特定保健指導従事者の 指導スキル(質)の向上
内臓脂肪 症候群予 備群の該 当割合			1,069人 9.9%	1,015人 9.9%	1,026人 10.2%	1,143人 10.3%	c	D			
特定保健 指導対象 者の減少 率	アウトカ ム	前年度比3% の減少率の向 上	15.7%	16.0%	19.3%	19.9%	a*	B	要因として推測されることは下記2 点。 ・特定保健指導の指導効果によ り、生活改善が図れ健康状態が 改善した境界域の人が非該当と なった。	・特定保健指導の実施率の低さか ら、指導の有無に関わらず、健康 状態が悪化し、医療受診した結 果、投薬が開始され対象から外れ たことが要因として推測される。	・非該当事由の把握と分析 ・特定保健指導実施率の 向上
特定保健 指導によ る指導対 象者数減 少率	アウトカ ム	前年度比3% の減少率の向 上	25.5%	26.8%	24.6%	26.3%	a*	B	・適正に自己の健康状態を理解 し、受診した結果、重症化予防の ため投薬開始になった人が対象か ら外れ、非該当となった。	・指導を受けたにも関わらず、健康 状態が悪化し、医療受診した結 果、投薬が開始され対象から外れ たことが要因として推測される。	・非該当事由の把握と分析 ・成功例・悪化例の事例検 討と共有 ・特定保健指導従事者の 指導スキル(質)の向上

表 52-3

●今後の事業計画

目的(再掲)	・特定健診受診者でメタボ及び糖尿病等の発症リスクが高い者のうち、国の基準により保険者が選定した者に対し、対象者自身が自己の健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解し実践できるよう、医師・保健師・管理栄養士等が個別介入することにより、加入者の健康の保持向上とともに、糖尿病などの発症・重症化を予防し、医療費を適正化するために実施。			
具体的な事業内容	・特定保健指導の実施 ・未利用者対策 ・計画に基づいた事業進捗管理と継続的・経年的な事業効果の把握と分析(PDCAサイクルの実施)			
評価指標		目標(値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ストラクチャー	・業務に必要な取り組み体制の整備が図れたか ・効果的に取り組むための予算が確保できたか	実施 実施	実施 実施	実施 実施
プロセス	・利用意欲を高められるような情報提供や周知・勧奨が行えているか	実施	実施	実施
	・実施者の満足度や指導効果の把握が行えているか(個別・集団)	実施	実施	実施
	・メタボ該当者率等の推移を把握したうえで、効果的な事業運営とできるよう単年度ごとの事業計画を立て、実施評価を行い支援方法の見直しなど、計画的に事業に生かせることができているか	実施	実施	実施
アウトプット	・特定保健指導実施率(終了割合)の向上 ・積極的支援対象者の実施率の向上	22.0% 7.0%	25.0% 10.0%	28.0% 13.0%
アウトカム	・内臓脂肪症候群の該当割合の減少 ・特定保健指導対象者の減少率の向上 ・特定保健指導による指導対象者数減少率の向上	17.0% 23.0% 30.0%	14.0% 26.0% 33.0%	11.0% 29.0% 36.0%
年度計画	令和3年度	・未利用者対策(利用勧奨/周知啓発媒体の工夫等) ・積極的支援者(男性)の未利用対策(突然訪問等) ・単年度事業計画を立て、進捗管理・実施評価・支援方法の見直しを行い、年度末報告・評価する。	実施 実施 実施	実施 実施 実施
	令和4年度	・医師会(協力医療機関)連携の強化 ・積極的支援者全体の未利用対策(突然訪問等)		実施 実施
	令和5年度	・経年的な取り組み評価の実施(3～5年度)と今後の方向性の検討		

V. 今後の予定と最終評価について

1. 取り組み後半のスケジュール

最終年度までの3年間につきましては、以下の通り取り組みを進めてまいります。

- 特定健診につきましては、未受診者対策は順調と思われますが、更なる受診率向上に向け、地域別・年齢別受診状況なども併せて考慮し、効果的な受診率向上への取り組みについて検討してまいります。
- 特定保健指導につきましては、引き続き全体の実施率向上に努めながら、積極的支援対象者への介入について検討強化し、メタボ該当者及び予備群の減少率の向上に向け努めてまいります。
- 人工透析等高額レセプトを必要とする循環器疾患等の発症・重症化予防のため、糖尿病や高血圧症・脂質異常症等のハイリスク者に対し、医療との連携を深め、早期受診に向けた取り組みを検討してまいります。
- がん検診につきましては、実施担当者との連携を深め、国保加入者の受診率の向上を目指すとともに、併せて全体の受診率の向上に向けた取り組みについても、国民健康保険課として検討してまいります。
- その他、関係機関・関係団体及び市内各課と連携調整を図り、健康寿命の延伸・総医療費の抑制等の目標達成に向け、保険者として地域包括ケア推進の視点も持ちつつ、取り組みを見直し各種事業を効果的に進めていけるよう努めていきます。

2. 実施体制

- 特定健診の未受診者対策については、民間委託等を活用し、必要者に対応する体制を維持します。
- 特定保健指導等専門職のマンパワー体制整備については、繁忙期の精査や全体の稼働量を見直し、より効果的・効率的に必要な対象者に対応できる体制整備に努めます。
- 保健師等限られた専門職を有効活用し、国保の医療費分析等を進め効果的に医療費抑制に向けた施策が企画実施できるよう、国保保健事業に対する庁内外の理解を深めたうえで、事務職等の協力を得て役割分担により効率的に事業を推進できる体制を構築できるよう、連携調整に努めます。
- 医師会・薬剤師会等、地域の関係機関や団体との連携を深め、保健事業の推進に努めます。

3. 最終評価の時期及び見直し方法

最終評価は、最終年度となる令和5年度に行います。

見直しにつきましては、宇治市国民健康保険課において、KDBシステム等によるレセプト分析や事業評価をもとにPDCAサイクルを活用し、健康課題解決に向けて次期取り組み期間において、効果的な事業の遂行が行えるよう見直しを図ります。

**宇治市のデータヘルスの取り組みについて
中間評価**

令和 3 年 3 月

発行 宇治市健康長寿部国民健康保険課
〒611-8501 京都府宇治市宇治琵琶 33 番地
電話：0774-22-341（代表）F A X：0774-21-0406
E-mail: kokuho@city.uji.kyoto.jp