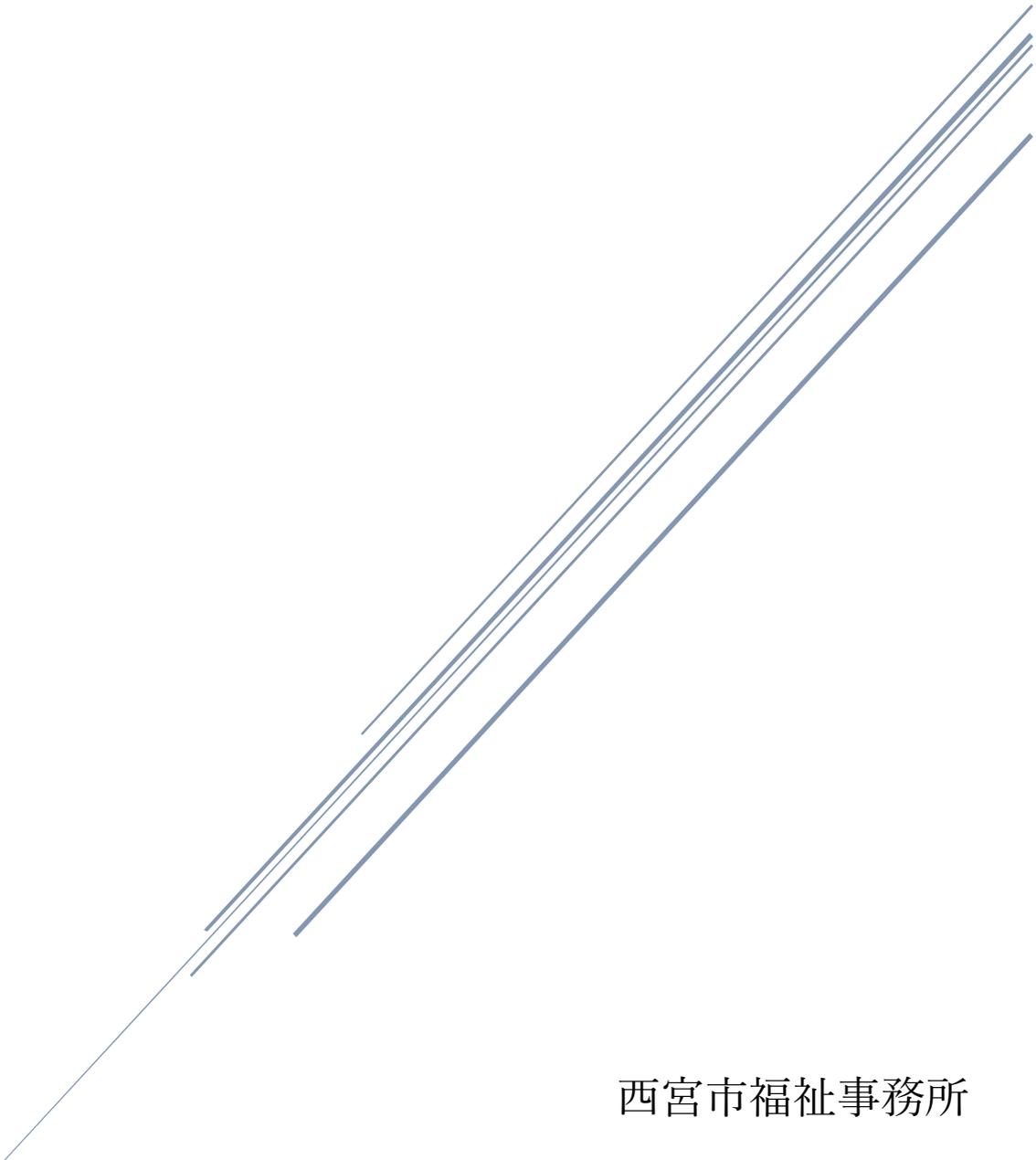


西宮市被保護者健康管理支援事業実施計画

(令和3年度～令和7年度)



西宮市福祉事務所

令和4年4月

目次

1. 基本的事項	3
(1) 計画の主旨	3
(2) 計画期間および事業の実施	3
(3) 集計対象	3
2. 西宮市の生活保護の状況	3
(1) 被保護者世帯数及び人員の推移	3
(2) 世帯類型別の動向（過去5年間の推移）	4
3. 医療の状況	4
(1) 生活保護の医療扶助の動向	4
(2) 自立支援医療（精神通院）適用者の推移	4
(3) 自立支援医療（更生医療）適用者の推移	4
(4) 医療費等の推移	5
(5) 患者実人数の内訳	7
(6) 疾病別の医療費の割合（疾病大分類）	8
(7) 疾病別の医療費の割合（疾病中分類）	10
(8) 生活習慣病の医療費（疾病項目別）	12
(9) 糖尿病の医療費の状況	13
(10) 腎疾患の医療費の状況	14
(11) 生活習慣病患者の医療費の状況	15
(12) 人工透析実施患者の医療費・起因疾患別	16
(13) 歯科受診者の糖尿病受診状況	17
(14) 重複受診の状況	18
(15) 重複処方 of 状況	18
(16) 頻回受診の状況	20
(17) 後発医薬品の使用状況	21
4. 被保護者における西宮市健康診査の状況	22
(1) 被保護者における西宮市健康診査受診状況	22
(2) 有所見者について	23
(3) 肥満・非肥満におけるリスク保有状況	23
5. 西宮市における健康課題の傾向と対策	24
(1) 生活習慣病患者重症化予防	24
(2) 受療行動に結びつかない未受診者に対する健診受診勧奨	24
(3) 受診行動の適正化	24

6. 事業の実施計画	2 6
(1) 生活習慣病に関する保健指導（重症化予防）	2 6
(2) 健診受診勧奨.....	2 6
(3) 受診行動適正化に関する取り組み.....	2 7
7. 被保護者健康管理支援事業実施計画の推進	2 8
(1) 計画の公表及び周知.....	2 8
(2) 計画の評価及び見直し.....	2 8
(3) 個人情報の保護.....	2 8

1. 基本的事項

(1) 計画の主旨

西宮市被保護者健康管理支援事業実施計画は、福祉事務所が生活保護受給者に対し、生活習慣病の発症予防・重症化予防対策を中心に、健康管理支援が実施できるよう体制を構築し、被保護者データ及び診療報酬、健診データ等の分析による課題抽出と、その解決に向けた事業を計画・実施することで生活保護受給者の健康増進及び医療扶助適正化の実現を目的とするものである。

西宮市では、平成26年度より「健康管理指導事業」として被保護者への健康管理支援を実施してきた経過があり、令和3年1月からは「被保護者健康管理支援事業」として移行した。

(2) 計画期間および事業の実施

計画期間については、令和3年度から令和7年度までの5年間とする。

(3) 集計対象

- 平成29年3月、平成29年5月～令和2年3月診療分※までのレセプトデータ
(医科・DPC・調剤) ※平成29年4月診療分データが欠損しているため
- 平成29年3月、平成29年5月～令和2年3月診療分※までの被保護者及び医療券・調剤券データ ※平成29年4月診療分データが欠損しているため
- 令和元年度の受給者の健康診査データ

2. 西宮市の生活保護の状況

(1) 被保護者世帯数及び人員の推移

西宮市の令和2年度末時点の被保護世帯は5,984世帯、人員は7,847人、保護率は1.62%となっている。平成30年度以降被保護世帯、人員、保護率については大きな変化が見られない。

※「西宮の福祉」より抜粋

年度	推計人口	被保護		保護率 (%)
		実世帯数	実人員	
平成28年度	488,080	5,970	8,215	1.68
平成29年度	487,207	5,965	8,135	1.67
平成30年度	486,768	5,925	7,967	1.64
令和元年度	486,799	5,915	7,847	1.61
令和2年度	485,092	5,984	7,847	1.62

(各年度末時点)

(2) 世帯類型別の動向（過去5年間の推移）

高齢者世帯割合が増加傾向である。その中でも単身である割合が高く、今後も増加が見込まれる。

※「西宮の福祉」より抜粋

	高齢	母子	傷病	障害	その他	合計	(うち稼働収入のある世帯)
平成28年度	2,835	473	1,050	620	992	5,970	841
平成29年度	2,897	437	965	646	1,020	5,965	846
平成30年度	2,912	413	907	659	1,034	5,925	828
令和元年度	2,928	398	991	692	906	5,915	844
令和2年度	2,949	368	970	731	966	5,984	797

(各年度末時点)

令和2年度単身世帯数

高齢	障害	傷病	その他
2,646	639	820	591

(令和2年度末時点 ※停止中除く)

3. 医療の状況

(1) 生活保護の医療扶助の動向

医療扶助にかかる費用の状況は、平成30年度まで徐々に増加傾向にあったが、令和元年度以降減少傾向である。また、生活保護費において医療扶助が占める割合については、平成令和元年度まで増加傾向であったが、その後減少している。

	生活保護費（総額） (単位：万円)	医療扶助 (単位：万円)	生活保護費に占める 医療扶助の割合
平成28年度	1,426,072	643,277	45.1%
平成29年度	1,433,083	665,281	46.4%
平成30年度	1,416,678	666,422	47.0%
令和元年度	1,388,798	660,807	47.6%
令和2年度	1,367,862	642,588	47.0%

(2) 自立支援医療（精神通院）適用者の推移

自立支援医療（精神通院）適用となった者については、増加傾向にある。

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
989	1087	1138	1243	1422

(単位：人)

(3) 自立支援医療（更生医療）適用者の推移

自立支援医療（更生医療）適用となった者は、平成28年度から令和元年度にかけて増加していたが、その後減少している。

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
87	100	103	111	107

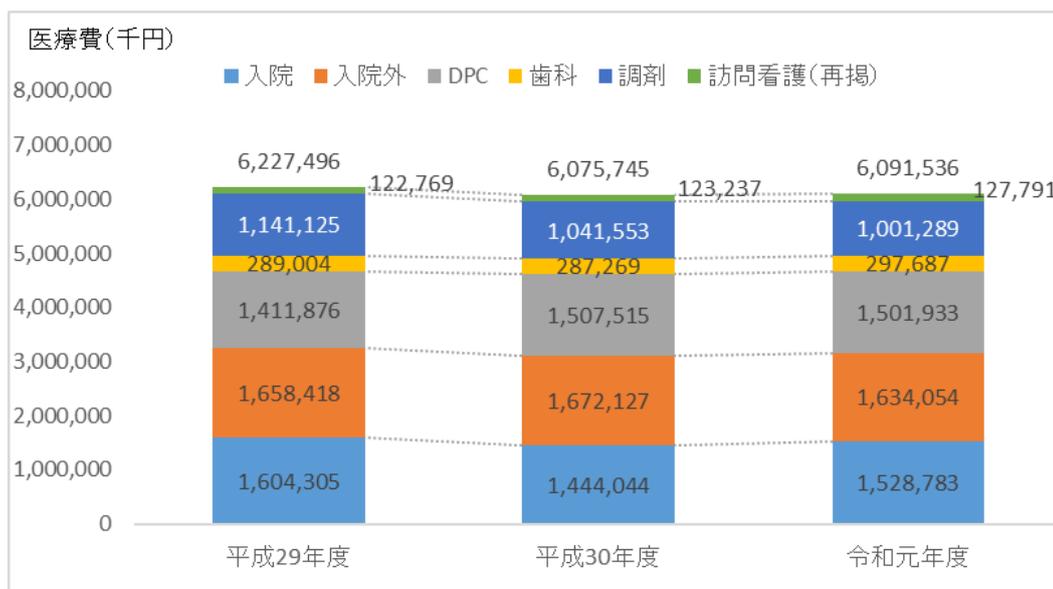
(単位：人)

(4) 医療費※等の推移

医療費は年間 60 億円を超えて推移している。

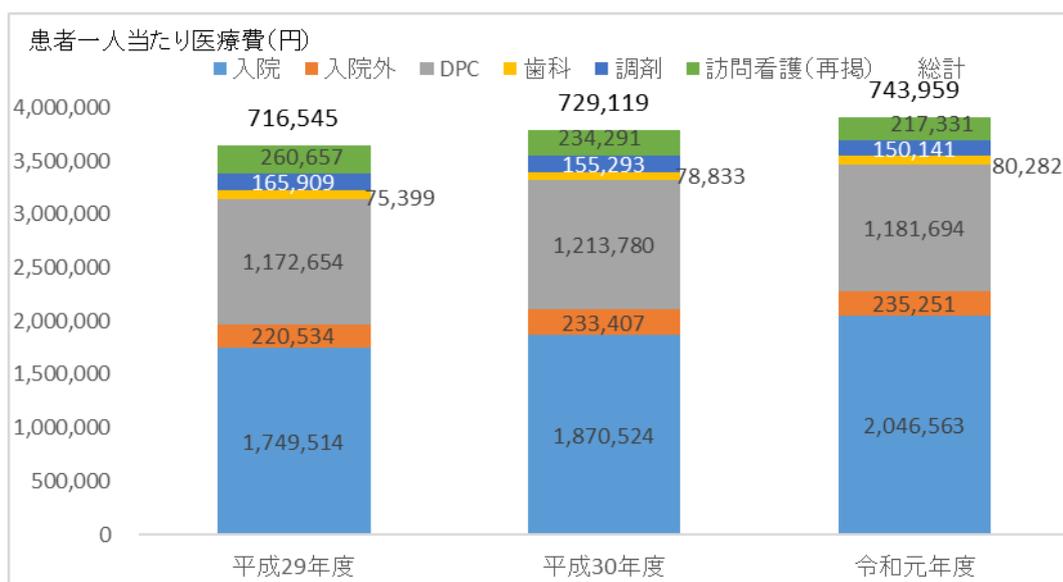
※医療費…本実施計画においては、被保護者のレセプトに表記される保険点数から算出したものを示す。

医療費の年次推移



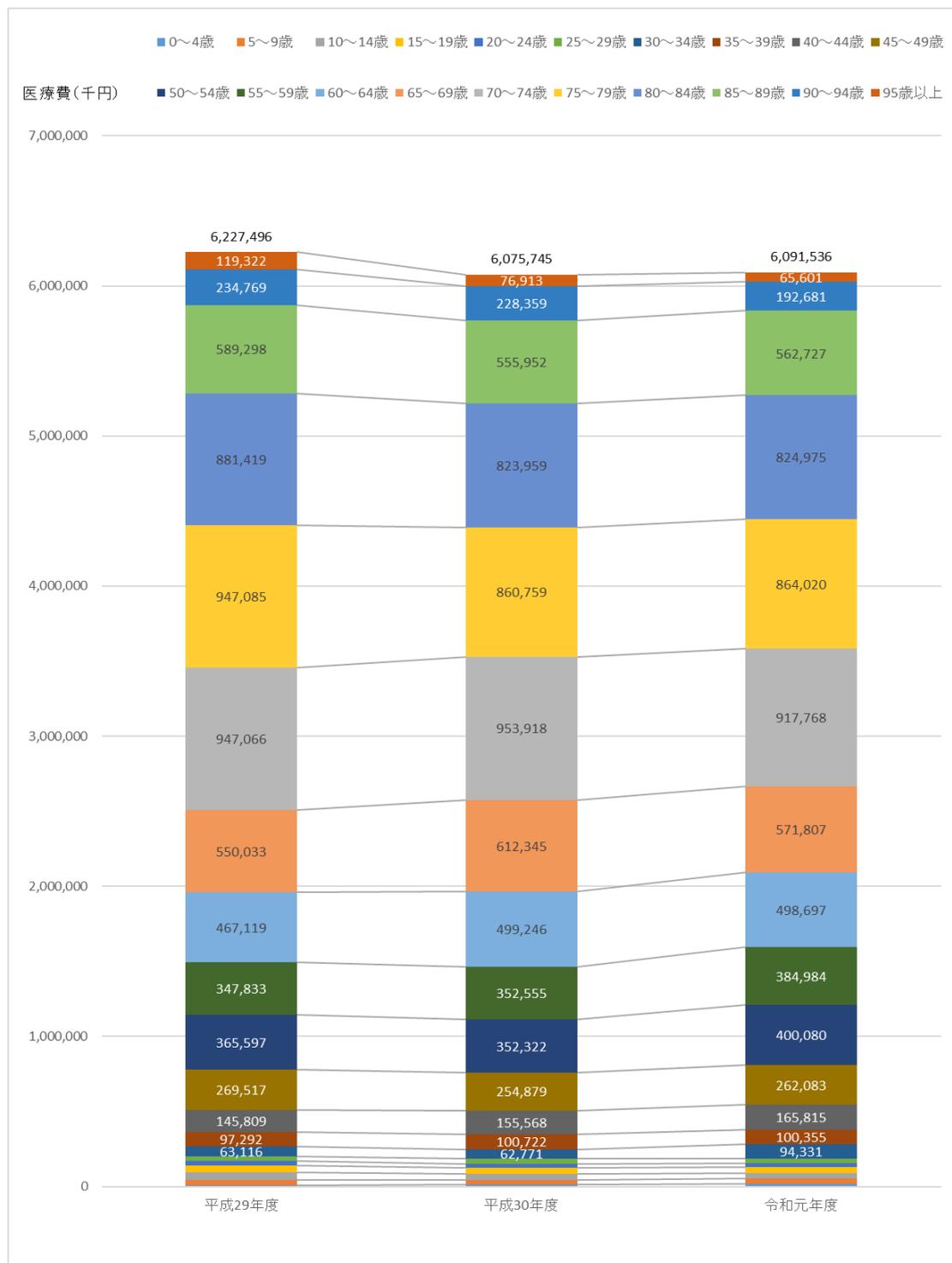
患者一人当たり医療費は平成 29 年度から令和元年度にかけて毎年増加している状況である。内訳としては入院の割合が最も高い。

患者一人当たり医療費の年次推移



全体における年齢階級別の医療費は、30歳以降、年齢階級ごとの伸び率が高くなっており、70歳代が最も高い状況である。

医療費の年齢階級別年次推移



(5) 患者実人数の内訳

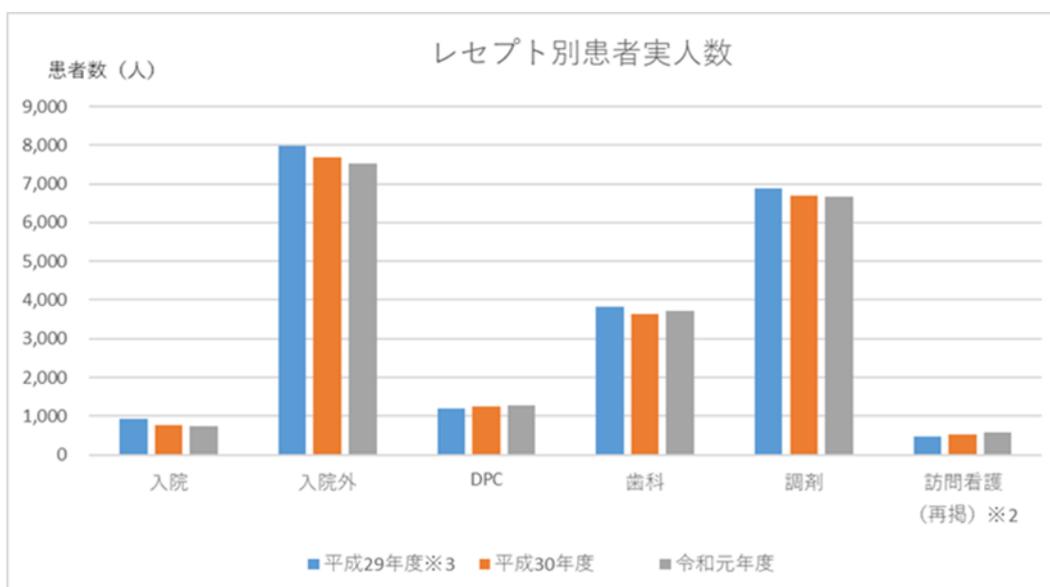
レセプト種別の患者実人数の内訳は入院外が最も多く、次いで調剤が多い。

年度	患者実人数(レセプト種別)					
	入院	入院外	DPC	歯科	調剤	訪問看護 (再掲)※2
平成29年度※	917	7,991	1,204	3,833	6,878	471
平成30年度	772	7,690	1,242	3,644	6,707	526
令和元年度	747	7,534	1,271	3,708	6,669	588

※1 平成29年4月診療分データが欠損しているため、平成29年3月、平成29年5月～令和2年3月診療分データで集計

※2 医科レセプトより訪問看護の診療行為が確認できるレセプトを抽出、集計

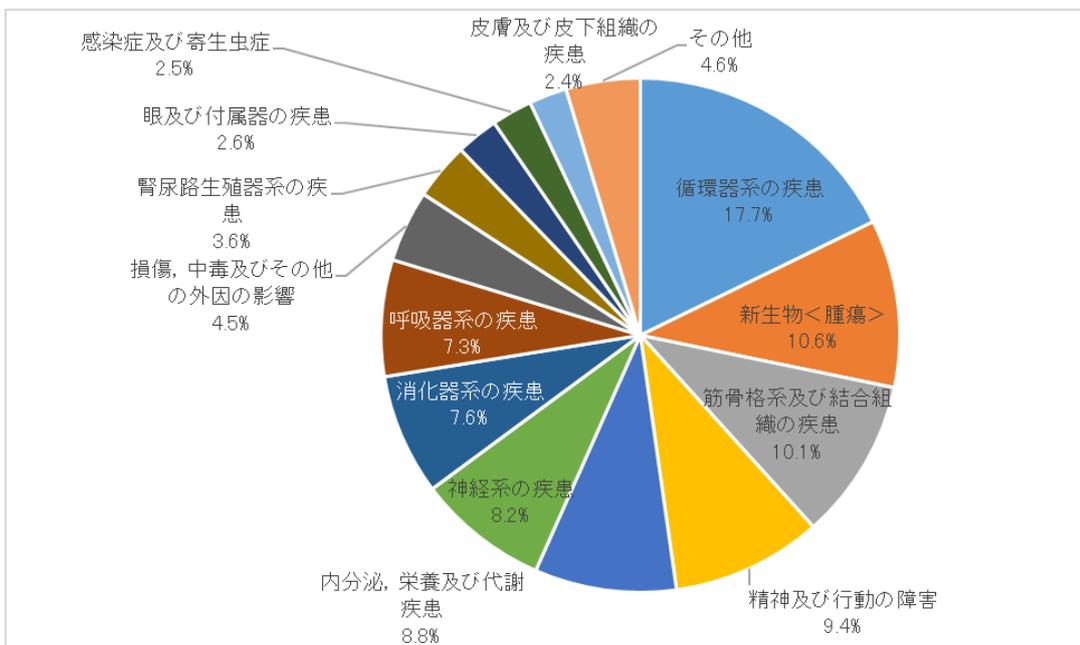
※3 複数種類のレセプトがある患者が存在するため、レセプト種別患者数の合計と総計は一致しない



(6) 疾病別の医療費の割合 (疾病大分類)

疾病大分類別での医療費は、「循環器系の疾患」、「新生物」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順に高額であった。

疾病大分類別医療費



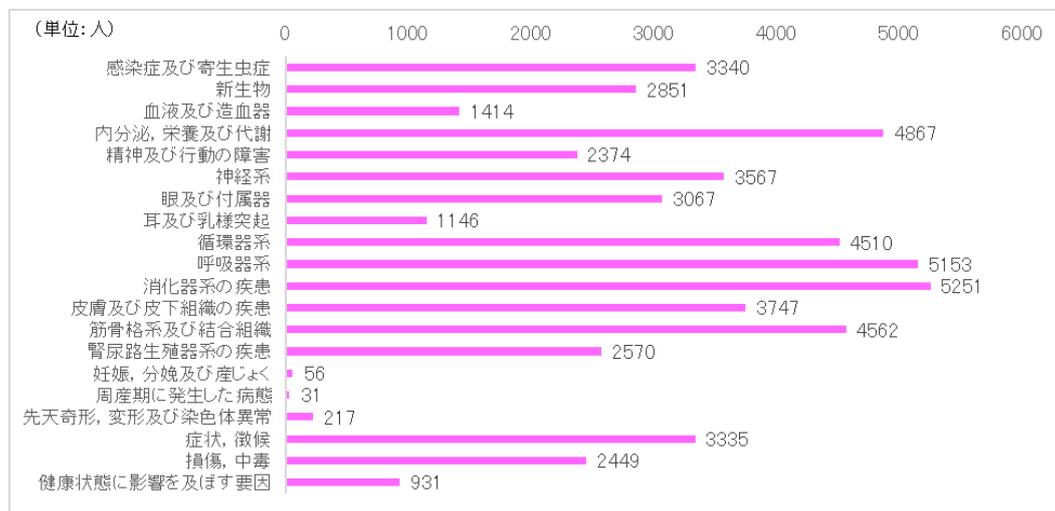
患者一人当たり医療費は、「精神及び行動の障害」が最も高く、ついで「循環器系の疾患」、「新生物」であった。

患者一人当たり医療費



患者実人数は、「消化器の疾患」、「呼吸器の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順に多くなっている。

患者実人数



※レセプト件数…大分類における疾病項目ごとに集計するため、合計件数は他統計と一致しない。

※患者実人数…大分類における疾病項目ごとに集計するため、合計人数は他統計と一致しない。

(7) 疾病別の医療費の割合（疾病中分類）

疾病中分類では、「その他の心疾患」、「その他の神経系の疾患」、「糖尿病」の順に医療費が高額であった。

入院・入院外でみると、入院では「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「その他の心疾患」、「その他の神経系の疾患」の順に高額であった。また、入院外では「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「その他の心疾患」の順であった。

中分類による疾病別統計（全体）

順位	疾病中分類	医療費(円)※	患者実人数(人)※	患者一人あたり医療費(円)
1	その他の心疾患	329,939,986	2,502	131,870
2	その他の神経系の疾患	283,893,831	3,201	88,689
3	糖尿病	283,086,369	3,509	80,674
4	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	277,350,432	755	367,352
5	その他の消化器系の疾患	217,249,600	3,977	54,627
6	その他の悪性新生物<腫瘍>	208,497,364	1,404	148,502
7	脳梗塞	181,289,999	1,133	160,009
8	骨折	171,673,033	959	179,013
9	高血圧性疾患	170,713,133	3,310	51,575
10	虚血性心疾患	127,685,843	1,444	88,425
11	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	124,281,043	1,976	62,895
12	脂質異常症	124,095,671	2,848	43,573
13	その他の呼吸器系の疾患	121,863,394	1,923	63,371
14	関節症	119,894,186	1,704	70,360
15	腎不全	117,604,019	524	224,435
16	脊椎障害(脊椎症を含む)	116,898,523	1,739	67,222
17	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	100,896,144	1,000	100,896
18	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	99,409,316	3,335	29,808
19	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	95,463,061	487	196,023
20	喘息	89,748,886	1,662	54,001

※患者実人数…中分類における疾病項目ごとに集計するため、合計人数は他統計と一致しない。

中分類による疾病別合計(入院)

順位	疾病中分類	医療費(円)※	患者実人数(人)※	患者一人あたり医療費(円)
1	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	258,945,416	237	1,092,597
2	その他の心疾患	197,224,648	471	418,736
3	その他の神経系の疾患	159,891,237	513	311,679
4	骨折	153,864,689	198	777,094
5	脳梗塞	151,524,733	213	711,384
6	その他の悪性新生物<腫瘍>	118,072,496	191	618,181
7	その他の消化器系の疾患	110,152,994	790	139,434
8	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	100,905,030	258	391,105
9	糖尿病	89,446,449	498	179,611
10	腎不全	84,477,258	170	496,925
11	虚血性心疾患	84,047,079	267	314,783
12	その他の呼吸器系の疾患	67,923,692	258	263,270
13	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	65,133,751	161	404,557
14	脊椎障害(脊椎症を含む)	64,039,350	113	566,720
15	関節症	57,135,614	74	772,103
16	脳内出血	56,511,823	56	1,009,140
17	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	53,675,501	400	134,189
18	てんかん	49,910,156	126	396,112
19	その他の循環器系の疾患	49,039,462	119	412,096
20	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	47,501,987	102	465,706

中分類による疾病別統計(入院外)

順位	疾病中分類	医療費(円)※	患者実人数(人)※	患者一人あたり医療費(円)
1	糖尿病	193,639,920	3,411	56,769
2	高血圧性疾患	145,262,623	3,218	45,141
3	その他の心疾患	132,715,338	2,328	57,008
4	その他の神経系の疾患	124,002,594	3,017	41,101
5	その他の消化器系の疾患	107,096,606	3,772	28,393
6	脂質異常症	93,868,105	2,786	33,693
7	その他の悪性新生物<腫瘍>	90,424,868	1,349	67,031
8	喘息	78,817,655	1,635	48,207
9	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	63,993,117	2,495	25,649
10	関節症	62,758,572	1,683	37,290
11	その他の眼及び付属器の疾患	56,050,855	2,265	24,747
12	骨の密度及び構造の障害	55,616,037	1,229	45,253
13	胃炎及び十二指腸炎	55,069,661	2,727	20,194
14	ウイルス性肝炎	54,120,647	661	81,877
15	その他の呼吸器系の疾患	53,939,702	1,766	30,543
16	脊椎障害(脊椎症を含む)	52,859,173	1,707	30,966
17	炎症性多発性関節障害	51,803,274	840	61,671
18	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	47,961,074	435	110,255
19	疾病中分類不明	46,364,963	2,065	22,453
20	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	45,733,815	3,145	14,542

(8) 生活習慣病の医療費（疾病項目別）

生活習慣病の医療費は、「糖尿病（Ⅰ型糖尿病を除く）」が約2.6億円と最も高く、受診者割合も41.1%と最も高い。また、患者一人当たり医療費は、腎疾患が最も高くなっている。

生活習慣病分類別医療費状況

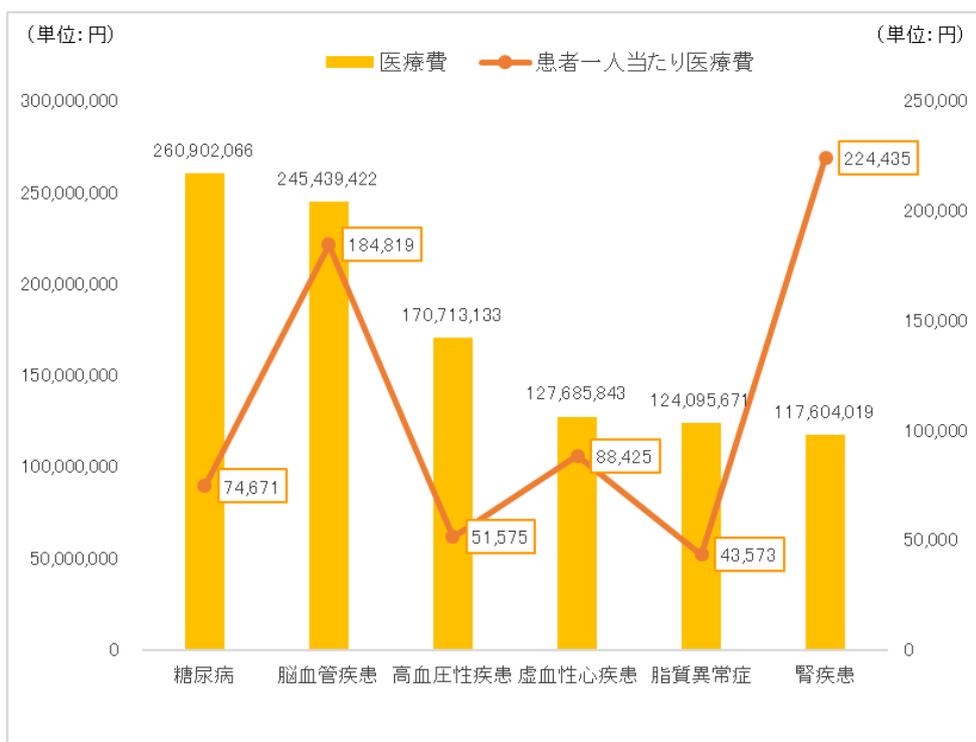
生活習慣病分類	医療費(円)	レセプト件数(件)	患者数(人)※	患者一人あたり医療費(円)	受診者割合※
高血圧性疾患	170,713,133	48,530	3,310	51,575	38.9%
糖尿病※	260,902,066	35,248	3,494	74,671	41.1%
脂質異常症	124,095,671	37,684	2,848	43,573	33.5%
虚血性心疾患	127,685,843	16,059	1,444	88,425	17.0%
脳血管疾患	245,439,422	11,337	1,328	184,819	15.6%
腎疾患	117,604,019	4,105	524	224,435	6.2%
総計	1,046,440,154	152,963	5,048	207,298	59.3%

※平成31年4月～令和2年3月診療分データで集計

※患者数…生活習慣病分類ごとに集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病を持つ患者がいるため)。

※糖尿病…Ⅰ型糖尿病関連疾患を除く。

※受診者割合…令和元年度受給者数8,511人を母数として集計。



(9) 糖尿病の医療費の状況

医療費、レセプト件数、患者数ともに25歳以降から徐々に増加し始め、45歳以降から医療費の大幅な増加が見られる。医療費、レセプト件数、患者数ともに「70～74歳」が最も多くなっている。

年齢階級	医療費		レセプト件数		患者数※		患者一人あたり医療費(円)	受診者割合※
	医療費(円)	構成比	レセプト件数(件)	構成比	患者数(人)	構成比		
0～4歳	82	0.0%	2	0.0%	1	0.0%	82	0.7%
5～9歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
10～14歳	46,837	0.0%	16	0.0%	9	0.3%	5,204	2.5%
15～19歳	57,731	0.0%	17	0.0%	13	0.4%	4,441	3.2%
20～24歳	113,821	0.0%	35	0.1%	16	0.5%	7,114	9.8%
25～29歳	405,176	0.2%	110	0.3%	26	0.7%	15,584	16.1%
30～34歳	2,164,131	0.8%	288	0.8%	52	1.5%	41,618	20.5%
35～39歳	2,682,600	1.0%	527	1.5%	75	2.1%	35,768	24.6%
40～44歳	5,043,706	1.9%	650	1.8%	107	3.1%	47,137	29.1%
45～49歳	12,575,627	4.8%	1,563	4.4%	187	5.4%	67,249	32.3%
50～54歳	19,135,637	7.3%	2,358	6.7%	246	7.0%	77,787	40.5%
55～59歳	20,623,027	7.9%	2,583	7.3%	273	7.8%	75,542	46.9%
60～64歳	29,155,502	11.2%	3,505	9.9%	302	8.6%	96,541	53.5%
65～69歳	38,883,636	14.9%	4,344	12.3%	361	10.3%	107,711	49.5%
70～74歳	51,441,194	19.7%	7,053	20.0%	590	16.9%	87,188	61.6%
75～79歳	31,890,694	12.2%	5,014	14.2%	453	13.0%	70,399	54.8%
80～84歳	24,908,131	9.5%	4,038	11.5%	428	12.2%	58,197	61.1%
85～89歳	16,744,056	6.4%	2,306	6.5%	257	7.4%	65,152	72.6%
90～94歳	4,532,361	1.7%	692	2.0%	73	2.1%	62,087	63.5%
95歳以上	498,117	0.2%	147	0.4%	25	0.7%	19,925	50.0%
総計	260,902,066	100.0%	35,248	100.0%	3,494	100.0%	74,671	41.1%

※平成31年4月～令和2年3月診療分データで集計

※患者数…生活習慣病分類ごとに集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病を持つ患者がいるため)。

※糖尿病…1型糖尿病関連疾患を除く。

※受診者割合…令和元年度受給者数8,511人を母数として集計。

(10) 腎疾患の医療費の状況

45歳以降から医療費、レセプト件数、患者数ともに増加し始め、「80～84歳」が最も多くなっている。

腎疾患

年齢階級	医療費		レセプト件数		患者数※		患者一人あたり医療費(円)	受診者割合※
	医療費(円)	構成比	レセプト件数(件)	構成比	患者数(人)	構成比		
0～4歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
5～9歳	1,947	0.0%	3	0.1%	3	0.6%	649	1.1%
10～14歳	16,031	0.0%	7	0.2%	2	0.4%	8,016	0.5%
15～19歳	1,220	0.0%	2	0.0%	2	0.4%	610	0.5%
20～24歳	613	0.0%	1	0.0%	1	0.2%	613	0.6%
25～29歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30～34歳	36,054	0.0%	4	0.1%	3	0.6%	12,018	1.2%
35～39歳	11,835	0.0%	8	0.2%	5	1.0%	2,367	1.6%
40～44歳	1,908,904	1.6%	18	0.4%	4	0.8%	477,226	1.1%
45～49歳	5,485,360	4.7%	113	2.8%	10	1.9%	548,536	1.7%
50～54歳	11,735,796	10.0%	261	6.4%	30	5.7%	391,193	4.9%
55～59歳	6,182,670	5.3%	315	7.7%	33	6.3%	187,354	5.7%
60～64歳	9,992,395	8.5%	306	7.5%	37	7.1%	270,065	6.6%
65～69歳	17,995,336	15.3%	494	12.0%	53	10.1%	339,535	7.3%
70～74歳	16,375,685	13.9%	639	15.6%	82	15.6%	199,703	8.6%
75～79歳	17,801,212	15.1%	589	14.3%	74	14.1%	240,557	8.9%
80～84歳	19,643,710	16.7%	708	17.2%	86	16.4%	228,415	12.3%
85～89歳	7,832,084	6.7%	471	11.5%	66	12.6%	118,668	18.6%
90～94歳	1,656,286	1.4%	144	3.5%	24	4.6%	69,012	20.9%
95歳以上	926,881	0.8%	22	0.5%	9	1.7%	102,987	18.0%
総計	117,604,019	100.0%	4,105	100.0%	524	100.0%	224,435	6.2%

※平成31年4月～令和2年3月診療分データで集計

※患者数…生活習慣病分類ごとに集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病を持つ患者がいるため)。

※受診者割合…令和元年度受給者数8,511人を母数として集計。

(11) 生活習慣病患者の医療費の状況

生活習慣病患者のレセプトデータの傾向を見ると、複数の生活習慣病を併発している患者の割合が高い。また、糖尿病と同時に高血圧、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎疾患等の治療を受けている患者の割合が非常に高く、併発している疾患が多くなるほど、医療費、患者一人当たりの医療費も高くなっている。

生活習慣病患者の医療費状況

併発状況	患者数		生活習慣病 医療費(円)	患者一人当たり 生活習慣病 医療費(円)
	患者数(人)	構成比		
高血圧のみ	282	5.7%	15,588,432	55,278
糖尿病のみ	448	9.1%	14,736,957	32,895
脂質異常症のみ	198	4.0%	9,709,540	49,038
重症化疾患※のみ	220	4.5%	42,127,334	191,488
高血圧+糖尿病	336	6.8%	41,778,210	124,340
高血圧+脂質異常症	217	4.4%	18,566,632	85,561
高血圧+重症化疾患	237	4.8%	75,380,210	318,060
糖尿病+脂質異常症	372	7.5%	41,532,976	111,648
糖尿病+重症化疾患	163	3.3%	28,204,114	173,031
脂質異常症+重症化疾患	67	1.4%	17,990,443	268,514
高血圧+糖尿病+脂質異常症	578	11.7%	91,243,115	157,860
高血圧+糖尿病+重症化疾患	400	8.1%	141,405,606	353,514
高血圧+脂質異常症+重症化疾患	219	4.4%	42,852,775	195,675
糖尿病+脂質異常症+重症化疾患	156	3.2%	29,272,112	187,642
高血圧+糖尿病+脂質異常症+重症化疾患	1,041	21.1%	436,051,698	418,878
総計	4,934	100.0%	1,046,440,154	212,088

※平成31年4月～令和2年3月診療分データで集計

※患者数…生活習慣病分類ごとに集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病を持つ患者がいるため)。

※受診者割合…令和元年度受給者数8,511人を母数として集計。

※重症化疾患…虚血性心疾患、脳血管疾患、腎疾患

(12) 人工透析実施患者の医療費・起因疾患別

人工透析導入の起因となった疾患として「糖尿病性腎症 II型糖尿病」の割合が最も高くなっている。また、人工透析実施被保護者の医療費としては、総額で約2億4,557万円であり、一人当たり約234万の医療費がかかっていることになる。

また、起因となった疾患が特定できた被保護者のうち77人が、II型糖尿病や本態性高血圧といった、保健指導により重症化を遅延できる可能性が高い生活習慣病疾患を起因としていた。

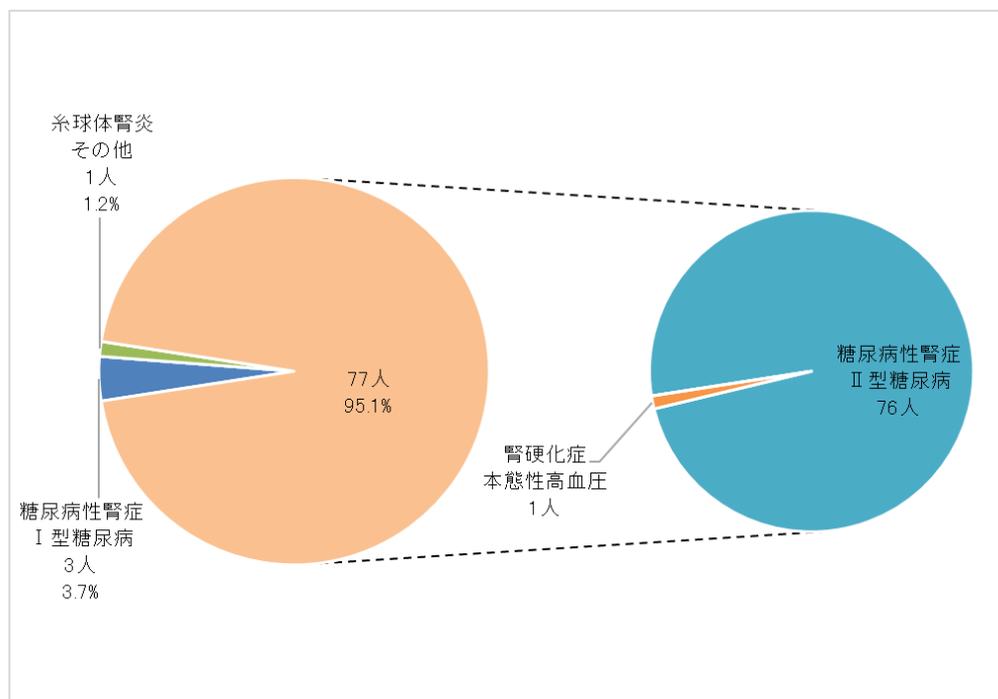
※令和元年度は人工透析患者で自立支援医療（更生医療）適用者が104人（重複者あり）。

人工透析実施被保護者の医療費・起因疾患別（レセプトより人工透析に関連する診療行為があった患者を抽出）

人工透析実施被保護者の起因疾患	人工透析実施被保護数(人)	割合(%)	医療費(円)	医療費(円)【一人当たり】
① 糖尿病性腎症 I型糖尿病	3	2.9%	9,862,902	3,287,634
② 糖尿病性腎症 II型糖尿病	76	72.4%	192,721,524	2,535,810
③ 糸球体腎炎 IgA腎症	0	0.0%	0	0
④ 糸球体腎炎 その他	1	1.0%	1,800,348	1,800,348
⑤ 腎硬化症 本態性高血圧	1	1.0%	1,428,601	1,428,601
⑥ 腎硬化症 その他	0	0.0%	0	0
⑦ 痛風腎	0	0.0%	0	0
⑧ 不明(※)	24	22.9%	39,756,760	1,656,532
透析患者全体	105		245,570,135	2,338,763

資料：レセプトデータ(平成31年4月～令和2年3月診療分)

(※)⑧不明・・・①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない被保護者。



資料：レセプトデータ(平成31年4月～令和2年3月診療分)

(13) 歯科受診者の糖尿病受診状況

糖尿病受診ありの患者の歯科一人当たりの医療費は 89,350 円であり、糖尿病受診なしの患者の歯科一人当たり医療費 73,127 円と比べて高くなっている。

年齢階級	糖尿病受診なし			糖尿病受診あり			糖尿病受診ありの人数割合		
	人数(人)	歯科一人当たり医療費(円)	糖尿病一人当たり医療費(円)	歯科・糖尿病一人当たり医療費(円)	人数(人)	歯科一人当たり医療費(円)		糖尿病一人当たり医療費(円)	歯科・糖尿病一人当たり医療費(円)
0～4歳	18	14,618	0	14,618	0	0	0	0	0.0%
5～9歳	129	33,226	0	33,226	0	0	0	0	0.0%
10～14歳	161	30,510	0	30,510	5	28,332	2,951	31,283	3.0%
15～19歳	144	38,664	0	38,664	5	27,314	5,723	33,037	3.4%
20～24歳	46	51,695	0	51,695	11	42,268	9,078	51,346	19.3%
25～29歳	40	87,375	0	87,375	15	80,425	17,344	97,769	27.3%
30～34歳	78	54,288	0	54,288	26	49,044	55,564	104,608	25.0%
35～39歳	107	65,860	0	65,860	40	71,220	98,872	170,092	27.2%
40～44歳	111	68,754	0	68,754	62	69,981	84,192	154,173	35.8%
45～49歳	123	71,929	0	71,929	103	103,096	75,615	178,711	45.6%
50～54歳	157	77,431	0	77,431	129	83,489	90,670	174,160	45.1%
55～59歳	124	100,799	0	100,799	121	88,222	80,770	168,992	49.4%
60～64歳	115	95,422	0	95,422	155	89,744	119,457	209,202	57.4%
65～69歳	111	92,119	0	92,119	142	83,135	108,516	191,651	56.1%
70～74歳	172	93,613	0	93,613	273	94,363	80,044	174,407	61.3%
75～79歳	133	95,624	0	95,624	223	89,381	64,772	154,154	62.6%
80～84歳	137	95,531	0	95,531	201	102,621	65,875	168,496	59.5%
85～89歳	71	91,464	0	91,464	124	93,942	49,061	143,002	63.6%
90～94歳	30	96,571	0	96,571	30	83,766	24,561	108,327	50.0%
95歳以上	16	132,578	0	132,578	11	97,940	24,774	122,714	40.7%
総計	2,023	73,127	0	73,127	1,676	89,350	78,064	167,415	45.3%

※平成31年4月～令和2年3月診療分データで集計

(14) 重複受診の状況

重複受診で件数が最も高い疾病は高血圧、糖尿病等の生活習慣関連疾患であった。

重複受診(上位10病名)

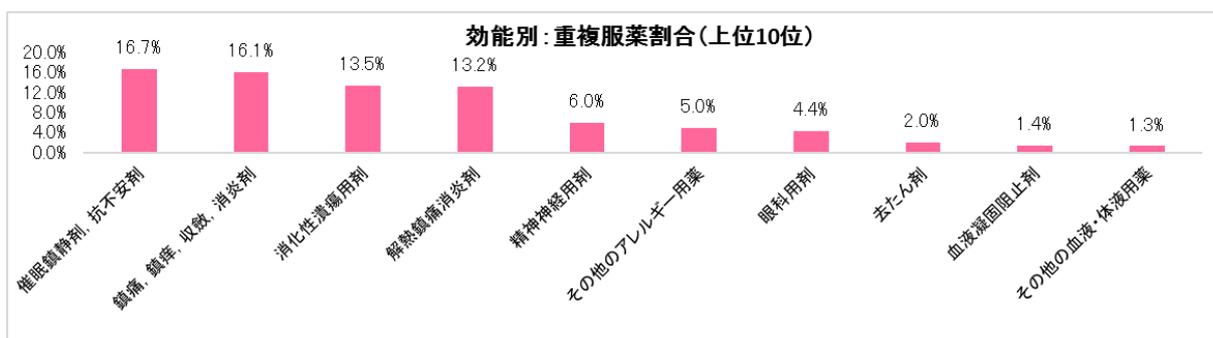
被保護者実人数: 2,032人

順位	病名	分類	人数(人)	人数割合(%)	延べ件数(件)	延べ件数割合(%)
1	高血圧症	循環器系の疾患	522	12.0%	1,733	16.2%
2	糖尿病	内分泌、栄養及び代謝疾患	200	4.6%	600	5.6%
3	慢性胃炎	消化器系の疾患	132	3.0%	517	4.8%
4	気管支喘息	呼吸器系の疾患	152	3.5%	483	4.5%
5	不眠症	神経系の疾患	102	2.3%	362	3.4%
6	高脂血症	内分泌、栄養及び代謝疾患	96	2.2%	358	3.4%
7	2型糖尿病	内分泌、栄養及び代謝疾患	122	2.8%	349	3.3%
8	狭心症	循環器系の疾患	104	2.4%	321	3.0%
9	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	112	2.6%	293	2.7%
10	アレルギー性鼻炎	呼吸器系の疾患	140	3.2%	272	2.5%

※重複受診者数・・・1か月間に同系の疾病を理由に、2医療機関以上受診している人を対象とする。
透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

(15) 重複処方状況

重複処方については、効能ごとに見ると「催眠鎮静剤、抗不安剤」等の精神科にかかる薬剤の件数が最も多く、次いで「鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤」が多く見られた。



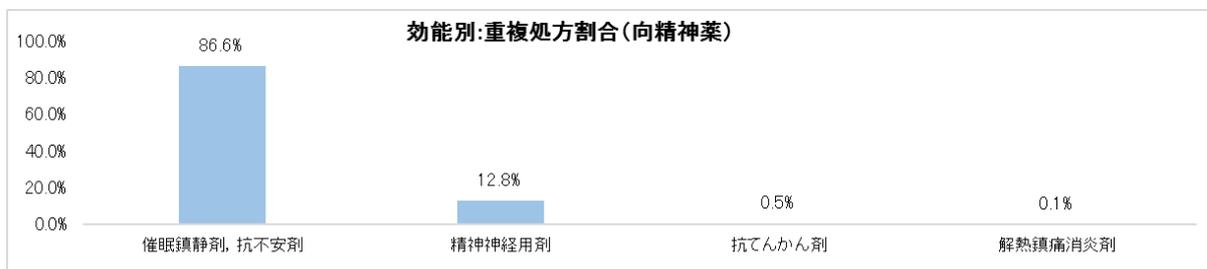
重複処方(上位10薬品/成分名)

被保護者実人数: 2,368人

順位	薬品名	効能	人数(人)	人数割合(%)	処方件数(件)	処方件数割合(%)
1	【成分名】ロキソプロフェンナトリウム水和物	解熱鎮痛消炎剤	697	6.8%	2,260	6.3%
2	【成分名】ゾルピデム酒石酸塩	催眠鎮静剤、抗不安剤	204	2.0%	2,088	5.9%
3	【成分名】フルニトラゼパム	催眠鎮静剤、抗不安剤	94	0.9%	966	2.7%
4	【成分名】ファモチジン	消化性潰瘍用剤	136	1.3%	926	2.6%
5	モーステープL40mg 10cm×14cm	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	60	0.6%	825	2.3%
6	【成分名】アセトアミノフェン	解熱鎮痛消炎剤	353	3.4%	793	2.2%
7	【成分名】エチゾラム	精神神経用剤	123	1.2%	785	2.2%
8	レバミピド錠100mg「オーツカ」	消化性潰瘍用剤	185	1.8%	733	2.1%
9	【成分名】ジクロフェナクナトリウム	解熱鎮痛消炎剤	188	1.8%	617	1.7%
10	【成分名】プロテゾラム	催眠鎮静剤、抗不安剤	111	1.1%	571	1.6%

※重複処方者数・・・1か月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方されている患者を対象とする。
※薬品名・・・処方された薬剤は成分名にて分類。

向精神薬の重複処方については、効能ごとに見ると「催眠鎮静剤、抗不安剤」が8割以上を占めている。



重複処方/向精神薬(上位10薬品/成分名)

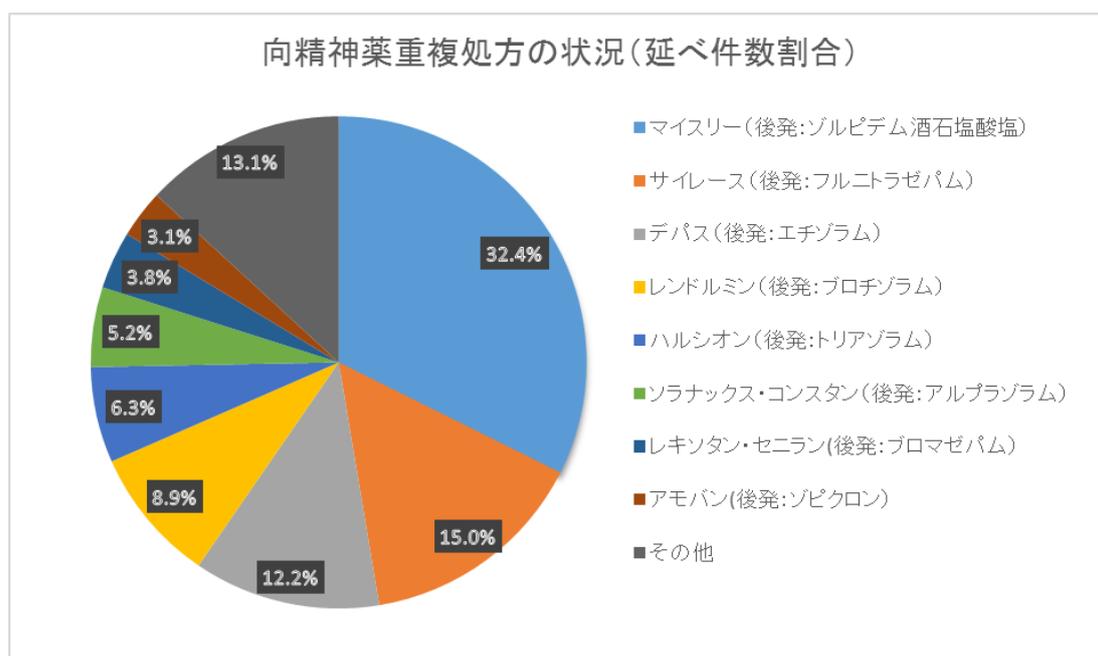
被保護者実人数: 337人

順位	薬品名	効能	人数(人)	人数割合(%)	処方件数(件)	処方件数割合(%)
1	【成分名】ゾルピデム酒石酸塩	催眠鎮静剤, 抗不安剤	204	23.8%	2,088	32.4%
2	【成分名】フルニトラゼパム	催眠鎮静剤, 抗不安剤	94	11.0%	966	15.0%
3	【成分名】エチゾラム	精神神経用剤	123	14.4%	785	12.2%
4	【成分名】プロチゾラム	催眠鎮静剤, 抗不安剤	111	13.0%	571	8.9%
5	【成分名】トリアゾラム	催眠鎮静剤, 抗不安剤	54	6.3%	405	6.3%
6	【成分名】アルプラゾラム	催眠鎮静剤, 抗不安剤	48	5.6%	338	5.2%
7	【成分名】プロマゼパム	催眠鎮静剤, 抗不安剤	17	2.0%	244	3.8%
8	【成分名】ゾピクロン	催眠鎮静剤, 抗不安剤	31	3.6%	203	3.1%
9	【成分名】ニトラゼパム	催眠鎮静剤, 抗不安剤	28	3.3%	150	2.3%
10	【成分名】エスタゾラム	催眠鎮静剤, 抗不安剤	20	2.3%	135	2.1%

※重複処方者数・・・1か月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方されている患者を対象とする。

※薬品名・・・処方された薬剤は成分名にて分類。

向精神薬の同一効能の医薬品別では、マイスリー（後発：ゾルピデム酒石酸塩）の重複処方が最も多く、次いでサイレース（後発：フルニトラゼパム）が多く処方されている状況である。



(16) 頻回受診の状況

頻回受診では、肩関節周囲炎、変形性膝関節症等の筋骨格系及び結合組織の疾患件数が上位を占めている。

頻回受診(上位10病名/主傷病のみ集計)

被保護者実人数: **94人**

順位	病名	分類	人数(人)	人数割合(%)	延べ件数(件)	延べ件数割合(%)
1	肩関節周囲炎	筋骨格系及び結合組織の疾患	9	8.9%	9	8.9%
2	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	7	6.9%	7	6.9%
3	頸肩腕症候群	筋骨格系及び結合組織の疾患	5	5.0%	5	5.0%
4	高血圧症	循環器系の疾患	4	3.9%	4	3.9%
5	筋筋膜性腰痛症	筋骨格系及び結合組織の疾患	3	3.0%	3	3.0%
6	腰痛症	筋骨格系及び結合組織の疾患	3	3.0%	3	3.0%
7	骨粗鬆症	筋骨格系及び結合組織の疾患	3	3.0%	3	3.0%
8	アレルギー性鼻炎	呼吸器系の疾患	2	2.0%	2	2.0%
9	慢性心不全	循環器系の疾患	2	2.0%	2	2.0%
10	慢性腎不全	腎尿路生殖器系の疾患	2	2.0%	2	2.0%

※頻回受診者数・・・1か月間に15日以上受診し、その前月、前々月の診療実日数の合計が40日を超えている患者を対象とする。

透析患者は対象外とする。

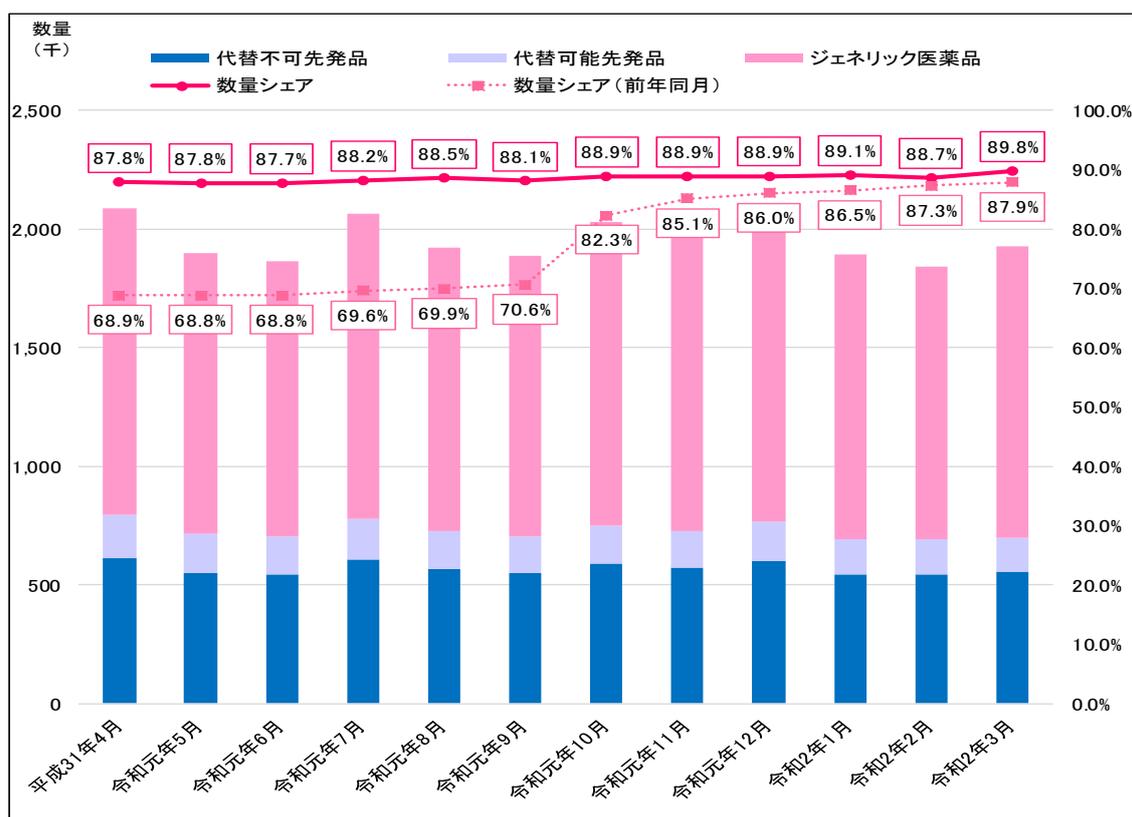
※平成31年4月～令和2年3月診療分データで集計

※対象者ごとに、期間通して最も医療費が投入された主傷病を特定して集計

(17) 後発医薬品の使用状況

後発医薬品の使用率（数量ベース）をみると、平成30年10月1日から原則後発医薬品使用となったことを契機に、平成31年4月から令和2年3月にかけて、87～89%の水準で推移している。

診療年月	平成31年4月	令和元年5月	令和元年6月	令和元年7月	令和元年8月	令和元年9月	令和元年10月	令和元年11月	令和元年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月	総計
A 数量(千)	2,089	1,899	1,862	2,062	1,923	1,886	2,033	1,972	2,081	1,895	1,839	1,926	23,466
B 代替不可先発品数量(千)	614	551	543	609	570	548	588	571	603	545	543	558	6,843
C 代替可能先発品数量(千)	179	164	162	172	155	159	161	156	164	147	147	139	1,906
D 後発品数量(千)	1,296	1,183	1,158	1,281	1,198	1,180	1,284	1,244	1,314	1,203	1,149	1,228	14,718
D/C+D 普及率	87.8%	87.8%	87.7%	88.2%	88.5%	88.1%	88.9%	88.9%	88.9%	89.1%	88.7%	89.8%	88.5%

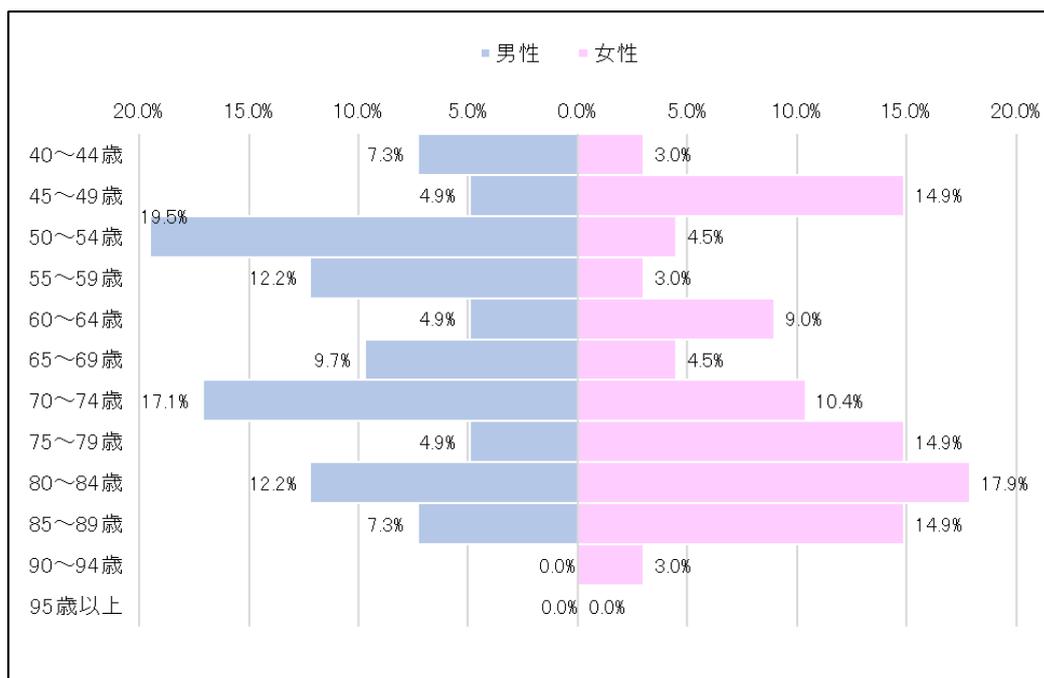


※平成31年4月～令和2年3月診療分データより集計

4. 被保護者における西宮市健康診査の状況

(1) 被保護者における西宮市健康診査受診状況

令和元年度の健診受診者は 108 人であった。受診者全体の男女比では、女性がやや多くなっている。男女別の受診者割合では、男性は「50～54 歳」が最も高く、女性では「80～84 歳」がもっとも高い結果となった。



	男性		女性		全体	
	受診者数 (人)	割合	受診者数 (人)	割合	受診者数 (人)	割合
40～44 歳	3人	7.3%	2人	3.0%	5人	4.6%
45～49 歳	2人	4.9%	10人	14.9%	12人	11.1%
50～54 歳	8人	19.5%	3人	4.5%	11人	10.2%
55～59 歳	5人	12.2%	2人	3.0%	7人	6.5%
60～64 歳	2人	4.9%	6人	9.0%	8人	7.4%
65～69 歳	4人	9.7%	3人	4.5%	7人	6.5%
70～74 歳	7人	17.1%	7人	10.4%	14人	13.0%
75～79 歳	2人	4.9%	10人	14.9%	12人	11.1%
80～84 歳	5人	12.2%	12人	17.9%	17人	15.7%
85～89 歳	3人	7.3%	10人	14.9%	13人	12.0%
90～94 歳	0人	0.0%	2人	3.0%	2人	1.9%
95 歳以上	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
全体	41人	100.0%	67人	100.0%	108人	100.0%

※令和元年度健康診査データより集計

(2) 有所見者について

男女ともに「LDL コレステロール」、「収縮期血圧」、「尿蛋白」の有所見者割合が高くなっている。

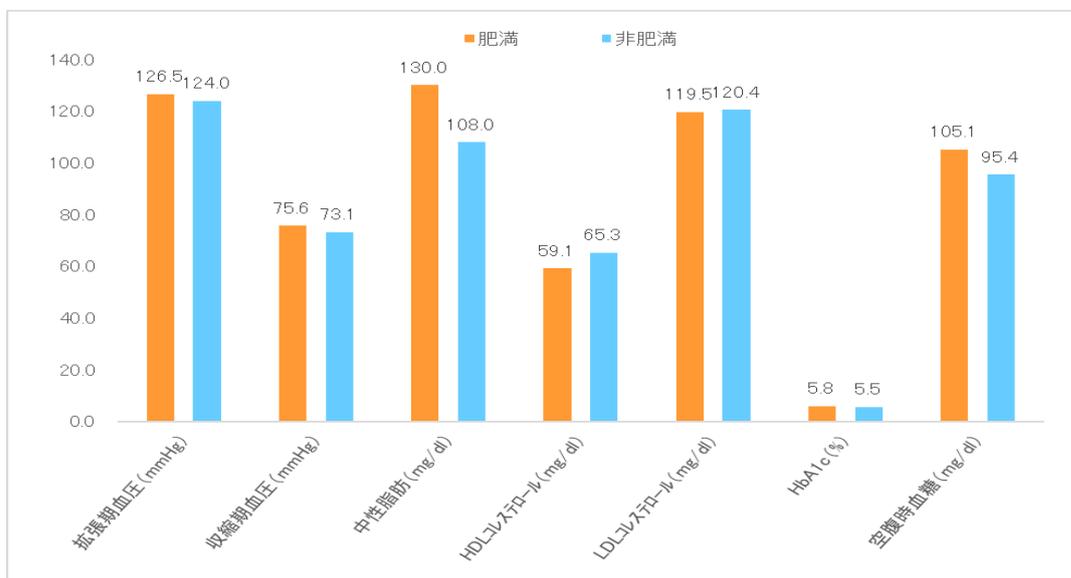
検査項目	受診勧奨判定値	男性: 41人		女性: 67人		全体: 108人	
		有所見者数(人)	有所見者割合	有所見者数(人)	有所見者割合	有所見者数(人)	有所見者割合
拡張期血圧	≥140mmHg	6	14.6%	5	7.5%	11	10.2%
収縮期血圧	≥90mmHg	7	17.1%	13	19.4%	20	18.5%
中性脂肪	≥300mg/dl	1	2.4%	0	0.0%	1	0.9%
HDLコレステロール	<34mg/dl	1	2.4%	0	0.0%	1	0.9%
LDLコレステロール	≥140mg/dl	8	19.5%	16	23.9%	24	22.2%
HbA1c	≥6.5%	3	7.3%	5	7.5%	8	7.4%
空腹時血糖	≥126mg/dl	3	7.3%	6	9.0%	9	8.3%
尿蛋白	≥+	6	14.6%	11	16.4%	17	15.7%

※令和元年度健康診査データより集計

※各検査項目において厚生労働省の定める受診勧奨判定値以上の受診者を有所見と分類。

(3) 肥満・非肥満におけるリスク保有状況

健康診査の各項目値について、LDL コレステロール値を除くすべての項目において、非肥満の被保護者の平均値に比べ、肥満の被保護者の平均値の方がリスクを有している。



肥満／非肥満※	受診者数(人)	拡張期血圧 (mmHg)	収縮期血圧 (mmHg)	中性脂肪 (mg/dl)	HDLコレステロール (mg/dl)	LDLコレステロール (mg/dl)	HbA1c (%)	空腹時血糖 (mg/dl)
肥満	43	126.5	75.6	130.0	59.1	119.5	5.8	105.1
非肥満	65	124.0	73.1	108.0	65.3	120.4	5.5	95.4

※令和元年度健康診査データより集計

※BMI≥25.0もしくは腹囲が男性85cm≥／女性90cm≥の受診者を肥満と分類。

5. 西宮市における健康課題の傾向と対策

(1) 生活習慣病患者重症化予防

西宮市被保護者における健康課題は、まず医療費において、生活習慣病に関連する疾患の占める割合が大きいことである。さらに生活習慣病患者は、糖尿病、高血圧、脂質異常症、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎疾患等、複数の生活習慣病に関する治療を受けている割合が非常に高く、併発している疾患が多くなるほど、医療費、患者一人当たりの医療費も高くなっている。

また、生活習慣病の医療費のなかでも「糖尿病」の割合が最も高く、糖尿病の医療費・レセプト件数・患者数については、20歳代頃から徐々に増加し始め、30歳代から40歳以降にかけて顕著に増加し、70歳代で最も多い状況となっている。

患者一人あたりの医療費は、腎疾患が最も多く、人工透析導入の起因となった疾患として糖尿病性腎症 II型糖尿病の割合が最も高い。

糖尿病と腎疾患は大きく関連しており、腎疾患の医療費・レセプト件数、患者数は、糖尿病よりやや遅れて40歳代から増加が始まり、60歳代から増加率はさらに大きくなり、80歳代が最も多い状況となっている。

既に、平成26年度から「健康管理指導事業」として、生活習慣病患者に対し保健指導を実施してきた経緯があるが、レセプトデータの分析結果から、生活習慣病患者に対する指導の必要性がより明確なものとなった。

今後も、生活習慣病患者に対して、食事・運動・通院状況等の生活状況を把握し、生活習慣改善に向けた保健指導や生活支援を行うこと、また、必要時は主治医等に連絡をとり連携を図ることにより、生活習慣病重症化の予防に繋がるのではないかと考えられる。

(2) 受療行動に結びつかない未受診者に対する健診受診勧奨

西宮市被保護者における健診受診率は低く、健康状態の把握できていない被保護者が多い状況である。被保護者が受診できる健診として20歳～39歳はすこやか健診、40歳以上は基本健診が挙げられ、被保護者が自身の健康の保持及び増進に努めることに繋がるよう、年に1度の健診受診を勧める。

また、上記(1)に挙げる背景から、健診を受診し、リスクのある被保護者に対して、生活習慣病予防、病気の早期発見・早期治療に向けた指導を行うことも必要である。

(3) 受診行動の適正化

頻回受診については、最も延べ件数が多くなっている疾病は、筋骨格系及び結合組織の疾患であり、整形外科的疾患が要因で受診する傾向が最も高い。頻回受診者につ

いては、頻回受診者に対する適正受診指導要綱に基づき、指導を実施する。

向精神薬の処方については、重複処方の状況として「催眠鎮静剤、抗不安剤」が最も多く、さらに重複受診において「不眠症」といった神経系の疾患が上位に挙がっていることも関連していると考えられる。複数の医療機関から向精神薬の投薬を受けている者に対して、適正な服薬、受診行動に結びつくよう、担当ケースワーカー、嘱託医、主治医との連携を図る。また、自立支援医療適用者（精神通院）は年々増加傾向である。これは、令和元年度から嘱託医、担当ケースワーカーと連携し、精神通院患者に対し、自立支援医療の適用指導をしている結果と考えられる。今後の対策としても、自立支援医療の適用指導の強化を実施する。

6. 事業の実施計画

(1) 生活習慣病に関する保健指導（重症化予防）

[目的] 生活習慣改善指導を行い、糖尿病の重症化予防を図る

[目標] 保健指導により、対象者に行動変容が見られる

[対象] 生活習慣病重症化予防対象者

- ・主にⅡ型糖尿病患者
- ・糖尿病性腎症初期の患者（人工透析を実施している患者は除く）

[方法] 担当ケースワーカー、その他関係機関等と連携を図り、以下の流れで保健指導を実施する。

1) 対象者の抽出・選定

レセプトデータから対象者を抽出し、担当ケースワーカーから情報を得ながら選定する。

2) 初回訪問・健康調査・指導の継続の可否判断

担当ケースワーカーと同行訪問。生活・服薬状況等について健康調査を実施する。その後、指導の継続可否について判断する。

3) 対象者への継続支援

保健師が電話・面接・訪問等で継続的に支援を行う。診察、投薬状況、検査結果等については、必要時、主治医連絡・情報の共有を行い、支援の連携を図る。

4) 評価

- ・概ね6か月を目途に実施する。
- ・対象者と一緒に生活習慣改善への取り組み状況を振り返る。本人の取り組み姿勢、取り組み結果（血液データ、体重 etc.）を評価し、指導継続の有無を判断する。
- ・改善した対象者は、担当ケースワーカーの見守りへ移行する。その他の者については、主治医指導のもと治療を継続する。

(2) 健診受診勧奨

[目的] 健診受診により健康状態を把握し、病気の予防、早期発見・治療へ繋がる

[目標] 健診受診率の向上

[対象] 20歳以上の被保護者

[方法] 担当ケースワーカー、健康増進課と連携し、以下の通り実施する。

1) 健診受診勧奨文書の送付

健康診査について、全被保護世帯へ健診受診勧奨文書を送付し、健診制度の周知と受診勧奨を行う。

2) 健康増進課との連携

- ・被保護者の健診データを共有する。
- ・健診受診の予約に関する聞き取りを実施し、健康増進課へ受診券等の発券依頼を行う。
- ・被保護者の受診率向上に向けて課題を共有し、被保護者のうち対象世帯への受診券発券・発送等への実現化に向けて調整を進める。

(3) 受診行動適正化に関する取り組み

[目的] 被保護者の受診行動を把握し、適正な服薬・受診に関する指導援助を行い、支援の充実を図るとともに適正な保護の実施を確保する。

[目標] 適正受診に関する指導援助により、対象者の受診行動に改善が見られる。

[対象] 医療扶助による外来患者について、不適切な受診行動に該当する者

[方法] 担当ケースワーカー、その他関係機関等と連携を図り、以下の通り指導を実施する。

1) 頻回受診者への指導

頻回受診者に対する適正受診指導要綱に基づき、適正受診行動に繋がるよう、担当ケースワーカー、主治医、嘱託医、関係機関等と連携を図り、指導を実施する。

2) 自立支援医療適用の指導強化

精神通院患者については、自立支援医療の適用指導を実施する。また、複数の医療機関から向精神薬の投薬を受けている者に対しても、同様に指導を実施し、必要時には医療機関への情報提供・協力依頼等を行い、適正な服薬・受診行動に結びつくよう、担当ケースワーカー、主治医、嘱託医、関係機関等と連携を図る。

7. 被保護者健康管理支援事業実施計画の推進

(1) 計画の公表及び周知

本計画書を西宮市ホームページに掲載し、広く周知を図る。

(2) 計画の評価及び見直し

令和3年度 生活習慣病等に関する保健指導・生活支援（重症化予防）に向けた
データ分析・訪問対象者抽出

令和4年度 対象者への訪問開始
健診受診勧奨文書を被保護者世帯へ全戸配布

令和5年度 中間振り返り

令和7年度 評価

事業の評価は、体制・構造（ストラクチャー）、過程（プロセス）、事業実施量（アウトプット）、結果（アウトカム）、をそれぞれ検証のうえ評価を行う。

計画の最終年度である令和7年度の上半期に、レセプトデータや被保護者情報等を活用し、本計画書に定めた事業の目的・目標の達成状況の仮評価を行い、次期計画の策定につなげる。

計画の期間中においても、目標の達成状況や事業の実施状況の変化等により、必要に応じて見直しを行う。

(3) 個人情報の保護

本市計画書に定めた医療扶助関連事業の実施にあたり、個人情報保護の観点から下記の規定を遵守する。

- ・西宮市個人情報保護条例（平成15年12月26日西宮市条例第24号）
- ・西宮市個人情報保護条例規則（平成16年3月31日西宮市規則92号）
- ・西宮市情報セキュリティ方針
(平成17年12月1日制定 令和元年10月1日改定)
- ・西宮市情報セキュリティ対策基準書
(平成17年12月1日制定 令和3年12月改定)
- ・西宮市電子計算組織運営規定（平成19年3月20日訓令10号〔2〕）