

亀山市第2期国民健康保険保健事業実施計画  
(データヘルス計画)  
中間評価

令和3年3月  
亀山市

# 目 次

## 第1章 基本的事項

1 背景	1
2 計画期間	1
3 目的・目標	2
4 中間評価の趣旨	2
5 中間評価の方法	3

## 第2章 亀山市の現状、医療情報の分析

1 人口等の現状	4
(1) 亀山市の人口と被保険者数	4
(2) 死亡の状況	5
(3) 介護の状況	6
2 医療費状況の分析	7
(1) 年間医療費の推移	7
(2) 大分類による疾病別医療費統計（令和元年度）	9
(3) 中分類による疾病別医療費統計（令和元年度）	11
(4) 生活習慣病にかかる医療費等の状況	12

## 第3章 第2期データヘルス計画の中間評価

1 第2期データヘルス計画の目標に対する中間評価	15
2 各保健事業の中間評価	17
(1) 特定健診未受診者対策	17
(2) 特定保健指導未利用者対策	19
(3) 生活習慣病重症化予防	20
(4) 医療費適正化	22
3 保健事業の計画・目標	24

## 第4章 その他

1 計画の公表・周知	26
2 個人情報の保護	26
3 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項	26

# 第1章 基本的事項

## 1 背景

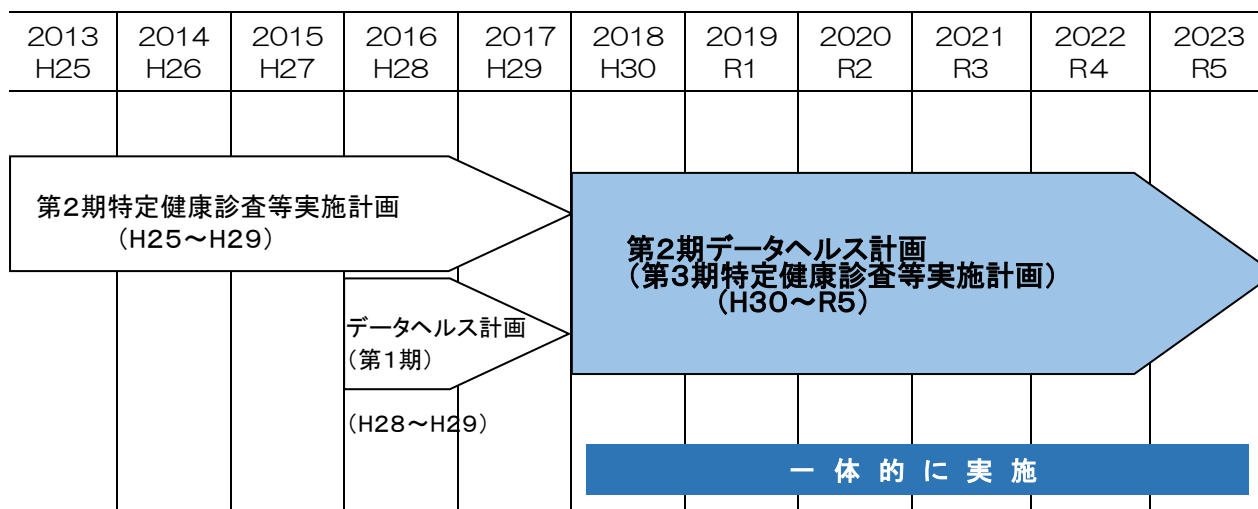
保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価を行うための整備が進んでいる中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「すべての健康保険組合に対し、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

本市においては、平成28年度か平成29年度を実施期間とする、「亀山市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下「第1期データヘルス計画」という。）に引き続き平成30年度からの6年を期間とする第2期データヘルス計画を策定し、保健事業を実施してきました。

## 2 計画期間

特定健康診査等実施計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条第1項に6年を1期として計画を策定する旨が規定されており、平成30年度から令和5年度までを計画期間としています。

データヘルス計画についても、特定健康診査等実施計画にあわせて6年間とし、平成30年度から令和5年度までを計画期間としています。



### 3 目的・目標

本計画における目的・目標を次のとおり設定しています。

被保険者の健康増進  
医療費の適正化

この目標を達成するために取り組むべき保健事業について、次のとおりとしています。

事業名	対象事業	目的
1 特定健診未受診者対策	特定健診の受診勧奨	特定健診受診率の向上及び目標受診率の達成
	人間ドック受診助成	
2 特定保健指導未利用者対策	特定保健指導の利用勧奨	特定保健指導利用率の向上及び目標利用率の達成
3 生活習慣病重症化予防	早期介入保健指導事業	生活習慣病の一次予防
	糖尿病性腎症重症化予防	被保険者の生活習慣病重症化予防
4 医療費適正化	後発医薬品(ジェネリック医薬品)の利用促進	医療費適正化及び目標数量シェアの達成
	人間ドック及び脳ドック及びがん検診の実施	早期発見・早期治療による医療費の適正化
	適正受診対策	重複・頻回受診者に対する適正受診の促進

### 4 中間評価の趣旨

中間評価においては、目標の達成状況、進捗状況の確認を行い、目標年度に向けて充実、強化すべき取り組みの整理を行い、策定時の目標、評価指標について見直しを実施し、最終年度に向けての方向性を明らかにすることを趣旨とします。

## 5 中間評価の方法

第2期データヘルス計画中間評価にあたっては、三重県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会等の支援を受け、以下の様式を用いて実施しました。

データヘルス計画の評価・見直しの整理表（案）											
STEP1 データヘルス計画全体の目標							STEP4				
目標		実績値				評価	達成につながる取組・要素	未達につながる背景・要因	今後の方向性	目標最終値	
指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度						
被保険者の健康増進 医療費の適正化 (指標は平均自立期間で評価)	延伸	男79.3歳 女84.1歳 (H28)	男79.3歳 女84.4歳	男79.4歳 女84.1歳	男79.0歳 女83.5歳	男c 女c	特定健診受診率・特定保健指導の利用率の向上、糖尿病性腎症重症化予防の推進	中間評価の時点では、評価が困難。	健診受診率、特定保健指導実施率の向上、糖尿病性腎症重症化予防を重点施策とし、関係者との連携を図り取組を進める。	男79.4歳 女84.4歳	
STEP2 上記目標を達成するための個別保健事業							STEP3				
事業名	目標		実績値				評価	成功要因	未達要因	事業の方向性	目標最終値
	指標	目標値	ベースライン	H29年度	H30年度	R1年度					
特定健診未受診者対策	特定健診受診率	65%	37.0% (H28)	37.9%	37.5%	37.0%	b	—	通院中の人など健診の必要性を認識していないため	ナッジ理論を活用するなど受診勧奨の手法を工夫し受診率向上に努める。	65%
特定保健指導未利用者対策	特定保健指導利用率	60%	29.9% (H28)	15.6%	15.7%	23.7%	c	—	保健指導の必要性を認識していないため	実施率は伸びているので、事業内容は継続して行っていく。	60%
生活習慣病重症化予防	HbA1c、血清クレアチニン、尿たん白などの数値が維持または改善した人の割合	—	—	—	— (12月から事業開始)	100.0%	a	保険指導の結果、本人の意識改革ができたため	—	受診勧奨は継続して行う。保健指導については市立医療センターの糖尿病教室を活用して行っていることから、庁内や医師会と十分連携して事業を実施する	100%
医療費適正化	ジェネリック医薬品の数量シェア率	80%	66.1% (H28)	69.5%	75.1%	78.1%	a	—	ジェネリック医薬品を使用することにより医療費削減につながることを周知できていないため	実施率は伸びているので、事業内容は継続して行っていく。	80%

### 【評価基準】

目標値を設定する際に基準にした数値（ベースライン）と実測値を見比べて評価

a	改善している
b	変わらない
c	悪化している
d	評価困難

※「a 改善している」のうち、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものについては「a\*」と記載する。

## 第2章 亀山市の現状、医療情報の分析

### 1 人口等の現状

#### (1) 亀山市の人口と被保険者数

令和元年度末の亀山市の人口は平成28年度末に比べ23人増加していますが、被保険者数については1,018人減少しています。被保険者数は市全体の17.9%で加入率は2.1ポイント減少しています。国保世帯数は市全体の26.5%で、加入率は2.7ポイント減少しています。

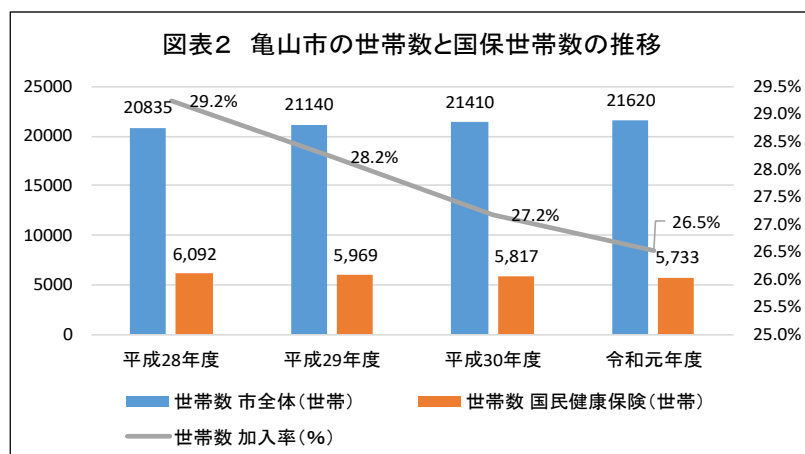
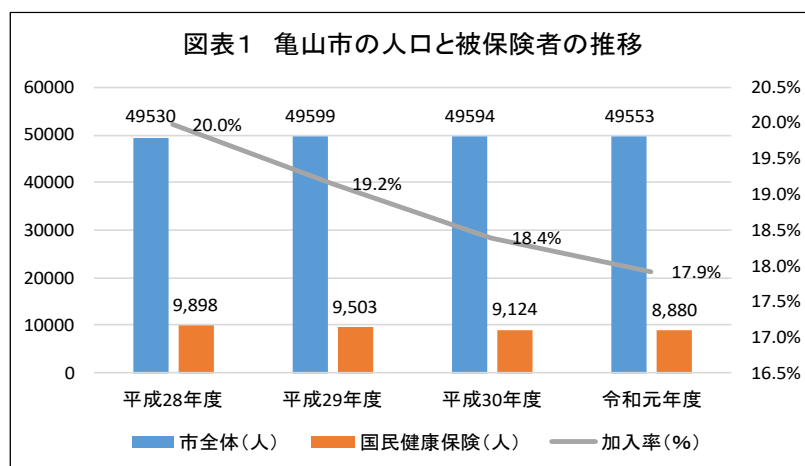
加入者の減少について、平成28年10月の社会保険適用拡大による雇用状況の変化により社会保険加入者が増加したこと、75歳以上の後期高齢者医療に移行するものが増加していることが要因と考えられます。

#### 人口・被保険者構成

(単位:人・世帯)

		H28	H29	H30	R1
人口	市全体(人)	49,530	49,599	49,594	49,553
	国民健康保険(人)	9,898	9,503	9,124	8,880
	加入率(%)	20.0%	19.2%	18.4%	17.9%
世帯数	市全体(世帯)	20,835	21,140	21,410	21,620
	国民健康保険(世帯)	6,092	5,969	5,817	5,733
	加入率(%)	29.2%	28.2%	27.2%	26.5%

※各年度末の人口及び被保険者数



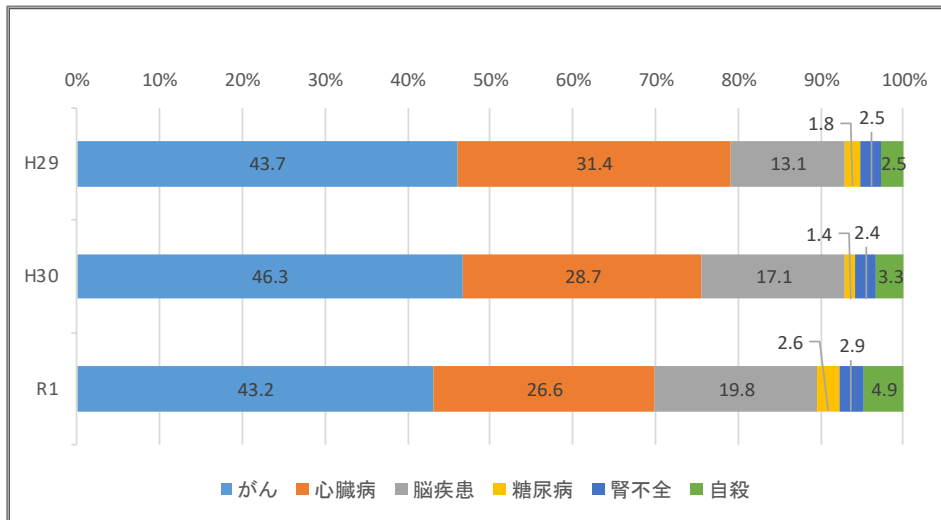
## (2) 死亡の状況

主要な疾病別の死因割合を示します。年度推移を見ると心臓病の占める割合が下がっており、脳疾患、糖尿病及び自殺の割合が高くなっています。令和元年度の死因割合で見ると、脳疾患、糖尿病及び自殺の割合は、三重県、同規模、全国と比較して高くなっています。また、がんの割合は三重県、同規模、全国と比較して低いことが分かります。

図表3 亀山市主要疾患死亡割合 年度推移

(単位：%)

	疾病別死因割合(%)					
	がん	心臓病	脳疾患	糖尿病	腎不全	自殺
H29	43.7	31.4	18.1	1.8	2.5	2.5
H30	46.8	28.7	17.1	1.4	2.4	3.8
R1	43.2	26.6	19.8	2.6	2.9	4.9

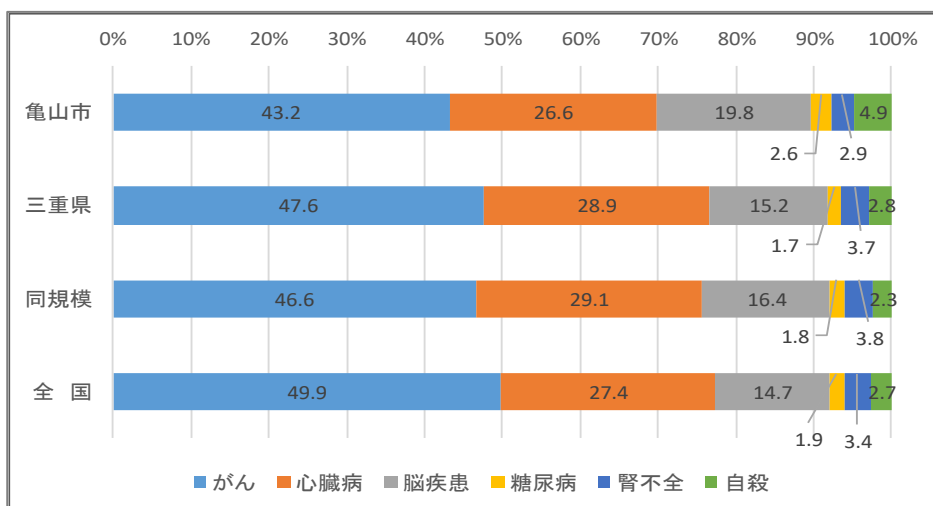


【KDB地域の全体像の把握より】

図表4 令和元年度主要疾患死亡割合 三重県・同規模・全国比較

(単位：%)

	疾病別死因割合(%)					
	がん	心臓病	脳疾患	糖尿病	腎不全	自殺
亀山市	43.2	26.6	19.8	2.6	2.9	4.9
三重県	47.6	28.9	15.2	1.7	3.7	2.8
同規模	46.6	29.1	16.4	1.8	3.8	2.3
全国	49.9	27.4	14.7	1.9	3.4	2.7

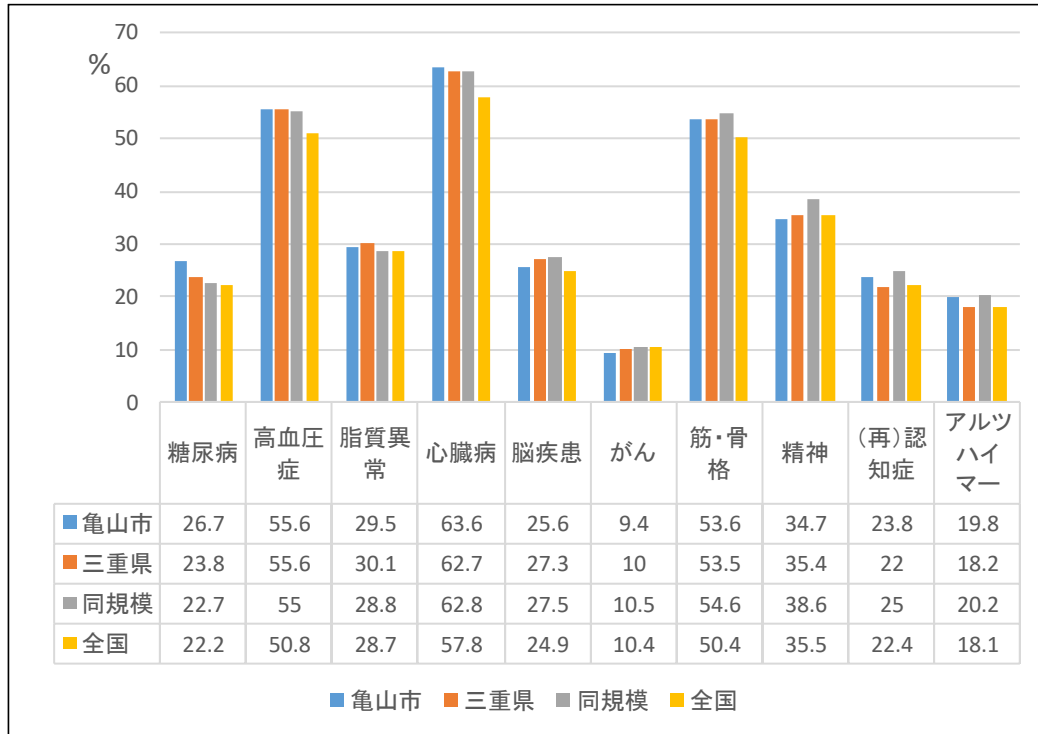


【KDB地域の全体像の把握より】

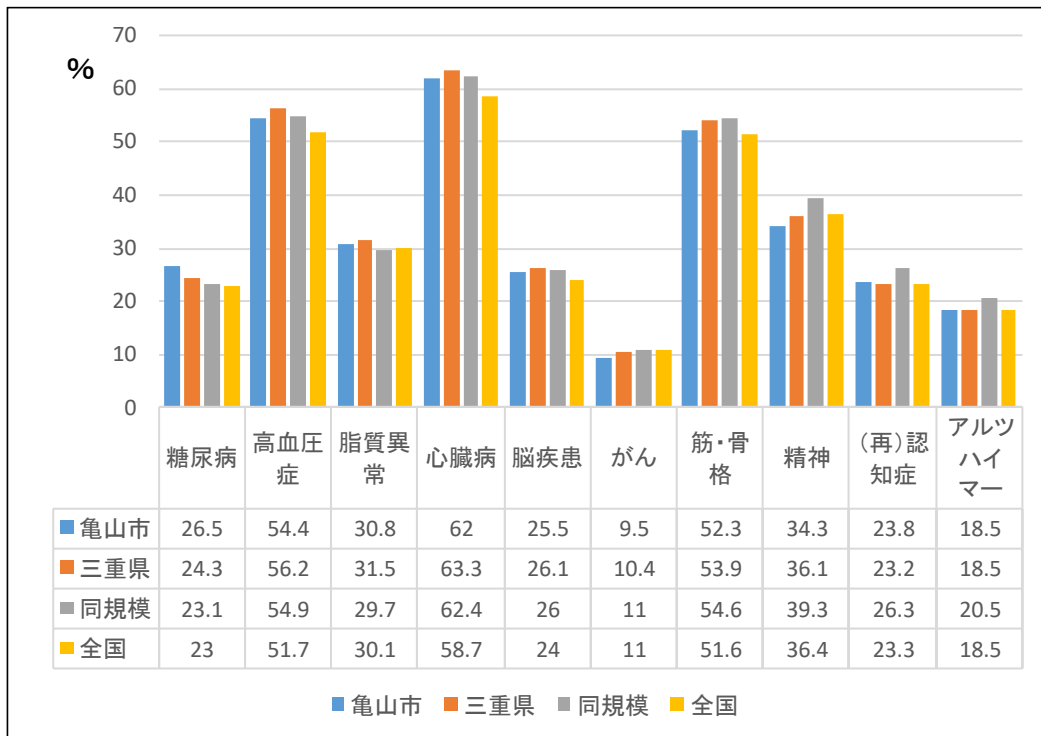
### (3) 介護の状況

本市の要介護の有病率は、平成 29 年度、令和元年度ともに心臓病、高血圧症、筋・骨格疾患の順に高く、また三重県、同規模、全国に比べて糖尿病の有病率が高いことが分かります。

図表 5 要介護者の有病率（平成 29 年度）



図表 6 要介護者の有病率（令和元年度）



【KDB地域の全体像の把握より】

## 2 医療費状況の分析

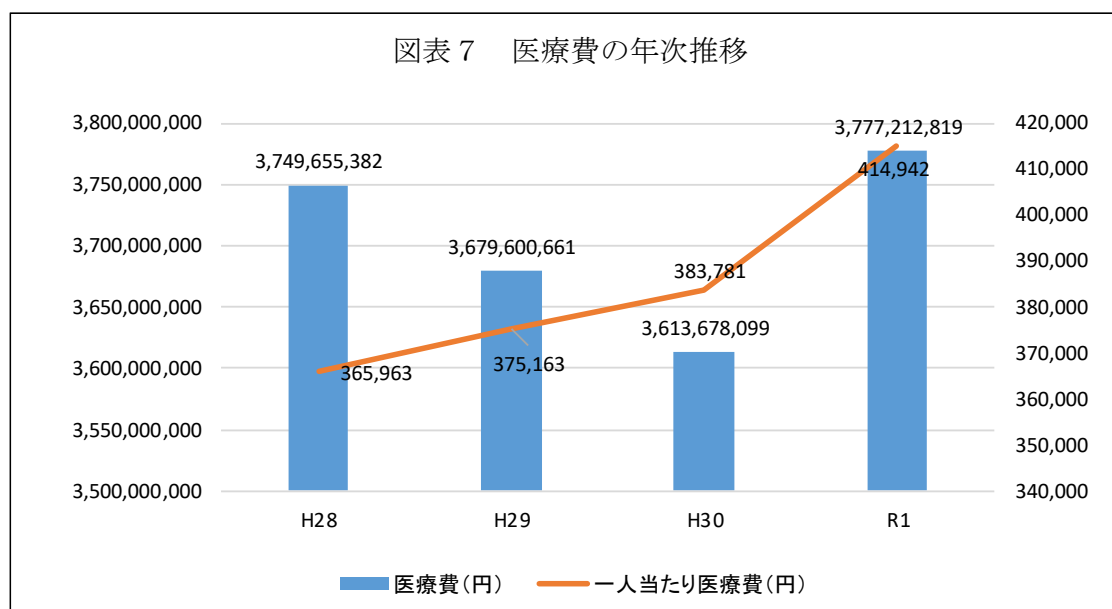
### (1) 年間医療費の推移

令和元年度の亀山市国民健康保険にかかる医療費総額は 37 億 7,721 万 2,819 円で、平成 28 年度から平成 30 年度まで減少したものの、令和元年度は増加しています。

また、令和元年度の亀山市の被保険者一人当たり医療費（年間）は 41 万 4,942 円で、平成 28 年度からの 4 年間で 4 万 8,979 円（13%）増加しています。

	H28	H29	H30	R1
医療費総額（円）	3,749,655,382	3,679,600,661	3,613,678,099	3,777,212,819
医療費伸び率（%）	99.12	98.13	98.21	104.53
一人当たり医療費（円）	365,963	375,163	383,781	414,942

【三重県における国民健康保険事業の実態より】



#### ・高額レセプトの件数及び医療費

平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月診療分(12 ヶ月分)のレセプトのうち、診療点数が 5 万点以上のものを高額レセプトとし、集計した結果を示します。

高額レセプトは月間平均 98 件発生しており、レセプト件数全体の 0.8%を占めています。高額レセプトの医療費は月間平均 1 億 10 万円程度となり、医療費全体の 35.7%を占めています。

平成 29 年度から令和元年度の高額レセプトの推移を見てみると、令和元年度は高額レセプトの件数、医療費ともに増加していることが分かります。令和元年度の医療費が増加している要因として、高額レセプトの増加が一因となっていることが考えられます。

図表8 高額（5万点以上）レセプト件数及び割合（令和元年度）

		平成31年4月	令和1年5月	令和1年6月	令和1年7月	令和1年8月	令和1年9月	令和1年10月
A	レセプト件数(件)	13,297	12,657	12,554	13,319	12,202	12,606	12,931
B	高額レセプト件数(件)	97	98	87	104	95	96	94
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.8%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	0.7%
C	医療費全体(円) ※	276,490,720	276,922,280	274,665,240	299,106,750	271,965,090	276,458,210	277,551,130
D	高額レセプトの医療費(円) ※	89,315,090	100,609,930	96,324,210	107,284,780	95,310,090	97,531,500	93,016,300
E	その他レセプトの医療費(円) ※	187,175,630	176,312,350	178,341,030	191,821,970	176,655,000	178,926,710	184,534,830
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	32.3%	36.3%	35.1%	35.9%	35.0%	35.3%	33.5%

		令和1年11月	令和1年12月	令和2年1月	令和2年2月	令和2年3月	12カ月平均	12カ月合計
A	レセプト件数(件)	12,806	13,206	12,562	12,302	12,254	12,725	152,696
B	高額レセプト件数(件)	103	125	105	90	83	98	1,177
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.8%	0.9%	0.8%	0.7%	0.7%	0.8%	
C	医療費全体(円) ※	284,966,840	310,143,160	296,096,500	255,092,760	263,948,820	280,283,958	3,363,407,500
D	高額レセプトの医療費(円) ※	102,513,930	132,238,130	118,767,370	84,095,370	84,164,690	100,097,616	1,201,171,390
E	その他レセプトの医療費(円) ※	182,452,910	177,905,030	177,329,130	170,997,390	179,784,130	180,186,343	2,162,236,110
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	36.0%	42.6%	40.1%	33.0%	31.9%	35.7%	

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成31年4月～令和2年3月診療分(12カ月分)。

年齢範囲…年齢基準日時点の年齢を0歳～999歳の範囲で分析対象としている。

年齢基準日…令和2年3月31日時点。

医療費…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

※医療費全体…データ化範囲(分析対象)全体での医療費。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。

※その他レセプトの医療費…高額未満(5万点未満)レセプトの医療費。

【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

図表9 高額（5万点以上）レセプト件数及び割合年度推移

		H29	H30	R1
A	レセプト件数(件)	159,331	156,049	152,696
B	高額レセプト件数(件)	1,037	1,038	1,177
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	0.7%	0.7%	0.8%
C	医療費全体(円) ※	3,236,545,180	3,177,958,200	3,363,407,500
D	高額レセプトの医療費(円) ※	1,000,716,760	1,018,952,140	1,201,171,390
E	その他レセプトの医療費(円) ※	2,235,828,420	2,159,006,060	2,162,236,110
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	30.9%	32.1%	35.7%

(2) 大分類による疾病別医療費統計 (令和元年度)

平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月診療分(12 ヶ月分)のレセプトより、疾病項目毎に医療費、レセプト件数、患者数を算出しています。

循環器系の疾患が医療費合計の 17.8%を占め、新生物 (腫瘍) は医療費合計の 16.1%、内分泌、栄養及び代謝疾患は医療費合計の 9.7%と高い割合を占めています。

患者一人当たりの医療費が高額な疾病は、周産期に発生した病態、新生物 (腫瘍)、精神及び行動の障害等です。

図表 10 大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を 網掛け 表示する。

疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数 (人) ※	順位	患者一人当たりの医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	65,141,417	1.9%	13	10,840	12	2,664	8	24,452	16
II. 新生物<腫瘍>	538,799,518	16.1%	2	10,292	13	2,448	10	220,098	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	31,815,236	0.9%	15	2,969	17	643	17	49,479	12
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	326,129,570	9.7%	3	52,634	1	4,313	2	75,615	9
V. 精神及び行動の障害	250,073,977	7.5%	6	13,270	10	1,184	14	211,211	3
VI. 神経系の疾患	187,641,704	5.6%	9	22,134	6	1,999	12	93,868	6
VII. 眼及び付属器の疾患	141,963,949	4.2%	10	14,231	8	3,431	6	41,377	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	9,752,745	0.3%	18	3,068	16	833	15	11,708	20
IX. 循環器系の疾患	596,069,169	17.8%	1	50,874	2	3,970	4	150,143	4
X. 呼吸器系の疾患	201,605,175	6.0%	7	27,058	5	4,774	1	42,230	14
X I. 消化器系の疾患 ※	188,440,553	5.6%	8	36,534	3	4,184	3	45,038	13
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	74,179,911	2.2%	12	17,124	7	3,182	7	23,312	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	293,776,823	8.8%	4	34,511	4	3,721	5	78,951	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	251,714,059	7.5%	5	13,823	9	2,110	11	119,296	5
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	6,300,066	0.2%	20	217	19	82	19	76,830	8
X VI. 周産期に発生した病態 ※	19,455,439	0.6%	16	36	21	14	21	1,389,674	1
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	8,419,738	0.3%	19	442	18	136	18	61,910	10
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	54,616,522	1.6%	14	12,345	11	2,647	9	20,633	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	96,607,369	2.9%	11	5,692	14	1,563	13	61,809	11
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	13,444,937	0.4%	17	3,765	15	685	16	19,628	19
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	211,283	0.0%	21	109	20	36	20	5,869	21
合計	3,356,159,160			151,533		8,567		391,754	

【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため、”男性”においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…A B O 因子不適合等の傷病名が含まれるため、周産期 (妊娠 22 週から出生後 7 日未満) 以外においても医療費が発生する可能性がある。

## ・入院・外来比較

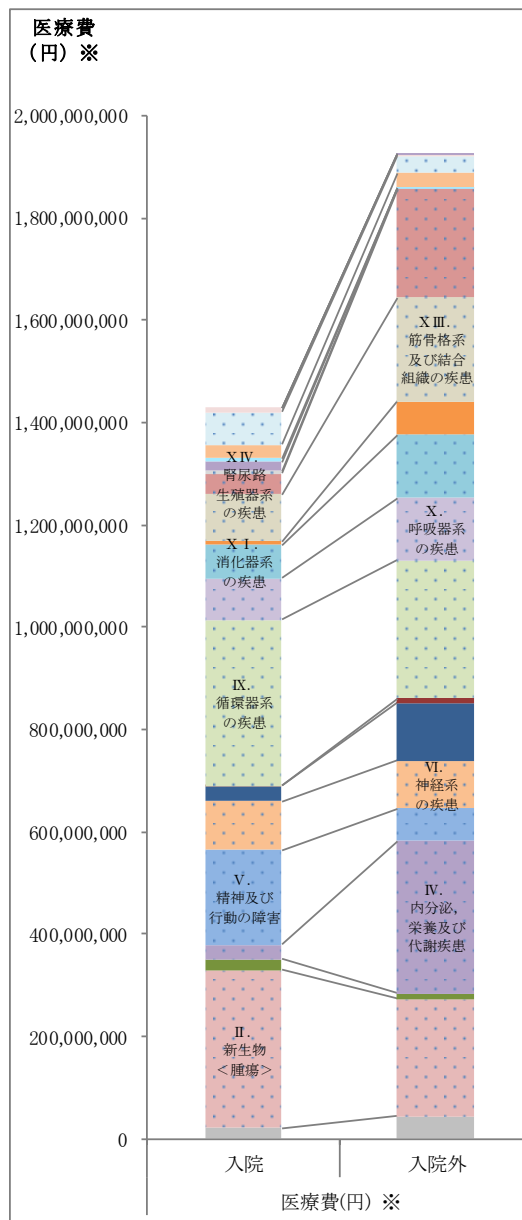
平成31年4月～令和2年3月診療分(12ヶ月分)のレセプトより、疾病別医療費統計を入院・外来別に示します。

入院では、循環器系の疾患の医療費が最も高く、次いで新生物(がん)、精神及び行動の障害となっています。外来では内分泌、栄養及び代謝疾患が高くなっており、次いで循環器系の疾患、新生物(がん)となっています。

図表 11 疾病別医療費統計(入院・外来別)

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病分類(大分類)	医療費(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	21,625,672	43,515,745
II. 新生物<腫瘍>	308,557,685	230,241,833
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21,098,286	10,716,950
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	27,736,528	298,393,042
V. 精神及び行動の障害	186,257,250	63,816,727
VI. 神経系の疾患	95,045,024	92,596,680
VII. 眼及び付属器の疾患	29,467,527	112,496,422
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	1,004,638	8,748,107
IX. 循環器系の疾患	324,441,765	271,627,404
X. 呼吸器系の疾患	80,623,313	120,981,862
X I. 消化器系の疾患 ※	65,627,638	122,812,915
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	7,694,937	66,484,974
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	90,906,580	202,870,243
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	40,589,622	211,124,437
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	5,060,397	1,239,669
X VI. 周産期に発生した病態 ※	18,331,911	1,123,528
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	7,141,266	1,278,472
X VIII. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	26,259,351	28,357,171
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	63,140,173	33,467,196
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	9,893,837	3,551,100
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	0	211,283
合計	1,430,503,400	1,925,655,760



【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠, 分娩及び産じょく…乳房腫大・骨盤変形等の傷病名が含まれるため, ”男性” においても医療費が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態… ABO 因子不適合等の傷病名が含まれるため, 周産期(妊娠 22 週から出生後 7 日未満) 以外においても医療費が発生する可能性がある。

### (3) 中分類による疾病別医療費統計（令和元年度）

レセプトから疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位 10 疾病を示します。

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数(件)	患者数(人)
	3,356,159,160	151,533	8,567

図表 12 中分類による疾病別医療費統計（医療費順位）

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	1402 腎不全	182,936,831	5.5%	295	620,125
2	0903 その他の心疾患	181,098,454	5.4%	1,286	140,823
3	0210 その他の悪性新生物<腫瘍>	179,634,807	5.4%	986	182,185
4	0402 糖尿病	167,501,614	5.0%	2,768	60,514
5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	141,004,842	4.2%	297	474,764
6	0901 高血圧性疾患	133,577,710	4.0%	3,066	43,567
7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	124,494,513	3.7%	324	384,242
8	0606 その他の神経系の疾患	119,256,208	3.6%	1,821	65,489
9	1113 その他の消化器系の疾患	113,274,374	3.4%	2,771	40,879
10	0403 脂質異常症	97,953,110	2.9%	2,518	38,901

図表 13 中分類による疾病別患者数統計（患者数順位）

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	0901 高血圧性疾患	133,577,710	3,066	35.8%	43,567
2	1113 その他の消化器系の疾患	113,274,374	2,771	32.3%	40,879
3	0402 糖尿病	167,501,614	2,768	32.3%	60,514
4	1800 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	54,616,522	2,647	30.9%	20,633
5	0703 屈折及び調節の障害	12,910,807	2,588	30.2%	4,989
6	0403 脂質異常症	97,953,110	2,518	29.4%	38,901
7	1202 皮膚炎及び湿疹	33,267,569	2,404	28.1%	13,838
8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	80,049,998	2,390	27.9%	33,494
9	1003 その他の急性上気道感染症	16,272,453	2,327	27.2%	6,993
10	1105 胃炎及び十二指腸炎	30,132,574	2,306	26.9%	13,067

図表 14 中分類による疾病別一人当たり医療費統計（患者一人当たり医療費順位）

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	患者数(人)	患者一人当たりの 医療費(円)
1	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	17,092,898	8	2,136,612
2	0209 白血病	9,525,949	15	635,063
3	1402 腎不全	182,936,831	295	620,125
4	0904 くも膜下出血	10,804,104	19	568,637
5	0503 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	141,004,842	297	474,764
6	0208 悪性リンパ腫	32,588,685	69	472,300
7	0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	124,494,513	324	384,242
8	0501 血管性及び詳細不明の認知症	13,480,370	50	269,607
9	0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	14,219,577	55	258,538
10	1701 心臓の先天奇形	2,976,385	12	248,032

図表 12～14 【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

#### (4) 生活習慣病にかかる医療費等の状況

平成31年4月～令和2年3月診療分(12ヶ月分)のレセプトより、疾病分類表における中分類単位で生活習慣病と生活習慣病以外の医療費を集計した結果を示します。ここでは、生活習慣病の基礎疾患(糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患)及び生活習慣病に関する重症化疾患を生活習慣病とし集計しました\*。

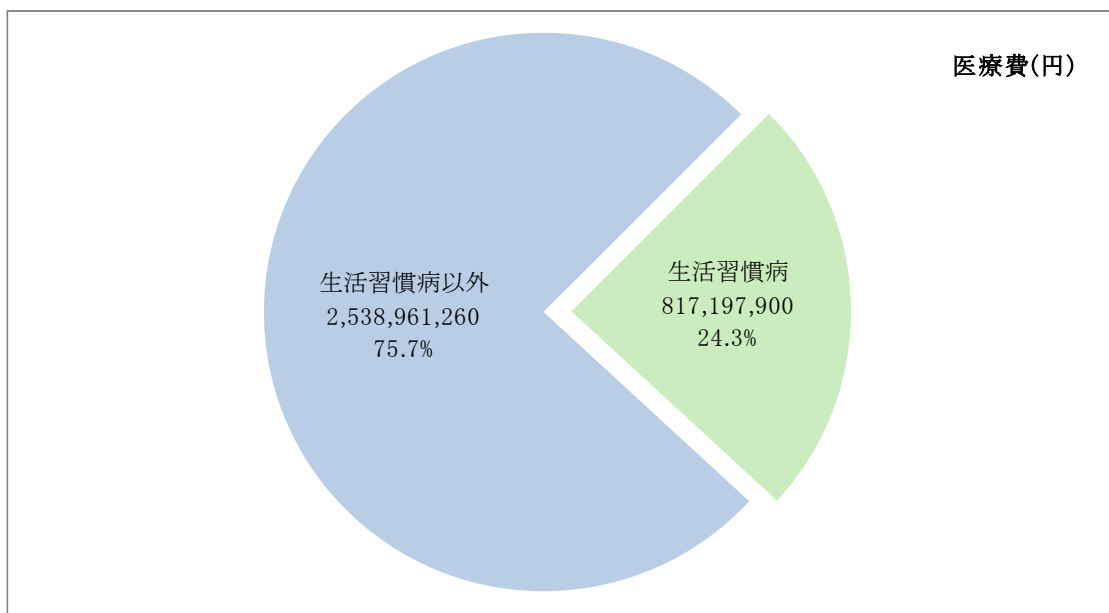
生活習慣病の医療費は8億1,720万円で医療費全体に占める割合は24.3%となっています。

図表15 生活習慣病と生活習慣病以外の医療費

	入院(円)	構成比(%)	入院外(円)	構成比(%)	合計(円)	構成比(%)
生活習慣病	246,659,492	17.2%	570,538,408	29.6%	817,197,900	24.3%
生活習慣病以外	1,183,843,908	82.8%	1,355,117,352	70.4%	2,538,961,260	75.7%
合計(円)	1,430,503,400		1,925,655,760		3,356,159,160	

【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

図表16 医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

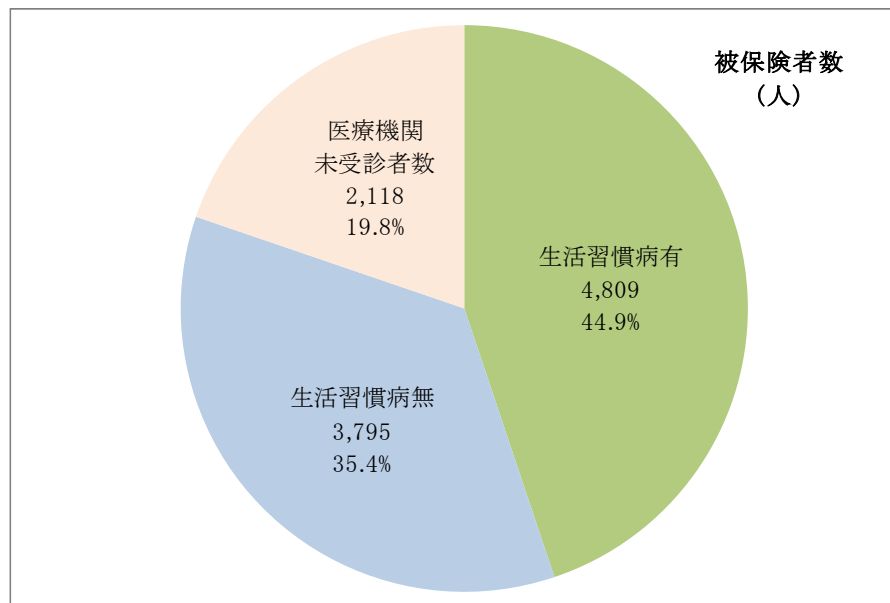
\*生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第3版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としています。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

・医療機関受診状況及び生活習慣病罹患状況

生活習慣病で医療機関を受診している患者数は 4,809 人で、被保険者全体に占めるその割合は 44.9%です。

図表 17 被保険者に占める生活習慣病患者の状況



【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

・生活習慣病疾病別医療費等の状況

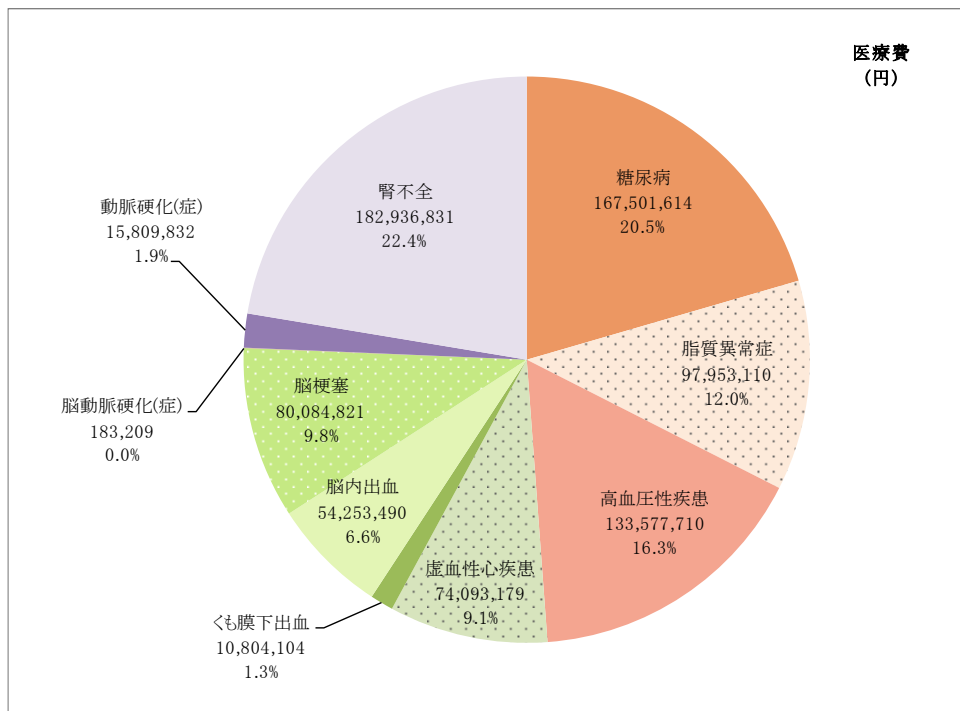
平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月診療分(12 ヶ月分)における、生活習慣病疾病別の医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、有病率は以下のとおりです。

図表 18 生活習慣病疾病別の医療費統計

疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%)	順位	患者数(人)	有病率(%) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
0402 糖尿病	167,501,614	20.5%	2	2,768	25.8%	2	60,514	6
0403 脂質異常症	97,953,110	12.0%	4	2,518	23.5%	3	38,901	9
0901 高血圧性疾患	133,577,710	16.3%	3	3,066	28.6%	1	43,567	8
0902 虚血性心疾患	74,093,179	9.1%	6	721	6.7%	4	102,764	5
0904 くも膜下出血	10,804,104	1.3%	9	19	0.2%	9	568,637	2
0905 脳内出血	54,253,490	6.6%	7	219	2.0%	8	247,733	3
0906 脳梗塞	80,084,821	9.8%	5	560	5.2%	5	143,009	4
0907 脳動脈硬化(症)	183,209	0.0%	10	15	0.1%	10	12,214	10
0909 動脈硬化(症)	15,809,832	1.9%	8	274	2.6%	7	57,700	7
1402 腎不全	182,936,831	22.4%	1	295	2.8%	6	620,125	1
合計	817,197,900			4,809	44.9%		169,931	

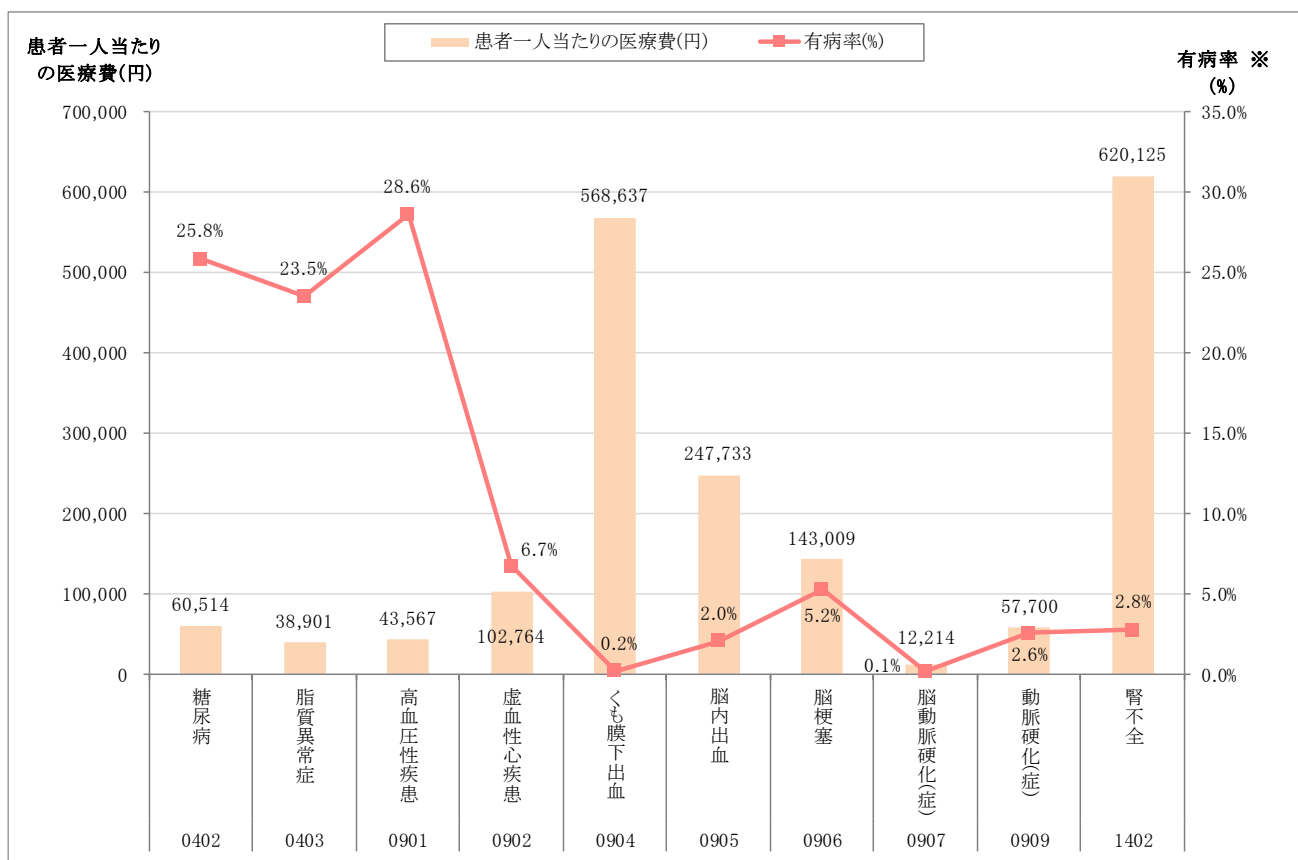
【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

図表 19 生活習慣病疾病別の医療費割合



【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

図表 20 生活習慣病疾病別 患者一人当たりの医療費と有病率



【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

腎不全が生活習慣病疾病の医療費合計の 22.4%を占め、糖尿病は 20.5%、高血圧性疾患は 16.3%と高い割合を占めています。

患者一人当たりの医療費が高額な生活習慣病疾病は、腎不全、くも膜下出血、脳内出血です。

有病率が最も高いのは高血圧性疾患の 28.6%で、次いで糖尿病 25.8%、脂質異常症 23.5%です。

### 第3章 第2期データヘルス計画の中間評価

#### 1 第2期データヘルス計画の目標に対する中間評価

第2期データヘルス計画において、目標を「被保険者の健康増進」「医療費適正化」と定めています。当初計画では、明確な数値目標が設定されていなかったため、国保データベースシステム<sup>(注1)</sup>(以下「KDB」という。)で確認できる「平均自立期間」(要介護2以上)<sup>(注2)</sup>を延伸することを評価指標として定めます。

本市の平均自立期間は、三重県、全国と比べ大きな隔たりはありませんが、ベースラインである平成28年度に比べ令和元年度は男女ともに短くなっています。女性は平均余命、平均自立期間ともに男性より長くなっていますが、平均余命と平均自立期間の差は、介護などを必要とする「日常生活に制限のある期間」を意味し、令和元年度においては、男性1.4年に対して女性3.2年と、女性の方が「日常生活に制限のある期間」が長くなっています。

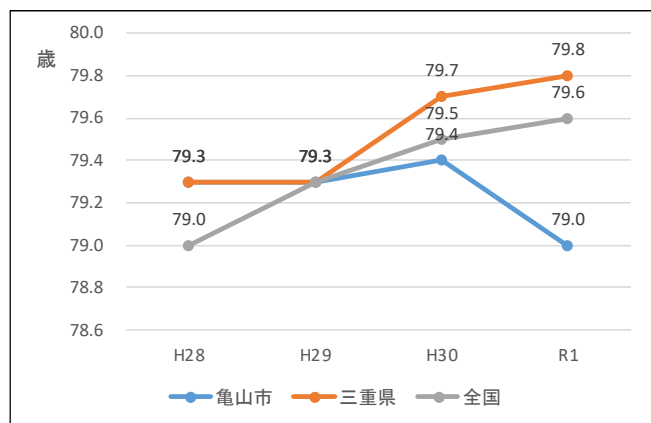
このことから最終年度の目標として、平均自立期間を4年間の中で一番長い期間である 男性79.4歳、女性84.4歳と設定します。

#### 【平均自立期間（要介護2以上）の推移】

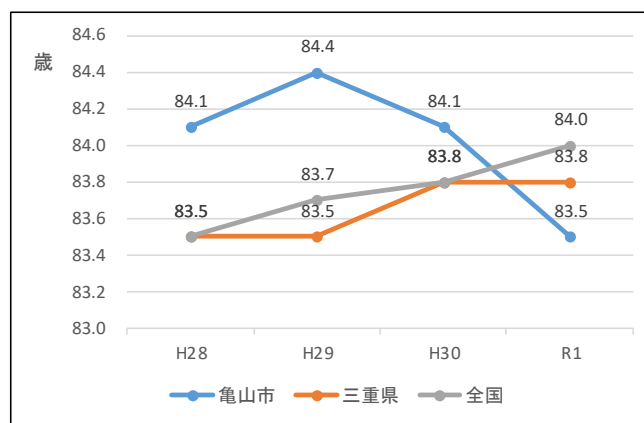
		H28	H29	H30	R1
亀山市	男性	79.3歳	79.3歳	79.4歳	79.0歳
	女性	84.1歳	84.4歳	84.1歳	83.5歳
三重県	男性	79.3歳	79.3歳	79.7歳	79.8歳
	女性	83.5歳	83.5歳	83.8歳	83.8歳
全国	男性	79.0歳	79.3歳	79.5歳	79.6歳
	女性	83.5歳	83.7歳	83.8歳	84.0歳

【KDB地域の全体像の把握より】

図表 21 平均自立期間の推移（男性）



図表 22 平均自立期間の推移（女性）

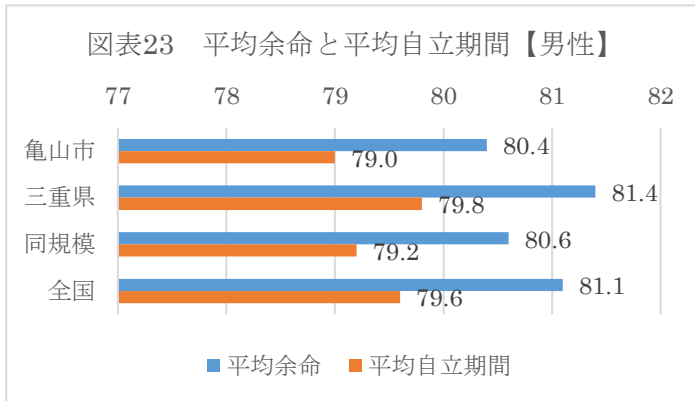


【KDB地域の全体像の把握より】

「平均自立期間と平均寿命」（令和元年度）

【男性】

（単位：歳）

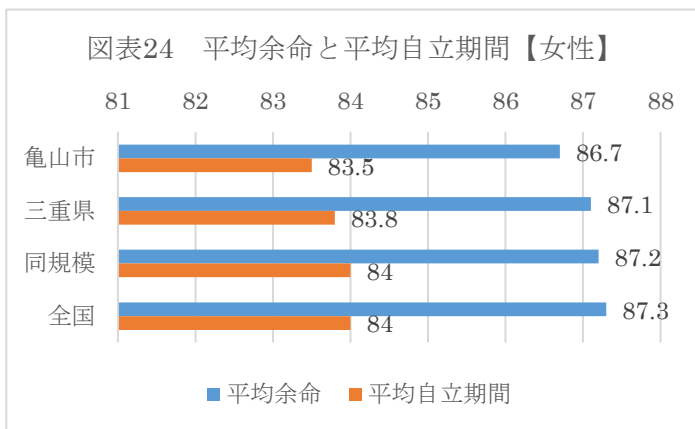


【男性】平均余命と平均自立期間の差（歳）

亀山市	1.4
三重県	1.6
同規模	1.4
全国	1.5

【女性】

（単位：歳）



【女性】平均余命と平均自立期間の差（歳）

亀山市	3.2
三重県	3.3
同規模	3.2
全国	3.3

（注1）国保データベースシステムとは

国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理する給付情報（健診・医療・介護）から、「統計情報」を保険者向けに情報提供するシステムを言います。

（注2）平均自立期間とは

KDBにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称しています。介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義して、毎年度算出しています。（平均余命からこの不健康期間を除いたものが、平均自立期間です。）

平均余命は、ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値を指し、平均自立期間の比較対象の値として、ここでは0歳時点の平均余命を示すこととします。

## 2 各保健事業の中間評価

### (1) 特定健診未受診者対策

【対象事業】 特定健診の受診勧奨

健診結果提供に対する記念品交付事業（人間ドック受診助成）

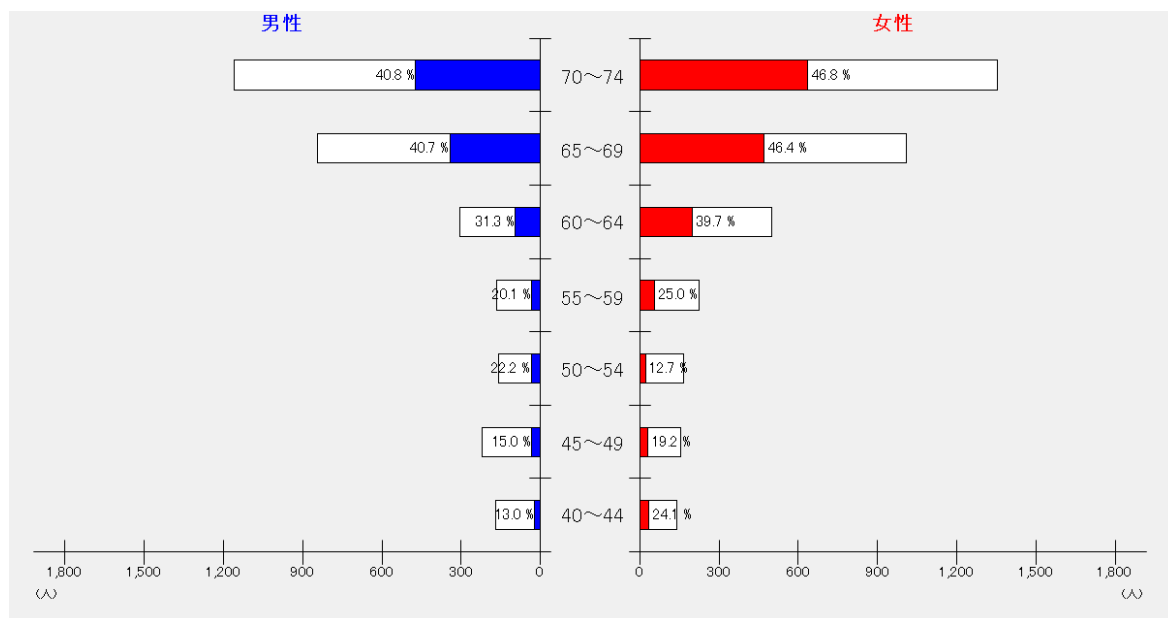
#### ①保健事業の実施状況

指標	目標値	H28	H29	H30	R1
特定健診受診率	65%	37.0%	37.9%	37.5%	37.5%

国の特定健診受診率の目標値は60%ですが、第2期データヘルス計画において、本市はさらに高い65%を設定し、受診率向上に向けて取り組んでいます。

受診率は平成28年度から多少の変動はあるものの、ほとんど変化はみられません。

図表 25 男女別、年代別受診率（令和元年度）



【KDB地域の全体像の把握より】

令和元年度の男女別、年代別の受診率を見ると、男性より女性の受診率が高く、男女とも年齢層が高くなるにしたがって受診率は向上します。

特に40歳代、50歳代の受診率が低いことが分かります。

#### ・未受診理由について

令和元年度にコールセンターで特定健診の受診勧奨を1,510件行った結果、受診未承諾の件数は617件でした。未承諾の理由については以下のとおりです。

受診未承諾理由	通院中(治療中)	他で受診予定(ドック・職場等)	受診の必要がない	時間がない	入院中	その他	合計
件数	290	128	89	50	12	48	617
比率	47.0%	20.7%	14.4%	8.1%	1.9%	7.8%	100%

②実績と今後の方向性

対象事業	特定健診の受診勧奨												
概要	三重県国民健康保険団体連合会の共同事業である特定健康診査受診勧奨コールセンターの利用及び文書により受診勧奨を行います。												
実績	<p>特定健康診査の受診率向上に向けて、対象者に対してコールセンターによる電話での勧奨や個人の受診状況に合わせた内容の案内文書の送付により、計画どおり実施しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>電話勧奨件数</th> <th>勧奨はがき送付数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>1,700</td> <td>6,047</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>1,700</td> <td>5,671</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>1,510</td> <td>5,653</td> </tr> </tbody> </table>		電話勧奨件数	勧奨はがき送付数	H29	1,700	6,047	H30	1,700	5,671	R1	1,510	5,653
	電話勧奨件数	勧奨はがき送付数											
H29	1,700	6,047											
H30	1,700	5,671											
R1	1,510	5,653											
成果と課題	<p>令和元年度の特定健診の受診率は、37.5%で目標値を達成していません。コールセンターでの受診未承諾理由として通院中(治療中)47.0%、他で受診予定20.7%、受診の必要がない14.4%などになっており、未承諾理由にそって、ナッジ理論<sup>(注1)</sup>の活用など受診勧奨の方法を検討する必要があります。</p> <p>また、受診率の低い若い世代を含め、幅広い世代に向けて受診率向上対策が必要です。</p>												
改善点、事業展開	<p>特定健康診査の受診率向上に向けて、引き続き受診勧奨案内の送付やコールセンターを利用するとともに、ナッジ理論の活用など受診勧奨の方法を検討し、医師会や関係部署との連携を図り幅広く受診勧奨を行います。</p> <p>また、健康づくりの取り組みを行うことでマイレージ(ポイント)を付与する健康マイレージ事業の実施により健診受診へのインセンティブ<sup>(注2)</sup>を図るほか、自己負担額を令和2年度より500円に軽減するなど受診率向上の取組を行います。</p>												

対象事業	健診結果提供に対する記念品交付事業(人間ドック受診助成)
概要	勤務先や個人で受診した人間ドック等の健診(特定健康診査の受診項目を満たすものに限る)の結果を提供した者に対し記念品(クオカード500円分)を交付します。
実績	なし(令和2年度より実施)
成果と課題	<p>コールセンターでの受診未承諾理由として他で受診予定が20.7%となっていることから、健診結果を提供してもらい取り組みが必要です。本事業は令和2年度より実施し、人間ドックだけではなく事業所で実施する健康診断等についても必要項目を満たしていれば交付対象としており、より多くのものから健診結果の提供を受けることができるよう本事業を周知することが必要です。</p>
改善点、事業展開	<p>事業実施に当たり、市広報誌やホームページで周知しましたが、今後は全戸配布している健康づくりのてびきや保険証更新時の通知文、コールセンターによる電話勧奨などでも周知を行います。</p>

(注1)【ナッジ理論】小さなきっかけを与えること(例えば、情報提示の仕方や視覚的な表現を工夫すること等)で、人の行動を科学的に変えていくこと。

(注2)【インセンティブ】成果報酬。事業を推進する動機づけとして個々の成績や取組に応じてポイントなどが付与されること。

## (2) 特定保健指導未利用者対策

### 【対象事業】 特定保健指導の利用勧奨

#### ①保健事業の実施状況

対象者が自らの生活習慣を見直し、改善に向けて取り組むことで、生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図るうえで、特定保健指導実施率の向上は重要であることから、第2期データヘルス計画では以下のように指標を設定し、事業に取り組んでいます。

指標	目標値	H28	H29	H30	R1
特定保健指導利用率	60%	25.7%	15.6%	15.7%	23.7%

第2期データヘルス計画では、国の特定保健指導利用率の目標値と同じ60%を設定しています。利用率は平成28年度よりは減少しましたが、平成29年度から令和元年度にかけて向上しています。

#### ・未利用の理由について

令和元年度にコールセンターで特定保健指導の利用勧奨を100件行った結果、利用未承諾の件数は31件でした。未承諾の理由については以下のとおりです。

受診未承諾理由	時間がない(忙しい)	指導の必要がない	通院中(治療中)	その他	合計
件数	13	12	2	4	31
比率	41.9%	38.7%	6.5%	12.9%	100%

#### ②実績と今後の方向性

対象事業	特定保健指導の利用勧奨								
概要	特定保健指導対象者への利用勧奨パンフレットの送付及び特定保健指導経験者や教育を受けたものによる電話勧奨を行います。								
実績	<p>特定保健指導対象者への利用勧奨について、対象者各々の状態に応じた内容の案内文書を作成・送付しました。さらに、文書勧奨後の未利用者に対しては、コールセンターを利用し、電話勧奨を行いました。また、令和元年度からは訪問による利用勧奨を開始するとともに、集団健診時に腹囲リスクがあるものに対し初回面接を分割実施するなどの取組を行いました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>電話勧奨件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		電話勧奨件数	H29	—	H30	100	R1	100
	電話勧奨件数								
H29	—								
H30	100								
R1	100								
成果と課題	利用率は平成30年度の15.7%に対して令和元年度は23.7%と向上しましたが、目標値を達成することができませんでした。コールセンターでの利用未承諾理由として時間がない41.9%、指導の必要がない38.7%などとなり、特定保健指導の必要性の周知や利用しやすい環境づくりなどを検討する必要があります。								
改善点、事業展開	特定保健指導利用率は向上していることから、引き続き個人に合った内容の案内文書の送付、未利用者への電話及び訪問による利用勧奨を実施します。また、集団健診時にミニセミナーを実施し、特定保健指導対象見込者に対し、生活習慣病予防における情報提供及び特定保健指導の利用勧奨を行い、腹囲リスクがあるものには初回面接を分割実施するなど、確実に特定保健指導につなげる取組を行います。								

### (3) 生活習慣病重症化予防対策

【対象事業】 早期介入保健指導事業・糖尿病性腎症重症化予防事業

#### ①保健事業の実施状況

第2期データヘルス計画においては、生活習慣病関連の医療費が高額であること、糖尿病合併症の発症や重症化は60歳代から急激に増加していること、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の基礎疾患が脳血管疾患や虚血性心疾患などの重症化疾患の発生に影響していること等から、生活習慣病重症化予防対策を重視し、事業に取り組むとしています。

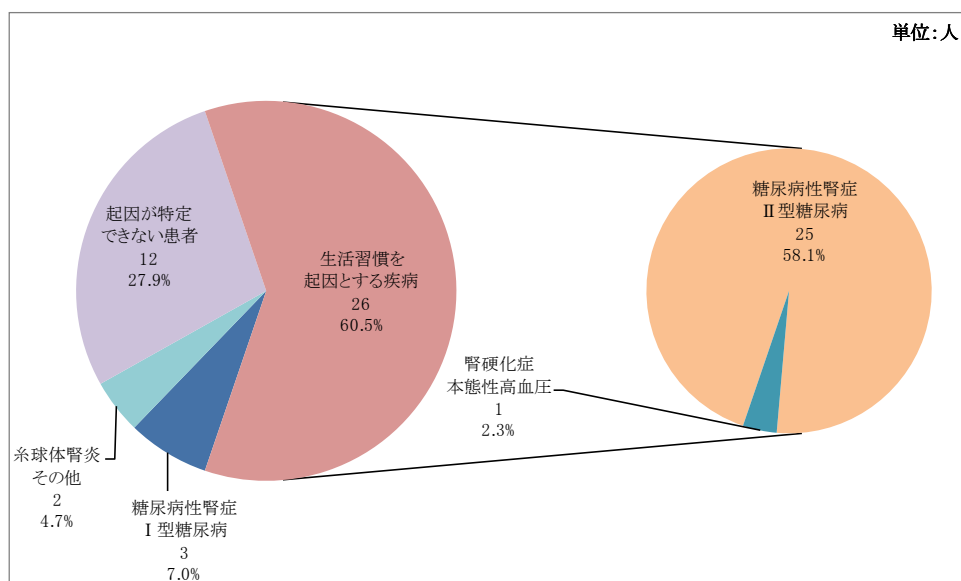
中間評価においては、以下の指標のとおり保健指導実施者のHbA1c等の数値が改善した人の割合で評価します。

指標	目標値	H28	H29	H30	R1
HbA1c、血清クレアチニン、尿蛋白などの数値の改善	—	—	—	— (H30より事業開始)	100% (2人/2人)

#### ・人工透析

国保加入者の人工透析患者は、令和元年度で43人となっています。43人のうち、生活習慣病を起因とする疾病から人工透析に至ったと考えられる患者は26人です。43人にかかる平成31年4月～令和2年3月診療分(12ヶ月分)の一人当たり医療費平均は571万円程度となっています。

図表26 透析患者の起因



【亀山市国民健康保険ポテンシャル分析より】

現状分析では、令和元年度の主要死因割合ではがんが一番多く、三重県、同規模、全国と比較し、脳疾患、糖尿病の割合が高くなっています。要介護者の有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格疾患の順に高く、三重県、同規模、全国に比べて糖尿病の有病率が高くなっています。

また、医療費情報の分析より、生活習慣病の医療費は8億1,720万円で医療費全体に占める割合は24.3%となっています。

さらに、生活習慣病で医療機関を受診している患者の割合は被保険者全体の44.9%を占めており、中分類による疾病別医療費統計では、一人当たりの医療費は、腎不全、その他の心疾患、その他の悪性新生物、糖尿病、統合失調症の順に高額になっています。

このことから生活習慣病の重症化予防対策を優先的に実施する必要があります。

②実績と今後の方向性

対象事業	早期介入保健指導事業																
概要	生活習慣病の予備群や特定保健指導予備群に対して生活習慣病予防教室を開催するなど、生活改善を促し、早期の介入を行います。																
実績	<p>生活習慣病の予備軍を対象とした生活習慣病の一次予防に重点をおいた保健指導(早期介入保健指導事業)を実施しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>保健指導人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>56</td> </tr> </tbody> </table>		保健指導人数	H29	40	H30	43	R1	56								
	保健指導人数																
H29	40																
H30	43																
R1	56																
成果と課題	生活習慣病の一次予防に重点をおいた保健指導(早期介入保健指導事業)の利用者数は平成29年度から伸びてきています。事業実施後に行っているアンケートでは生活改善すると答えた参加者の割合は100%で、参加者に対し意識啓発ができました。																
改善点、事業展開	引き続き早期介入保健指導事業として実施します。																
対象事業	糖尿病性腎症重症化予防事業																
概要	糖尿病性腎症の重症化予防等を目的に医師会・市医療センターと連携した事業を実施します。																
実績	<p>平成30年11月に亀山医師会と覚書を締結し、糖尿病性腎症重症化予防事業を開始しました。空腹時血糖値:126mg/dl以上またはHbA1c:6.5%以上で糖尿病またはその疑いが強くあり、『要治療』と判定されたが、レセプトにおいて、健診受診日を含めて6か月以上未受療の状態が確認されたもの及び前々年度特定健康診査の受診時の検査結果において、空腹時血糖値:126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上またはHbA1c:6.5%以上かつ尿蛋白1+以上で、前年度の特健康診査未受診かつ糖尿病のレセプトがないものに対し受診勧奨を行い、受診勧奨をしたもののうち半数近くが医療機関を受診しました。</p> <p>また、かかりつけ医より保健指導が必要と認められたものに対して、市医療センターが実施する糖尿病教室を活用し、多職種で構成されるチームによる保健指導を行いました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>受診勧奨件数</th> <th>受診者数</th> <th>保健指導人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>17</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け令和元年度は受診勧奨を見送りました。</p>		受診勧奨件数	受診者数	保健指導人数	H29	—	—	—	H30	17	7	3	R1	0	0	2
	受診勧奨件数	受診者数	保健指導人数														
H29	—	—	—														
H30	17	7	3														
R1	0	0	2														
成果と課題	保健指導を行ったものについてはHbA1cなどの数値が改善しました。糖尿病性腎症の重症化予防事業については、健診データ・レセプトデータ等を活用し対象者を抽出し、受診勧奨通知を行いますが、抽出基準については、医師会等と十分協議する必要があります。また、保健指導については、かかりつけ医と十分連携し、情報共有を行う必要があります。																
改善点、事業展開	<p>受診勧奨については、受診勧奨時期や対象者の抽出基準を見直します。</p> <p>保健指導については年5回開催される市医療センターの糖尿病教室を活用し、管理栄養士等多職種で構成されるチームにより保健指導を実施し、その状況についてかかりつけ医と情報を共有します。</p> <p>糖尿病性腎症の重症化予防事業を行うにあたり、市医療センターや医師会等の関係機関と十分連携し、情報共有するよう努めます。</p>																

#### (4) 医療費適正化

【対象事業】 ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進  
 人間ドック、脳ドック及びがん検診の実施  
 適正受診対策

##### ①保健事業の実施状況

増嵩する医療費適正化対策として、第2期データヘルス計画ではジェネリック医薬品の利用促進、人間ドック・脳ドック及びがん検診の実施、重複・頻回受診者に対する適正受診の促進に取り組んでおり、評価指標としてジェネリック医薬品の数量シェア率を設定しています。

指標	目標値	H28	H29	H30	R1
ジェネリック医薬品の数量シェア率	80%	66.1%	69.5%	75.1%	78.1%

##### ②実績と今後の方向性

対象事業	ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進									
概要	ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者に対し、ジェネリック医薬品利用差額通知を送付します。									
実績	<p>保険証一斉更新時、ジェネリック医薬品普及促進について記載した同封文書を保険証とともに被保険者へ郵送し、制度周知に努めました。            毎年2月に、薬剤費軽減額が一定以上の対象者に対し、ジェネリック医薬品利用差額通知を送付し、ジェネリック医薬品の利用を促進しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>利用差額通知件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>635</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>418</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>361</td> </tr> </tbody> </table>			利用差額通知件数	H29	635	H30	418	R1	361
	利用差額通知件数									
H29	635									
H30	418									
R1	361									
成果と課題	令和元年度ではジェネリック医薬品利用差額通知後、ジェネリック医薬品に切替えたものは月当たり56人で、年間効果額は約110万円でした。また、数量ベースは、平成26年度 58.2%、平成27年度 60.9%、平成28年度66.1%、平成29年度69.5%、平成30年度75.1%、令和元年度78.1%と上昇しました。									
改善点、事業展開	利用促進を図るうえで、被保険者の理解が重要なことから、国民健康保険加入者に対しジェネリック医薬品普及促進リーフレットの手渡し、ジェネリック医薬品利用差額通知の送付を引き続き行い、啓発ポスター等を掲示し、さらに周知に努めます。									

対象事業	人間ドック、脳ドック及びがん検診の実施																
概要	国民健康保険被保険者を対象として、一日人間ドック及び脳ドックを実施します。 がん検診については、国保被保険者に対し受診勧奨通知を行います。																
実績	<p>人間ドック・脳ドックともに、「健康づくりのてびき」に案内を掲載し、受診者を募集したところ、多数の申し込みがありました。がん検診については、市内医療機関での個別検診とあわせて総合福祉センターや関文化交流センター、医療機関の少ない加太地区などで集団検診を実施しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>人間ドック受診者</th> <th>脳ドック受診者</th> <th>がん検診受診率※</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>98</td> <td>280</td> <td>胃がん 22.0% 肺がん 32.4% 大腸がん30.2%</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>197</td> <td>278</td> <td>胃がん 20.9% 肺がん 31.5% 大腸がん29.6%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>191</td> <td>253</td> <td>胃がん 21.1% 肺がん 31.0% 大腸がん29.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※がん検診受診率については国民健康保険被保険者のみで算出</p>		人間ドック受診者	脳ドック受診者	がん検診受診率※	H29	98	280	胃がん 22.0% 肺がん 32.4% 大腸がん30.2%	H30	197	278	胃がん 20.9% 肺がん 31.5% 大腸がん29.6%	R1	191	253	胃がん 21.1% 肺がん 31.0% 大腸がん29.0%
	人間ドック受診者	脳ドック受診者	がん検診受診率※														
H29	98	280	胃がん 22.0% 肺がん 32.4% 大腸がん30.2%														
H30	197	278	胃がん 20.9% 肺がん 31.5% 大腸がん29.6%														
R1	191	253	胃がん 21.1% 肺がん 31.0% 大腸がん29.0%														
成果と課題	人間ドックは定員100名でしたが、申込件数が定員を上回ったため、亀山医師会と協議し平成30年度より定員を200名に増やしました。人間ドック・脳ドックの実施により、受診者の健康増進が図れましたが、定員があるためすべての申込者が受診することはできませんでした。がん検診受診率については、令和元年度は平成29年度に比べて受診率が下がっているため、受診率の向上に取り組む必要があります。																
改善点、事業展開	さらに充実した人間ドックが実施できるよう、亀山医師会と連携し事業を実施します。がん検診については、未受診者に受診勧奨通知を送付するなど受診率の向上を図ります。																

対象事業	適正受診対策								
概要	重複・多剤投与者に対し、適正受診に関するパンフレット及び健康電話相談のパンフレットを送付します。								
実績	<p>平成30年度より重複受診・多剤投与者に対し、服薬情報の通知、適正受診に関するパンフレット及び健康電話相談のパンフレットを送付しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>通知件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>0(対象者なし)</td> </tr> </tbody> </table>		通知件数	H29	—	H30	1	R1	0(対象者なし)
	通知件数								
H29	—								
H30	1								
R1	0(対象者なし)								
成果と課題	通知対象者のレセプト情報を確認したところ、平成30年度に通知したものについては令和元年度は重複受診・多剤投与者対象外でした。重複受診・多剤投与者に対する指導については、専門職と連携する必要があります。								
改善点、事業展開	重複受診・多剤投与者に対する指導について、専門職との連携を検討します。								

### 3 保健事業の計画・目標

今後取り組む保健事業について、実施する事業一覧を示し、目標値についても定めます。

事業名	対象事業	目的	概要
1 特定健診未受診者対策	特定健診の受診勧奨	特定健診受診率の向上及び目標受診率の達成	三重県国民健康保険団体連合会の共同事業である特定健康診査受診勧奨コールセンターの利用及び文書により受診勧奨を行う。
	健診結果提供に対する記念品交付事業		勤務先や個人で受診した人間ドック等の健診(特定健康診査の受診項目を満たすものに限る)の結果を提供した者に対し記念品(クオカード500円分)を交付する。
2 特定保健指導未利用者対策	特定保健指導の利用勧奨	特定保健指導利用率の向上及び目標利用率の達成	対象者の状態に応じた案内文の送付や個別へのアプローチを工夫し、利用勧奨を行う。
3 生活習慣病重症化予防	早期介入保健指導事業	生活習慣病の一次予防	生活習慣病の予備群や特定保健指導予備群に対して内蔵脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防教室を開催するなど、生活改善を促し、早期の介入を行う。
	糖尿病性腎症重症化予防	被保険者の生活習慣病重症化予防	糖尿病性腎症の重症化予防等を目的に医師会・市医療センターと連携した事業を実施する。
4 医療費適正化	後発医薬品(ジェネリック医薬品)の利用促進	医療費適正化及び目標数量シェアの達成	ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者に対し、ジェネリック医薬品利用差額通知を送付する。
	人間ドック、脳ドック及びがん検診の実施	早期発見・早期治療による医療費の適正化	国民健康保険被保険者を対象として、一日人間ドック及び脳ドックを実施する。がん検診については、国保被保険者に対し受診勧奨通知を行う。
	適正受診対策	重複・頻回受診者・多剤投与者に対する適正受診の促進	重複・頻回受診者・多剤投与者に対し、適正受診に関するパンフレット及び健康電話相談のパンフレットを送付する。

評価指標(アウトプット)	成果目標(アウトカム)	【参考】令和元年度の成果
受診勧奨通知の送付件数、電話勧奨の件数	特定健康診査等実施計画に掲げる目標値 (令和5年度65%)	特定健診受診率 37.5%
交付件数		
利用勧奨件数	特定健康診査等実施計画に掲げる目標値 (令和5年度60%)	特定保健指導利用率 23.7%
教室参加延べ人数及び教室参加者の保健指導人数	教室終了後に生活改善をすると答えた参加者の割合 100%	教室終了後に生活改善をすると答えた参加者の割合 100%(56人中56人)
【受診勧奨】 勧奨を行った件数と医療機関受診率  【保健指導】 保健指導の実施件数	【受診勧奨】 受診勧奨後の受診開始(再開)率 70%  【保健指導】 ①HbA1c、血清クレアチニン、尿たん白などの 数値の維持または改善した人の割合 保健指導実施者の80% ②人工透析導入状況 30年度(43人)より減少もしくは維持	【受診勧奨】 受診勧奨後の受診開始(再開)率 受診勧奨未実施のため実績なし  【保健指導】 ①HbA1c、血清クレアチニン、尿たん白などの 数値の維持または改善した人の割合 対象者の100%(2人中2人) ②人工透析導入状況 43人
通知件数及びジェネリック医薬品数量シェア率	令和5年度内に数量シェア80%	数量シェア率 78.1%
人間ドック・脳ドック:受診者数 がん検診:受診勧奨件数	・人間ドック:申込者に対する受診率80% ・脳ドック:申込者に対する受診率100% ・がん検診:各検診受診率 50%	・人間ドック:75.4% ・脳ドック:93.7% ・がん検診 胃がん 21.1% 大腸がん 29.0% 肺がん 31.0%
送付件数	通知対象者の受診状況の改善状況 50%	対象者なし

当初計画では、具体的な数値目標を設定していなかった事業もありましたが、中間評価を行うに当たり事業の見直し及び数値目標の設定を行いました。

## 第4章 その他

### 1 計画の公表・周知

本計画は、ホームページ等で公表するとともに、各種通知や保健事業等の実施にあわせて啓発等を行い、公表及び周知を行うものとします。

### 2 個人情報の保護

個人情報の取扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律」（平成 15 年法律第 57 号）、「亀山市個人情報保護条例」（平成 17 年条例第 20 号）を遵守し、適切に対応します。また、保健事業を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定め、個人情報の漏洩に細心の注意を払います。

### 3 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

高齢化の状況、地理的条件など、地域のおかれた状況によって必要とされる保健事業や対策も異なると考えられることから、地域包括ケアの充実を図り、地域の実情把握・課題分析を関係者間で共有し、連携して事業に取り組む必要があります。

また、令和元年 5 月に高齢者の医療の確保に関する法律、国民健康保険法及び介護保険法が改正され、75 歳以上の高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等が盛り込まれ、さらに、令和元年 10 月には「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」が改定され、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けたプログラムが示され、高齢者のフレイル等の心身の多様な課題に対応していくこととされました。

地域包括ケアの推進及び高齢者保健事業と介護予防事業の一体的実施に資するため、医療分析結果を共有し、国民健康保険で実施されている保健事業が 75 歳で断絶されないよう国民健康保険と後期高齢者の保健事業を接続するなど、介護部門や後期高齢者医療部門との連携を強化します。