

亀岡市国民健康保険 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画） 第4期特定健康診査等実施計画 概要

1 計画の目的

長期的視点で、第2期計画の考え方を継続し、「被保険者の健康の保持増進」、「保健事業の効果的かつ効率的な実施」を目指します。

2 計画の位置付け

本計画は、「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」の第5に定める保健事業の実施計画として策定し、「健康日本21（第三次）」に掲げる基本的な方針を踏まえるとともに、「かめおか健康プラン21」「亀岡市いきいき長寿プラン」との整合性を図るものとします。

また、生活習慣病の予防等を目的とする先行計画である「第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画」と重複する項目が多いことから、この計画を兼ねるものとします。

4 現状

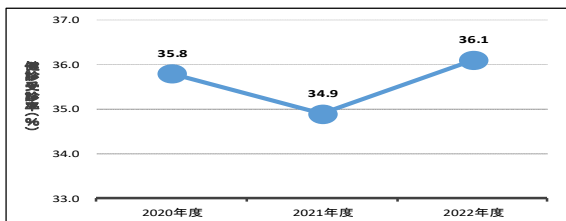
《1》亀岡市の国民健康保険被保険者の状況

- 市の国民健康保険被保険者の割合は、平成23（2011）年度末の24,034人をピークに以後減少を続け、令和4（2022）年度末現在で17,744人であり、75歳到達による後期高齢者医療制度への移行などにより年々減少しています。
- 国民健康保険加入率も年々減少しています。
- 国民健康保険被保険者数を男女、年齢別にみると、男女ともに65歳～74歳の割合が高くなっています。
- 平均年齢は女性が高くなっています。

《2》特定健診受診率

- 特定健診受診率は、令和2（2020）年度は35.8％、令和3（2021）年度は34.9％、令和4（2022）年度には36.1％になっています。

【図2-3-1】特定健診受診率の年度ごとの推移
（令和2（2020）年度から令和4（2022）年度）



資料：法定報告値

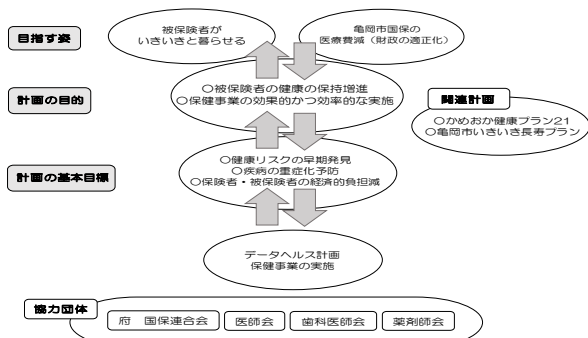
《3》医療費の状況

- 令和3（2021）年度の医療費の総額は、新型コロナウイルス感染拡大による受診控えの反動の影響で令和2（2020）年度と比較して増加し、伸び率が高くなっています。翌令和4（2022）年度は、伸び率が緩やかになったものの増加し続けています。

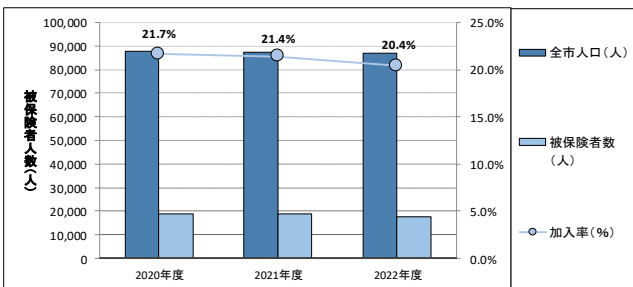
【図2-21】医療費総額の年度推移
（令和2（2020）年度から令和4（2022）年度）

	医療費(百万円)			2020-2022年度 差分(百万円)	2020-2022年度 伸び率(%)
	2020年度	2021年度	2022年度		
全体	6,739	7,022	7,174	435	106.5%
入院	2,911	3,021	3,159	248	108.5%
入院外	2,601	2,733	2,730	129	104.9%
調剤	1,227	1,268	1,286	58	104.7%

3 データヘルス計画の目指す姿

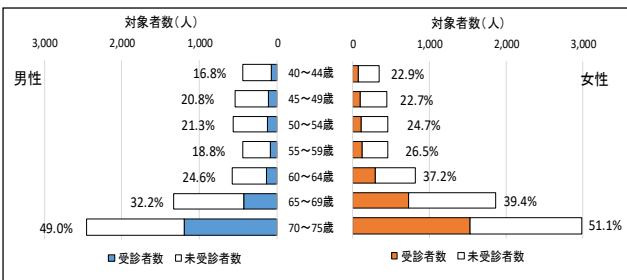


【図2-1-1】人口・被保険者数・加入率推移（各年度末時点）



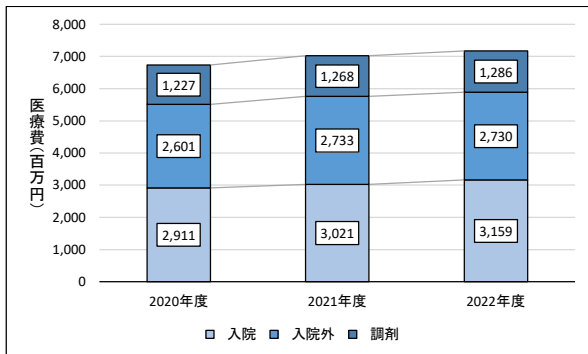
資料：亀岡市統計データ

【図2-3-2】男女別、年齢階級別の特定健診受診率
（令和4（2022）年度）



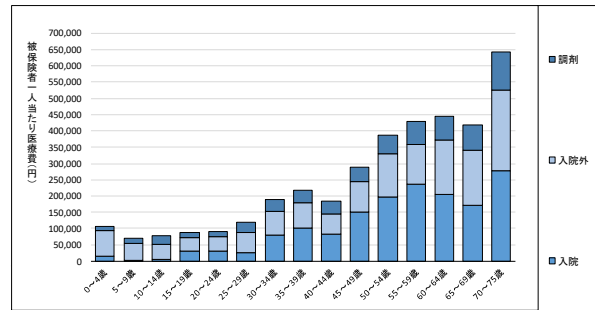
* 資料：特定健診データ

【図2-21】医療費総額の年度推移
（令和2（2020）年度から令和4（2022）年度）



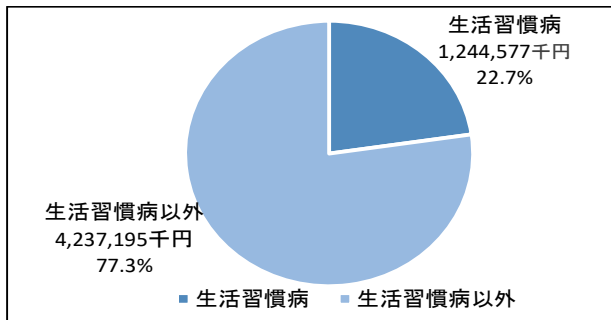
資料：レセプトデータ（医科、DPC、調剤）

【図2-24】年齢階級別医療費（令和4（2022）年度）



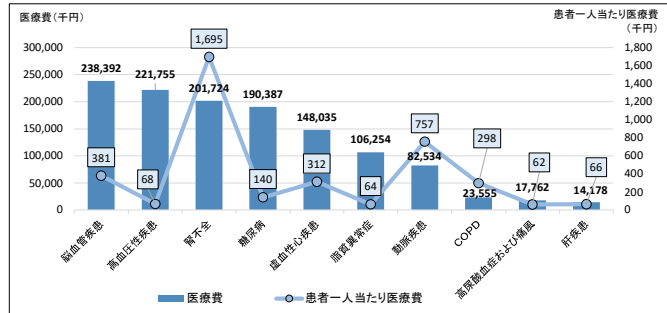
資料：レセプトデータ（医科、DPC、調剤）
注）全年齢の被保険者一人当たり医療費は、年度末時点で75歳以上の被保険者の医療費を含みます。

【図2-27-2】全体医療費に占める生活習慣病医療費の割合
（40歳～）（令和4（2022）年度）



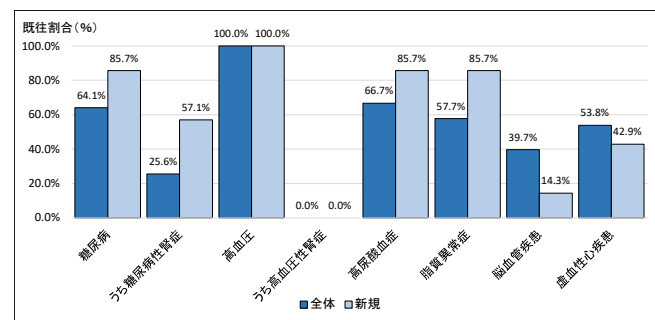
資料：レセプトデータ（医科、DPC）

【図2-27-1】生活習慣病ごとの医療費総額、患者一人当たり医療費
（40歳～）（令和4（2022）年度）



資料：レセプトデータ（医科、DPC）

【図2-30-3】人工透析患者の併存疾患状況（令和4（2022）年度）



資料：レセプトデータ（医科、DPC）

5 課題と対策

課題1 平均自立期間が横ばい傾向で特定健診受診率が低い。

- 平均自立期間は、男女ともに横ばい傾向。
- 特定健診受診率は、目標値に達していない。
- 特に、40歳から64歳までの世代の受診率が低い。
- メタボリックシンドローム該当者割合は減少傾向にあるが依然として高い水準。

《対策》

- 40歳から64歳までの世代への積極的な情報発信や受診しやすい環境づくり。
- 特定健診未受診者への受診勧奨。

課題2 特定保健指導実施率の低下

- 特定保健指導の対象者の割合が低い。
- 特定保健指導実施率が低下している。
- 特定健診受診者の4割程度の潜在的な希望者がいる

《対策》

- 特定保健指導の重要性や効果に関する情報発信
- 受診しやすい環境づくり
- 個別指導やグループ指導の充実
- 生活習慣改善支援

課題3 健診異常値放置者や治療中断者への対応

- 特定健診結果から、医療機関受診が必要にも関わらず、受診していない人が多い。
- 糖尿病治療中断者がいる。
- 高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が、人工透析導入の要因となっている。

《対策》

- 受診勧奨を強化する。
- 糖尿病の重症化リスクに関する啓発活動を行う。
- 生活習慣病の重症化予防に向けた保健指導を充実させる。

課題4 重複・頻回受診による重複服薬・多剤服薬

- 重複・頻回受診による重複服薬及び多剤服薬の可能性がある人が多数存在している。
- 過量服薬による副作用の発生や、転売行為につながる恐れがある。

《対策》

- 患者への服薬指導の徹底
- 医療機関間の連携強化
- 医薬品の適正使用の推進

6 第3期計画の方向性および実施内容

第3期計画の目的は、以下の2つです。これらの目的を実現するために、3つの基本目標を設定しています。

- (1) 計画の目的

①被保険者の健康の保持増進

②保健事業の効果的かつ効率的な実施
- (2) 計画の基本目標

①被保険者に特定健診を受診していただき、健康リスクの早期発見につなげる。

②健康リスクが発見された被保険者を適切な指導・治療につなげ、疾病の重症化を未然に防ぐ。

③疾病重症化による医療費増大の防止、また、適正服薬やジェネリック医薬品使用の促進により、保険者及び被保険者の経済的負担を軽減する。

これらの考え方にに基づき、第2期計画で実施した10の保健事業の取組を継続します。

