

三重県後期高齢者医療広域連合
第2期保健事業実施計画 中間評価

令和3年3月

三重県後期高齢者医療広域連合

目次

1. 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間報告について	
（1）第2期データヘルス計画と中間報告・見直しについて	1
（2）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について	1
2. 基本情報	
（1）被保険者	2
①高齢者の人口構成	2
②市町別被保険者の状況	3
（2）医療費	4
①市町別医療費（総額）	4
②市町別医療費（1人当たり）	6
（3）疾病別医療費	8
①大分類による疾病別医療費統計	8
1）医療費が高い疾病	8
2）患者数が多い疾病	8
②中分類による疾病別医療費統計	8
1）医療費が高い疾病	8
2）患者数が多い疾病	8
3. 第2期データヘルス計画の中間評価	
（1）健診受診率向上事業	9
（2）健診異常値放置者受診勧奨事業	11
（3）保健指導事業（重複・頻回受診）	13
（4）生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	14
（5）ジェネリック医薬品差額通知事業	16
（6）ロコモ原因疾患予防啓発事業	18
（7）多剤等服薬改善事業	20
4. 巻末資料	
（1）疾病分類表	21

1. 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間報告について

（1）第2期データヘルス計画と中間報告・見直しについて

後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第125条第1項に基づき、「高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない」とされています。

また、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、保険者は、レセプト等のデータ分析と、それに基づく「データヘルス計画」の作成等、レセプトを活用した保健事業を推進することとされました。

こうした背景を踏まえ、当広域連合は、医療情報（健康診査の結果やレセプト等から得られる情報）を活用して、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、2015（平成27）年3月に第1期データヘルス計画を策定し、その後、2018（平成30）年3月には、第1期データヘルス計画の期間満了に伴い、2018（平成30）年4月1日から2024（令和6）年3月31日の6年間を計画期間とした、第2期データヘルス計画を策定しました。

このたび、この第2期データヘルス計画の策定から3年が経過したことから、中間評価及び見直しを行います。

（2）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について

2020（令和2）年4月から、高齢者の特性を踏まえた健康支援・相談を行うことを通じて、高齢者の不安を取り除き、住み慣れた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOLの維持向上を図ることを目的として、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業が始まりました。

これは、広域連合の委託事業として、市町が、KDBシステム等を活用して地域の健康課題の明確化を行い、庁内各部門（国保、衛生部門等）が一体となって、地域の医療関係団体等とも連携を図りながら、以下の事業を実施するもので、厚生労働省では、2024（令和6）年度までに全ての市町村での実施を目指しています。

①ハイリスクアプローチ（ア～ウのうち一つ以上を実施）

ア）低栄養防止・重症化予防の取り組み

イ）重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導

ウ）健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

②ポピュレーションアプローチ（ア～ウを実施）

ア）フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等の健康教育・健康相談

イ) フレイル状態にある高齢者等を把握し、保健指導等の支援

ウ) 取り組みにより把握された高齢者の状況に応じ、医療・介護につなげる

広域連合は、本事業を県下全ての市町で早期に実施できるよう、市町における基本的な方針や実施計画の策定、データ提供等において支援を行います。

また、本事業のうち、①ハイリスクアプローチの ア) と イ) については、第2期データヘルス事業と重複していることから、市町における本事業の実施を支援することにより、データヘルス事業の推進につなげます。

2. 基本情報

(1) 被保険者

① 高齢者の人口構成

男女・年齢階層別 高齢者人口構成概要(2016年度(平成28年度))

年齢階層	男性				女性			
	三重県		全国		三重県		全国	
	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)
65歳～69歳	58,213	30.4	3,882,977	31.4	62,842	24.8	4,246,615	25.5
70歳～74歳	48,463	25.3	3,195,800	25.8	55,247	21.7	3,705,510	22.3
75歳～79歳	40,487	21.2	2,562,841	20.7	51,190	20.2	3,334,194	20.0
80歳～84歳	28,440	14.9	1,681,846	13.6	41,545	16.4	2,629,021	15.8
85歳～89歳	11,200	5.9	740,908	6.0	26,501	10.4	1,682,669	10.1
90歳～94歳	3,574	1.9	240,884	2.0	12,165	4.8	777,754	4.7
95歳～99歳	786	0.4	55,546	0.5	3,776	1.5	240,434	1.4
100歳～	84	0.0	5,834	0.0	518	0.2	37,933	0.2
合計	191,247	100	12,366,636	100	253,784	100.0	16,654,130	100.0

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

割合：65歳以上人口を100としたときに当該年齢階層が占める割合(%)

男女・年齢階層別 高齢者人口構成概要(2019年度(令和元年度))

年齢階層	男性				女性			
	三重県		全国		三重県		全国	
	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)
65歳～69歳	67,717	31.0	4,659,662	32.1	72,412	25.6	4,984,205	26.3
70歳～74歳	53,877	24.6	3,582,440	24.8	60,629	21.5	4,113,371	21.7
75歳～79歳	42,110	19.3	2,787,417	19.2	51,718	18.3	3,489,439	18.4
80歳～84歳	31,229	14.3	1,994,326	13.8	45,013	15.9	2,967,094	15.6
85歳～89歳	17,497	8.0	1,056,641	7.3	32,014	11.3	2,060,616	10.8
90歳～94歳	4,962	2.3	333,335	2.3	15,658	5.5	1,015,785	5.3
95歳～99歳	882	0.4	63,265	0.4	4,438	1.6	296,082	1.6
100歳～	114	0.1	8,383	0.1	776	0.3	53,380	0.3
合計	218,388	100.0	14,485,469	100	282,658	100.0	18,979,972	100

出典：国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」

割合：65歳以上人口を100としたときに当該年齢階層が占める割合(%)

三重県における65才以上の高齢者の人口は、2016(平成28)年度から約12.6%増加しています。また、100才を超える高齢者も約47%の増加となっており、長寿化が進んでいます。なお、国立社会保障・人口問題研究所の『日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)』によれば、三重県の65才以上の人口は2040年頃にピークを迎えると考えられています。

② 市町別被保険者の状況

年度・市町別 被保険者数の状況

2016年度末(平成28年度末)～2019年度末(令和元年度末)

市町名	被保険者数			
	2016年度末 (平成28年度末)	2017年度末 (平成29年度末)	2018年度末 (平成30年度末)	2019年度末 (令和元年度末)
津市	40,624	41,380	42,404	43,124
四日市市	37,157	38,499	39,689	40,712
伊勢市	20,122	20,508	20,967	21,279
松阪市	24,027	24,510	25,018	25,427
桑名市	17,038	17,561	18,207	18,789
鈴鹿市	21,766	22,688	23,716	24,586
名張市	10,305	10,651	11,145	11,531
尾鷲市	4,252	4,323	4,405	4,394
亀山市	6,298	6,377	6,509	6,645
鳥羽市	3,780	3,743	3,758	3,719
熊野市	4,158	4,155	4,171	4,181
いなべ市	5,895	6,018	6,146	6,196
志摩市	10,571	10,578	10,668	10,696
伊賀市	15,569	15,668	15,845	15,801
木曾岬町	855	880	924	951
東員町	2,771	2,902	3,073	3,267
菰野町	5,057	5,263	5,397	5,531
朝日町	1,026	1,050	1,090	1,117
川越町	1,363	1,421	1,458	1,479
多気町	2,565	2,542	2,573	2,608
明和町	3,315	3,371	3,443	3,541
大台町	2,263	2,253	2,245	2,225
玉城町	2,030	2,080	2,137	2,146
度会町	1,411	1,434	1,429	1,450
大紀町	2,344	2,336	2,366	2,356
南伊勢町	3,960	3,985	3,977	3,985
紀北町	3,845	3,916	3,945	3,923
御浜町	1,839	1,846	1,819	1,825
紀宝町	2,028	2,053	2,040	2,037
広域合計	258,234	263,991	270,564	275,521

出典：三重県後期高齢者医療広域連合 月別市町別被保険者の状況

後期高齢者医療の被保険者は、2016（平成28）年度から約6.7%増加しています。なお、国立社会保障・人口問題研究所の『日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）』によれば、三重県の75才以上の人口は2030年頃にピークを迎えると考えられています。

(2) 医療費

① 市町別医療費（総額）

年度・市町別 医療費（年間総額）

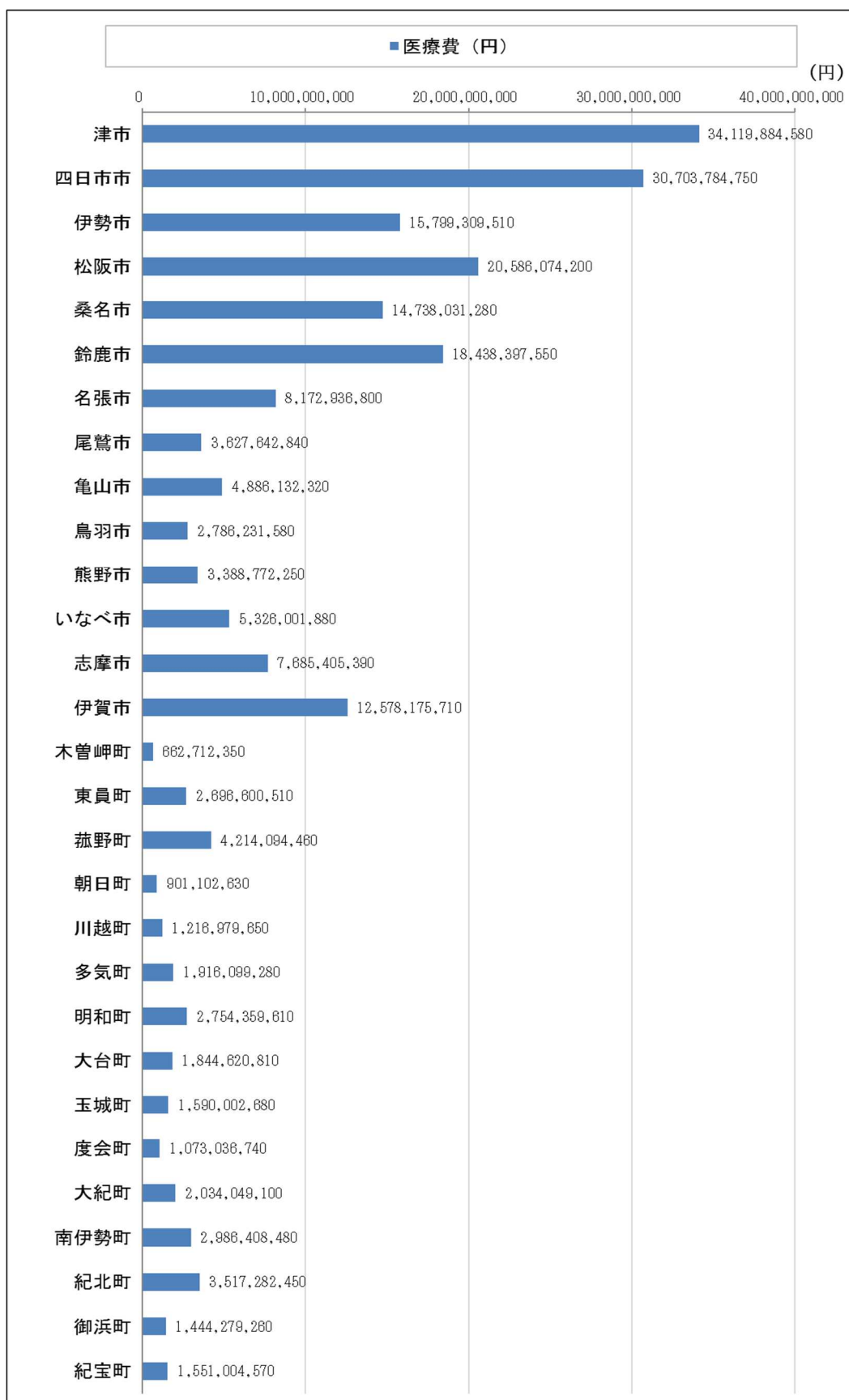
2016年度（平成28年度）～2019年度（令和元年度）

市町名	医療費（円）			
	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）
津市	30,250,078,070	32,135,514,380	32,859,248,210	34,119,884,580
四日市市	27,402,781,110	28,978,704,300	29,535,900,850	30,703,784,750
伊勢市	14,230,219,710	14,794,195,300	15,001,769,030	15,799,309,510
松阪市	18,920,728,940	19,379,323,890	19,590,541,920	20,586,074,200
桑名市	13,129,441,070	13,499,980,990	13,771,195,590	14,738,031,280
鈴鹿市	15,934,976,150	16,880,722,030	17,432,645,010	18,438,397,550
名張市	7,354,656,550	7,655,396,680	7,630,811,610	8,172,936,800
尾鷲市	3,326,085,670	3,376,367,450	3,404,307,830	3,627,642,840
亀山市	4,622,709,880	4,699,855,130	4,730,028,270	4,886,132,320
鳥羽市	2,605,639,130	2,606,474,640	2,711,063,700	2,786,231,580
熊野市	3,106,270,470	3,264,618,300	3,309,096,010	3,388,772,250
いなべ市	4,751,238,600	4,822,940,200	4,997,586,520	5,326,001,880
志摩市	6,950,536,960	7,248,914,340	7,249,577,170	7,685,405,390
伊賀市	11,884,411,430	12,037,222,370	12,283,568,790	12,578,175,710
木曾岬町	621,904,480	663,380,900	654,708,020	662,712,350
東員町	2,117,073,420	2,334,704,540	2,375,612,310	2,696,600,510
菰野町	3,483,795,910	3,753,946,710	4,066,500,660	4,214,094,460
朝日町	811,761,250	741,314,530	829,877,900	901,102,630
川越町	1,058,777,020	1,114,379,850	1,154,697,200	1,216,979,650
多気町	1,918,148,520	1,885,158,530	1,911,165,850	1,916,099,280
明和町	2,508,741,640	2,587,694,230	2,672,128,640	2,754,359,610
大台町	1,798,619,310	1,937,016,860	1,794,084,440	1,844,620,810
玉城町	1,376,810,110	1,432,867,660	1,613,506,000	1,590,002,680
度会町	983,105,540	1,034,000,270	1,016,503,930	1,073,036,740
大紀町	2,038,829,670	2,119,492,450	2,057,706,690	2,034,049,100
南伊勢町	2,780,964,940	2,888,774,250	3,018,652,850	2,986,408,480
紀北町	3,159,352,410	3,341,052,950	3,425,889,970	3,517,282,450
御浜町	1,490,249,700	1,425,897,980	1,457,403,480	1,444,279,260
紀宝町	1,580,075,700	1,574,058,040	1,651,779,440	1,551,004,570
広域連合全体	192,197,983,360	200,213,969,750	204,207,557,890	213,239,413,220

出典：国保データベース（KDB）システム「市区町村別データ」（医科・調剤の電子レセプト）

医療費総額は、2016（平成28）年度から約11%増加しています。

2019 年度（令和元年度）医療費（年間総額）



② 市町別医療費（1人当たり）

年度・市町別 被保険者1人当たりの医療費（年間）

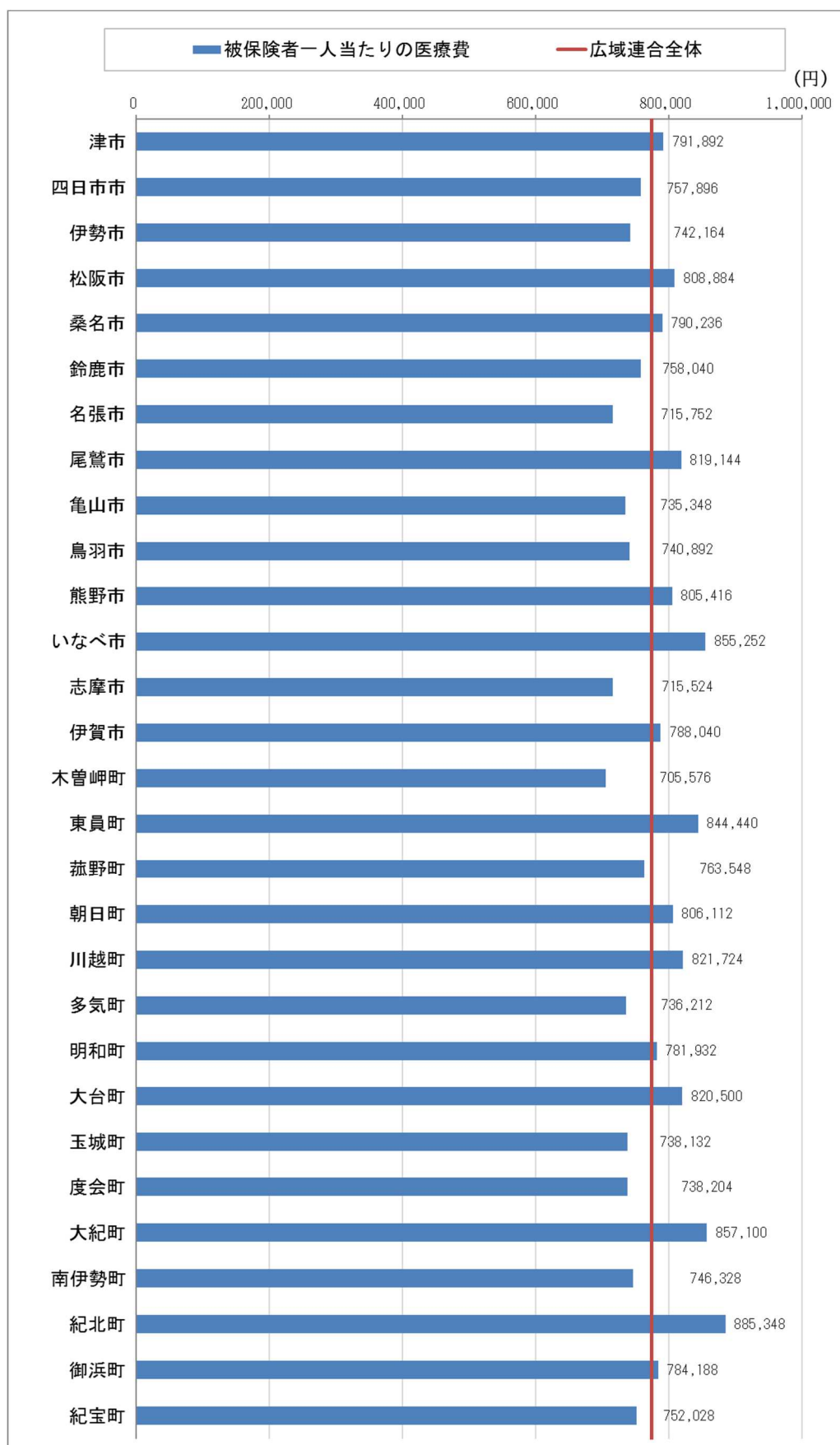
2016年度（平成28年度）～2019年度（令和元年度）

市町名	被保険者1人当たりの医療費（円）			
	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）
津市	749,640	779,040	780,492	791,892
四日市市	747,324	762,672	751,956	757,896
伊勢市	712,392	723,900	720,168	742,164
松阪市	791,352	795,264	787,572	808,884
桑名市	777,756	775,812	766,536	790,236
鈴鹿市	744,924	755,616	747,732	758,040
名張市	726,552	725,220	696,516	715,752
尾鷲市	782,652	781,800	777,888	819,144
亀山市	736,932	737,256	729,072	735,348
鳥羽市	688,368	688,464	720,756	740,892
熊野市	746,724	779,820	790,344	805,416
いなべ市	813,144	805,428	814,392	855,252
志摩市	661,740	681,564	679,104	715,524
伊賀市	761,364	764,388	774,756	788,040
木曾岬町	750,636	760,320	718,596	705,576
東員町	783,300	820,320	789,852	844,440
菰野町	697,116	725,496	759,012	763,548
朝日町	806,256	715,332	769,956	806,112
川越町	788,220	792,828	799,056	821,724
多気町	744,216	737,400	743,064	736,212
明和町	760,800	770,568	776,340	781,932
大台町	785,760	851,148	791,484	820,500
玉城町	680,208	696,948	761,208	738,132
度会町	695,592	721,356	708,780	738,204
大紀町	869,556	900,132	873,048	857,100
南伊勢町	707,112	720,708	753,024	746,328
紀北町	824,988	855,912	868,716	885,348
御浜町	812,904	773,304	789,960	784,188
紀宝町	779,712	766,908	803,712	752,028
広域連合全体	750,276	762,528	760,140	774,900

出典：国保データベース（KDB）システム「市区町村別データ」（医科・調剤の電子レセプト）

被保険者1人当たりの医療費は、2016（平成28）年度から約3.3%増加しています。

2019 年度(令和元年度)被保険者1人当たりの医療費(年間)



(3) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

1) 医療費が高い疾病

医療費が高い疾病（2019年度（令和元年度））		医療費
1位	循環器系の疾患	44,682,414,180円
2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	23,630,028,780円
3位	新生物<腫瘍>	22,631,700,390円

分析方法：ヘルスサポートシステム 疾病統計>大分類

2) 患者数が多い疾病

患者数が多い疾病（2020年3月（令和2年3月）時点）		患者数
1位	循環器系の疾患	82,478人
2位	筋骨格系及び結合組織の疾患	49,554人
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	45,345人

分析方法：ヘルスサポートシステム 疾病統計>大分類

②中分類による疾病別医療費統計

1) 医療費が高い疾病

医療費が高い疾病（2019年度（令和元年度））		医療費
1位	その他の心疾患	20,340,562,250円
2位	腎不全	15,142,515,840円
3位	その他の悪性新生物<腫瘍>	9,898,468,050円

分析方法：ヘルスサポートシステム 疾病統計>中分類

2) 患者数が多い疾病

患者数が多い疾病（2020年3月（令和2年3月）時点）		患者数
1位	高血圧症疾患	44,862人
2位	その他の眼及び付属器の疾患	27,854人
3位	その他の心疾患	24,614人

分析方法：ヘルスサポートシステム 疾病統計>中分類

※大分類・中分類については、巻末の疾病分類表を参照。

3. 第2期データヘルス計画の中間評価

(1) 健診受診率向上事業

【事業目的】

健康診査の受診率向上で生活習慣病の早期発見と適切な医療を受ける機会を提供し、被保険者の健康維持増進に寄与するとともに、医療費の適正化を図る。

【事業概要】

健康診査の前年度未受診者等を対象として、健診を受診しないことで生じるリスク等を分かりやすく記載した受診勧奨文書を送付する。

また、文書による受診勧奨を行った被保険者の中から、一定の人数を抽出した上で、電話による受診勧奨も併せて行う。

【実施方法】

広域連合がKDBシステム等から対象者を特定し、必要に応じてレセプト内容をチェックした上で、対象者に勧奨文書を郵送する。構成市町は、送付対象者を確認し、問い合わせ等に対応する。

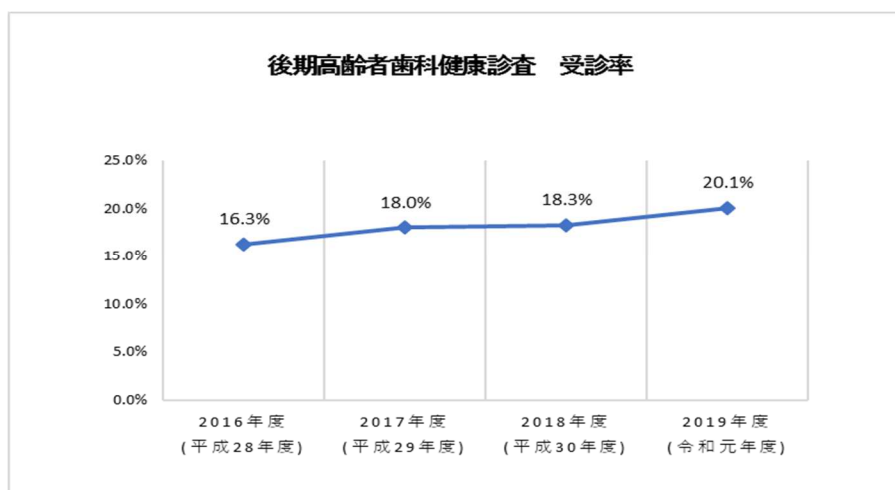
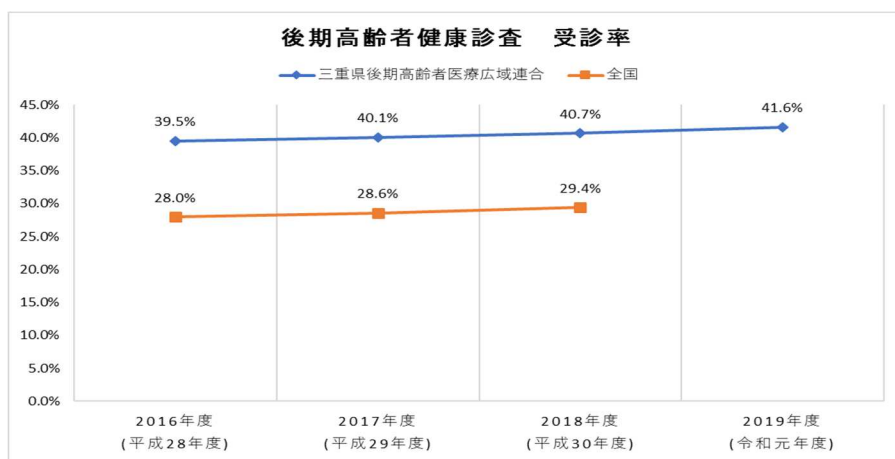
【実施対象者】

前年度の後期高齢者健康診査を未受診で、かつ、生活習慣病で医療機関を未受診の被保険者を対象とする。

【目標値および実績】

医科健診	目標値		実績値	
	2020年度 (令和2年度)	2023年度 (令和5年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
健診受診率(総数)	42.0%	45.0%	40.7%	41.6%
文書勧奨対象者数	—	—	6,355人	7,166人
文書勧奨対象者の受診率	20.0%以上	20.0%以上	13.7%	11.2%
電話勧奨対象者数	—	—	1,000人	1,000人
電話勧奨対象者の受診率	20.0%以上	20.0%以上	17.2%	18.0%

歯科健診	目標値		実績値	
	2020年度 (令和2年度)	2023年度 (令和5年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
健診受診率(総数)	22.0%	25.0%	18.3%	20.1%
電話勧奨対象者数	—	—	2,000人	2,000人
電話勧奨対象者の受診率	20.0%以上	20.0%以上	18.7%	21.2%



【評 価】

健診受診率（総数）については、医科健診は2020（令和2）年度の目標に近づいている。一方、受診勧奨対象者の受診率については、医科健診は目標に達していないが、歯科健診は目標を達成することができた。

【課 題】

- 対象者の抽出において、受診の働きかけに応じる可能性がより高い被保険者を重点的に抽出する必要がある。
- 電話勧奨については、文書のみによる勧奨に比べ勧奨対象者の受診率も高く、また、被保険者から「受診するつもりはなかったが、せっかく電話をもらったので受診する」「受診を忘れていたが電話のおかげで思い出せた」等、肯定的なご意見もいただいております。一定の効果があると考えられる。
- 経済的負担が原因で、健診受診をためらう被保険者がいる。
- 歯科健診については現在、75才と80才の被保険者を対象としているが、できるだけ若い時期により多くの被保険者に受診していただく必要がある。また、『歯科健診』という名称が、「自分は総義歯だから受診しなくてよい」という誤解を生んでいる可能性がある。

○文書勧奨は読まずに捨てられている可能性もあることから、字体を大きくする等、読んでみる気になるような工夫が必要である。

【今後の方向性】

- 引き続き、受診の働きかけに応じる可能性がより高いと考えられる対象者の抽出方法等について検討していく。
- 歯科健診については、口腔機能の低下が、全身の健康に影響を及ぼすことを知らない被保険者も多いことから、引き続き、受診率の低い地域を中心に、重点的に電話勧奨を行っていく。
- 文書等による働きかけに加え、対象者との直接対話による働きかけができるよう、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」におけるポピュレーションアプローチ等とも連携を図っていく。
- 「自覚症状がないから自分は健康」と思っている被保険者も多いことから、生活習慣病は自覚症状がなく、健診で発見することが重要であることを重点的に啓発していく。
- 医科健診の受診に係る自己負担を令和3年度から無料化する。
- 歯科健診の対象年齢を令和3年度から拡大する。(75才と80才に加え、77才も対象とする)。
- 歯科健診の名称を令和3年度から、より親しみやすい「75才からのお口の健康チェック」に改める。
- 歯科健診の結果データについては、市町における保健事業に活用できるよう、引き続き市町への提供を行っていく。(医科健診のデータはKDBで閲覧可能)

(2) 健診異常値放置者受診勧奨事業

【事業目的】

生活習慣病リスク保有者が疾病を早期に治療し、重症化予防につなげることで、被保険者の健康維持増進に寄与するとともに、医療費適正化を図る。

【事業概要】

健康診査の受診結果に異常値があるにもかかわらず、その後の医療機関受診が確認できない対象者をKDBシステム等から特定し、医療機関の受診を促す勧奨文書を送付する。文書では、治療を放置した場合のリスク等を分かりやすく説明する。

【実施方法】

広域連合がKDBシステム等から対象者を特定し、必要に応じてレセプト内容をチェックした上で、対象者に受診を勧奨する文書を郵送する。構成市町は、送付対象者を確認し、問い合わせ等に対応する。

【実施対象者】

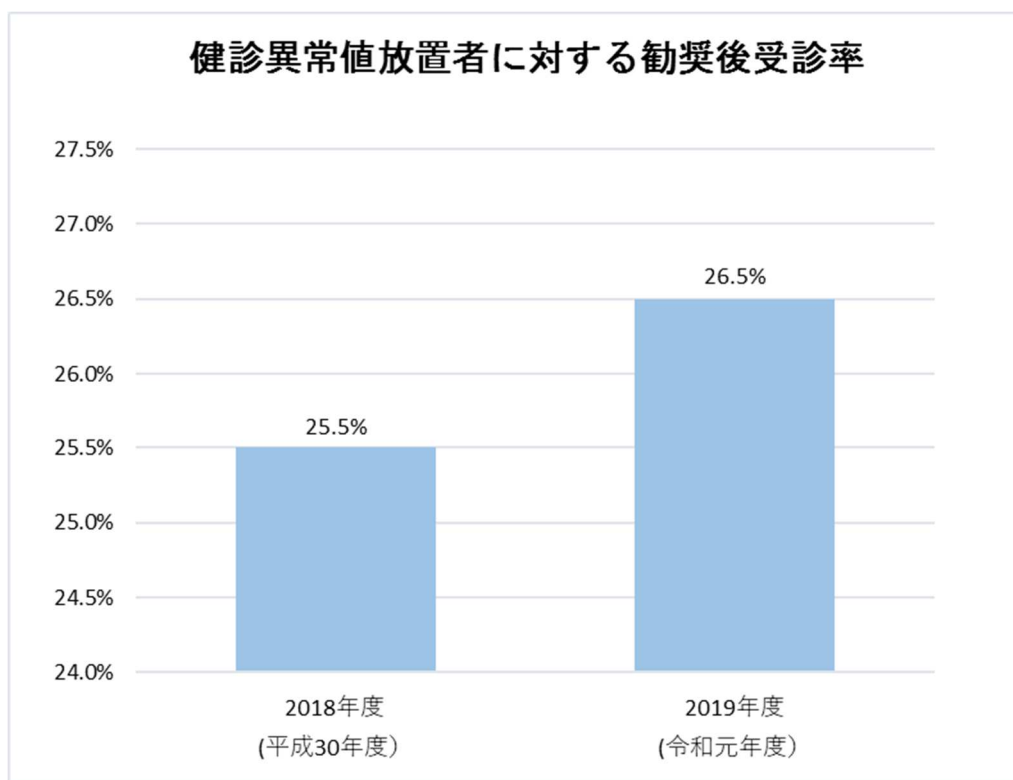
前年度の後期高齢者健康診査を受診して、検査結果が受診勧奨判定値に該当するが、健診後に医療機関を受診していない被保険者を対象とする。

【目標値及び実績】

年度別健診異常値放置者に対する勧奨後の医療機関受診状況

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
対象者数	530人	529人
勧奨後受診者数	135人	140人
勧奨後受診率	25.5%	26.5%
目標値	勧奨実施者の15.0%以上が医療機関を受診している	

※勧奨後6カ月分のレセプトにて医療機関受診の有無を確認。



【評 価】

2018（平成30）、2019（令和元）年度とも、目標は達成できている。

【課 題】

文書による勧奨に加えて、対象者が医療機関を受診しない原因等を踏まえた、より細やかな働きかけを行うことが効果的であると考えられる。

【今後の方向性】

医療専門職等による直接的な受診の働きかけができるよう、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」におけるハイリスクアプローチ等との連携を図る。

(3) 保健指導事業（重複・頻回受診）（糖尿病性腎症重症化予防）

【事業目的】

保健指導の実施等により重複・頻回受診を減らし、糖尿病性腎症の重症化を抑えることで、被保険者の健康維持増進に寄与するとともに、医療費適正化を図る。

【事業概要】

〈重複・頻回受診〉

KDBシステム等から該当する被保険者を特定し、医療機関の適切な受診の仕方や健康管理の方法等について保健師等による指導を行う。

〈糖尿病性腎症重症化予防〉

KDBシステム等から該当患者を特定し、医療機関の未受診者を対象として、病期が維持できるよう医療機関の受診勧奨等を行う。

【実施方法】

〈重複・頻回受診〉

KDBシステム等から対象者を特定し、構成市町や関係団体と連携して保健指導を実施する。

〈糖尿病性腎症重症化予防〉

広域連合が抽出した受診勧奨対象者へ、医療機関の受診勧奨等を行う。

【目標値および実績】

重複・頻回受診の実施状況

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
勧奨者数	0	0
実績値	0	0
目標値	実施できた市町が5市町以上であること	

糖尿病性腎症重症化予防の実施状況

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
勧奨者数	0	0
実績値	0	0
目標値	勧奨対象者の10%以上が医療機関を受診していること	

【評 価】

取り組みを実施できなかったため、目標は達成されていない。

【課 題】

〈重複・頻回受診〉

重複受診にかかる保健指導については、慎重に実施しないと、医療へのフリーアクセスや、セカンドオピニオンを阻害する恐れがあり、また、頻回受診については、医師の治療方針に従って行われているケース等も考えられる。これらのことを踏まえ、取り組みのあり方を再検討する必要がある。

〈糖尿病性腎症重症化予防〉

国保における取り組みが、後期高齢者医療制度への移行後も途切れることがないように、円滑な接続を図っていく必要がある。

【今後の方向性】

○当事業については、指導対象者の抽出に必要なレセプトデータを保有するのは保険者である広域連合であるが、実際の保健指導については、対象者の個別具体的な事情を踏まえた細やかな対応が必要になることから、地域の事情に精通している市町の保健師が実施することが望ましい。

令和2年度以降、当事業は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の事業メニューに含まれることとなったことから、今後は、同事業の一環として市町での取り組みが拡大していくよう図っていく。

○なお、特に糖尿病性腎症重症化予防事業については、国保において保健指導を受けていた被保険者が、年齢到達により後期高齢者医療制度へ移行することによって、取り組みが途切れてしまうことが大きな課題となっている。

当事業については、事業の実施内容が、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の事業要件に合致しなくても、別枠で国からの特別調整交付金を受けられる場合もあることから、市町の実情に合わせて柔軟に取り組んでいただけるよう、特別調整交付金の交付基準とあわせて対象者リストを全市町に送付することで、市町との情報共有を図り、取り組みを促進していく。

(4) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

【事業目的】

患者が自己判断で治療を中断することなく、適切に治療を継続するよう勧奨することで、被保険者の健康維持増進に寄与するとともに、医療費適正化を図る。

【事業概要】

かつて生活習慣病で医療機関の定期受診をしていたが、その後治療を中断している被保険者をKDBシステム等から特定し、医療機関の受診を促す勧奨文書を送付する。文

書では、治療を中止した場合のリスク等を分かりやすく説明する。

【実施方法】

広域連合がKDBシステム等から対象者を特定し、必要に応じてレセプト内容をチェックした上で、対象者に勧奨文書を郵送する。構成市町は、送付対象者を確認し、問い合わせ等に対応する。

【実施対象者】

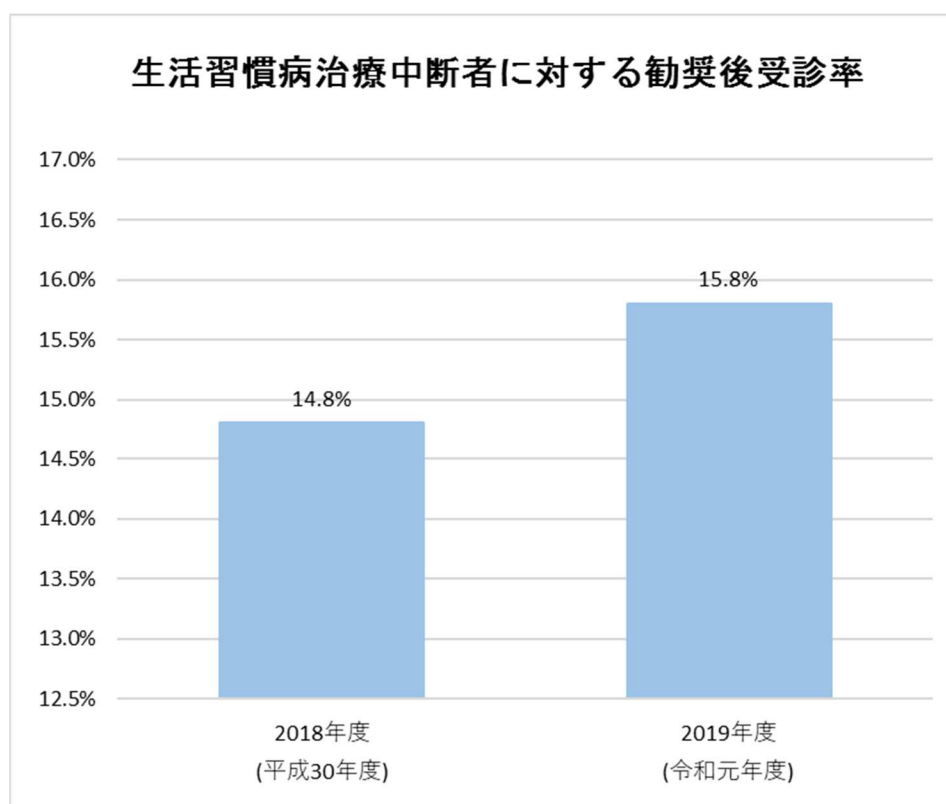
前年度9月から6カ月間に糖尿病、高血圧、脂質異常症で医療機関を受診しているが、当年度4月以降に同疾病で医療機関を受診していない被保険者を対象とする。

【目標値および実績】

年度別生活習慣病治療中断者に対する勧奨後の医療機関受診状況

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
放置者数	54人	57人
受診者数	8人	9人
受診率	14.8%	15.8%
目標値	勧奨実施者の15.0%以上が医療機関を受診していること	

※勧奨後6カ月分のレセプトにて医療機関受診の有無を確認。



【評 価】

2018（平成30）年度は僅かに目標を達成できなかったが、2019（令和元）年度は達成できた。

【課 題】

対象者が治療を中断した理由など、個別的事情を踏まえた細やかな対応を行うことが望ましいことから、文書による受診勧奨と併せて、対面による働きかけを行うことが効果的であると考えられる。

【今後の方向性】

引き続き、文書による受診勧奨を行うとともに、当事業は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の事業メニューにも含まれていることから、今後は、同事業の一環として、市町での取り組みが拡大していくよう図っていく。

（5）ジェネリック医薬品差額通知事業

【事業目的】

ジェネリック医薬品の普及率向上により、患者の医療費負担を抑えるとともに、医療費適正化を図る。

【事業概要】

生活習慣病等の医薬品を処方されており、ジェネリック医薬品に切り替えることで薬剤費が軽減できる被保険者を、レセプトから特定し、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬剤費をお知らせすることで、ジェネリック医薬品への変更を促進する。

【実施方法】

ジェネリック医薬品へ切り替えることにより、一定以上の薬剤費の減額が見込まれる対象者を特定し、対象者に差額通知書を郵送する。構成市町は、送付対象者を確認し、問い合わせ等に対応する。

【実施対象者】

医薬品を長期間（14日間以上）処方されており、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に、自己負担額が100円以上軽減される可能性がある被保険者を対象とする。

【目標値および実績】

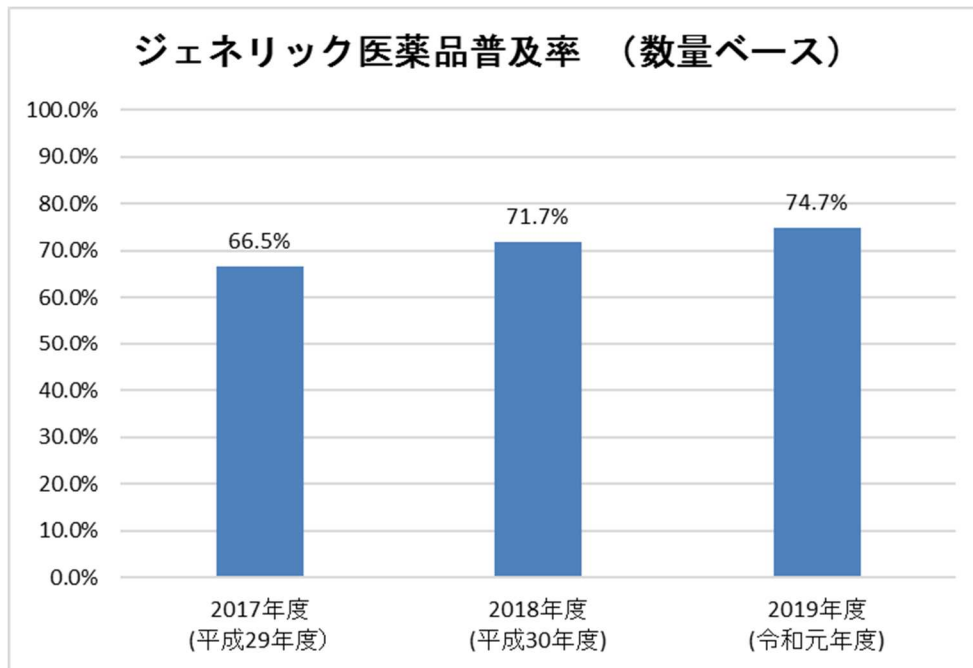
年度別ジェネリック医薬品差額通知の発送件数

	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
	8月発送	1月発送
8月発送	29,740人	6,712人
1月発送	29,059人	20,493人
合計	58,799人	27,205人

年度別ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)

数量ベース (%)			
市町名	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
津市	64.3	69.8	73.3
四日市市	66.6	72.3	77.6
伊勢市	69.4	74.5	76.7
松阪市	70.0	74.8	77.0
桑名市	66.6	73.8	76.3
鈴鹿市	68.4	72.4	75.4
名張市	64.5	67.9	70.8
尾鷲市	64.6	69.0	70.9
亀山市	67.8	75.3	77.9
鳥羽市	64.0	70.5	73.4
熊野市	69.6	73.4	75.5
いなべ市	55.0	59.4	61.0
志摩市	68.4	74.3	76.8
伊賀市	69.9	74.2	76.4
木曾岬町	72.9	79.6	84.3
東員町	63.8	69.8	72.7
菰野町	52.0	56.1	60.3
朝日町	66.5	72.5	74.2
川越町	70.6	77.5	80.6
多気町	66.5	70.9	73.1
明和町	70.4	75.5	78.6
大台町	51.7	57.3	61.3
玉城町	70.7	76.2	78.7
度会町	66.3	71.4	76.1
大紀町	61.2	66.3	69.3
南伊勢町	66.6	71.7	74.3
紀北町	65.7	69.3	70.3
御浜町	70.2	75.5	78.1
紀宝町	63.7	69.2	71.6
広域合計	66.5	71.7	74.7

出典：国保総合システム 後期分後発医薬品数量シェア集計表



【評 価】

国が掲げる目標値（2020（令和2）年9月時点で80%）には達していないが、現状での全国の平均値（74.9%）とほぼ同等である。

【課 題】

被保険者にとって、薬剤費が抑えられるというわかりやすい利益があることもあり、三重県内のジェネリック医薬品の数量シェアは年々上昇しているが、国の掲げる目標値には及んでいないことから、今後さらにジェネリック医薬品への切り替えを促進していく必要がある。

【今後の方向性】

薬剤師会等とも連携し、引き続き、差額通知の送付やリーフレット等による啓発を行う。

（6）ロコモ原因疾患予防啓発事業

【事業目的】

ロコモティブシンドローム原因疾患を予防し、被保険者の健康維持増進に寄与するとともに、医療費適正化を図る。

【事業概要】

広域連合のホームページへの啓発記事の掲載や、被保険者へパンフレット等を送付することなどにより、ロコモティブシンドローム原因疾患の予防啓発を行う。

【実施方法】

広域連合がホームページへ予防啓発ページを掲載するとともに、啓発用パンフレット等を作成して被保険者へ送付する。

【実施対象者】

全ての被保険者。

【目標値および実績】

年度別ロコモティブシンドローム原因疾患を含む患者数

	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)
患者数	131,804人	136,159人	138,170人
患者数/総被保険者数	50.0%	50.3%	50.1%
目標値	※46.4%		

※2016(平成28)年度の患者数/総被保険者数：127,648名/258,234名=49.4%より3%減少

分析方法：ヘルスサポートシステム 汎用機能>傷病コード ロコモティブシンドローム原因疾患の該当者を抽出。

ロコモティブシンドローム原因疾患は「ロコモティブシンドローム診療ガイド2010（日本整形外科学会編）」に基づき、以下の14疾患を選定。

・変形性膝関節症、変形性股関節症、変形性脊椎症、頸椎症、腰部脊椎狭窄症、骨粗鬆症、大腿骨頸部骨折、橈骨遠位端骨折、上腕骨近位端骨折、脊椎骨折、脊椎圧迫骨折、肋骨骨折、脆弱性骨折、サルコペニア（筋肉量が低下し、筋力または身体機能が低下した状態）

【課題】

- 「ロコモティブシンドローム」という用語自体に馴染みが薄い被保険者が非常に多い。
- ロコモティブシンドロームに加え、より広い概念であるフレイルに関する啓発も併せて進めていく必要がある。

【今後の方向性】

- フレイルも含めた、具体的でわかりやすい啓発を行うため、リーフレットだけでなく、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業におけるポピュレーションアプローチや、無医地区における保健事業等、被保険者と直接、接することのできる機会をとらえて、啓発を行っていく。
- 事業名称を「フレイル予防啓発事業」に変更する。

(7) 多剤等服薬改善事業

【事業目的】

重複服薬・多剤服薬等を改善し、被保険者の健康維持増進に寄与するとともに、医療費適正化を図る。

【事業概要】

多剤服薬や重複服薬等の状況を改善するため、対象となる被保険者に対して、構成市町や関係団体と連携の下、服薬改善の指導・勧奨を行う。

【実施方法】

広域連合がKDBシステム等から対象者を特定し、構成市町や関係団体との連携の下、服薬（処方）の改善を行う。

【目標値および実績】 【評価】 【課題】

薬剤を処方する医師の同意にかかる課題等が解決できず、事業が実施できていない。

【今後の方向性】

- 当事業は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の事業メニューに含まれることから、今後は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業の一環として市町での取り組みが拡大していくよう図っていく。
- 重複服薬等については、保険者による保健指導のほか、薬局の窓口において、薬剤師がお薬手帳により被保険者の服薬状況を把握し、適宜服薬指導をしていただくことが非常に効果的であることから、被保険者に対して、ホームページや啓発チラシ等を通じて、お薬手帳の普及啓発を行う。

4. 巻末資料

(1) 疾病分類表

コード	疾病分類	主な疾病		
I. 感染症及び寄生虫症				
0101	腸管感染症	下痢症	急性胃腸炎	感染性胃腸炎
0102	結核	肺結核	結核性胸膜炎	潜在性結核感染症
0103	主として性的伝播様式をとる感染症	梅毒	クラミジア頸管炎	淋病
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	尋常性疣贅	帯状疱疹	単純ヘルペス
0105	ウイルス性肝炎	B型肝炎	C型肝炎	C型慢性肝炎
0106	その他のウイルス性疾患	アデノウイルス感染症	流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
0107	真菌症	足白癬	皮膚カンジダ症	爪白癬
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	陳旧性肺結核	肺結核後遺症	小児麻痺後遺症
0109	その他の感染症及び寄生虫症	ヘリコバクター・ピロリ感染症	溶連菌感染症	敗血症
II. 新生物<腫瘍>				
0201	胃の悪性新生物<腫瘍>	胃癌	早期胃癌	胃体部癌
0202	結腸の悪性新生物<腫瘍>	大腸癌	S状結腸癌	上行結腸癌
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	直腸癌	直腸S状部結腸癌	直腸癌術後再発
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	肝癌	肝細胞癌	原発性肝癌
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	肺癌	上葉肺癌	下葉肺癌
0206	乳房の悪性新生物<腫瘍>	乳癌	乳房上外側部乳癌	乳癌再発
0207	子宮の悪性新生物<腫瘍>	子宮体癌	子宮頸癌	子宮癌
0208	悪性リンパ腫	悪性リンパ腫	非ホジキンリンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
0209	白血病	成人T細胞白血病リンパ腫	白血病	慢性骨髄性白血病
0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌	睪癌	膀胱癌
0211	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	子宮筋腫	脳腫瘍	肺腫瘍
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害				
0301	貧血	鉄欠乏性貧血	貧血	巨赤芽球性貧血
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	播種性血管内凝固	血液凝固異常	血小板減少症
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患				
0401	甲状腺障害	甲状腺機能低下症	甲状腺機能亢進症	甲状腺腫
0402	糖尿病	糖尿病	2型糖尿病	糖尿病網膜症
0403	脂質異常症	高脂血症	高コレステロール血症	脂質異常症
0404	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	脱水症	高尿酸血症	卵巣機能不全
V. 精神及び行動の障害				
0501	血管性及び詳細不明の認知症	認知症	血管性認知症	老年精神病
0502	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	ニコチン依存症	アルコール依存症	急性アルコール中毒
0503	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症	統合失調症様状態	幻覚妄想状態
0504	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	うつ病	うつ状態	躁うつ病
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	不安神経症	神経症	心身症
0506	知的障害<精神遅滞>	知的障害	軽度知的障害	重度知的障害
0507	その他の精神及び行動の障害	摂食障害	器質性精神障害	せん妄

コード	疾病分類	主な疾病		
VI. 神経系の疾患				
0601	パーキンソン病	パーキンソン症候群	パーキンソン病	パーキンソン病Y a h r 3
0602	アルツハイマー病	アルツハイマー型認知症	アルツハイマー病	アルツハイマー型老年認知症
0603	てんかん	てんかん	症候性てんかん	精神運動発作
0604	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺	脳性麻痺	不全麻痺
0605	自律神経系の障害	自律神経失調症	神経調節性失神	自律神経障害
0606	その他の神経系の疾患	不眠症	片頭痛	睡眠時無呼吸症候群
VII. 眼及び付属器の疾患				
0701	結膜炎	アレルギー性結膜炎	結膜炎	慢性結膜炎
0702	白内障	白内障	加齢性白内障	後発白内障
0703	屈折及び調節の障害	近視性乱視	遠視性乱視	老視
0704	その他の眼及び付属器の疾患	ドライアイ	緑内障	眼精疲労
VIII. 耳及び乳様突起の疾患				
0801	外耳炎	外耳炎	外耳湿疹	急性外耳炎
0802	その他の外耳疾患	耳垢栓塞	耳介軟骨膜炎	耳瘻孔
0803	中耳炎	滲出性中耳炎	急性中耳炎	中耳炎
0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患	耳管狭窄症	耳管機能低下	真珠腫性中耳炎
0805	メニエール病	メニエール病	メニエール症候群	内耳性めまい
0806	その他の内耳疾患	良性発作性頭位めまい症	末梢性めまい症	耳性めまい
0807	その他の耳疾患	感音難聴	難聴	耳鳴症
IX. 循環器系の疾患				
0901	高血圧性疾患	高血圧症	本態性高血圧症	高血圧性心疾患
0902	虚血性心疾患	狭心症	急性心筋梗塞	心筋梗塞
0903	その他の心疾患	心不全	不整脈	慢性心不全
0904	くも膜下出血	くも膜下出血	くも膜下出血後遺症	脳動脈瘤破裂
0905	脳内出血	脳出血	脳出血後遺症	視床出血
0906	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞後遺症	多発性脳梗塞
0907	脳動脈硬化（症）	脳動脈硬化症	動脈硬化性脳症	
0908	その他の脳血管疾患	内頸動脈狭窄症	頸動脈硬化症	脳血管障害
0909	動脈硬化（症）	閉塞性動脈硬化症	動脈硬化症	動脈硬化性網膜症
0911	低血圧（症）	起立性低血圧症	低血圧症	起立性調節障害
0912	その他の循環器系の疾患	深部静脈血栓症	末梢循環障害	慢性動脈閉塞症
X. 呼吸器系の疾患				
1001	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	感冒	急性鼻炎	急性鼻咽頭炎
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	咽頭炎	急性咽頭炎	扁桃炎
1003	その他の急性上気道感染症	急性上気道炎	急性咽頭喉頭炎	急性副鼻腔炎
1004	肺炎	肺炎	急性肺炎	マイコプラズマ肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	急性気管支炎	マイコプラズマ気管支炎	クループ性気管支炎

コード	疾病分類	主な疾病		
1006	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎	花粉症	季節性アレルギー性鼻炎
1007	慢性副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎急性増悪
1008	急性又は慢性と明示されない気管支炎	気管支炎	気管気管支炎	びまん性気管支炎
1009	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	肺気腫	慢性閉塞性肺疾患
1010	喘息	気管支喘息	喘息性気管支炎	気管支喘息発作
1011	その他の呼吸器系の疾患	インフルエンザ	呼吸不全	誤嚥性肺炎
X I. 消化器系の疾患				
1101	う蝕	う蝕	二次う蝕	う蝕第2度
1102	歯肉炎及び歯周疾患	歯周炎	歯肉炎	歯冠周囲炎
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害	顎関節症	歯痛	顎関節炎
1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	出血性胃潰瘍
1105	胃炎及び十二指腸炎	慢性胃炎	胃炎	急性胃炎
1106	痔核	内痔核	痔核	外痔核
1107	アルコール性肝疾患	アルコール性肝障害	アルコール性肝炎	アルコール性肝硬変
1108	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）	慢性肝炎	活動性慢性肝炎	慢性肝炎増悪
1109	肝硬変（アルコール性のものを除く）	肝硬変症	原発性胆汁性肝硬変	非代償性肝硬変
1110	その他の肝疾患	肝機能障害	脂肪肝	肝障害
1111	胆石症及び胆のう炎	胆のう結石症	胆のう炎	総胆管結石
1112	膵疾患	膵炎	急性膵炎	慢性膵炎
1113	その他の消化器系の疾患	便秘症	逆流性食道炎	口内炎
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患				
1201	皮膚及び皮下組織の感染症	皮膚感染症	蜂窩織炎	膿疱疹性湿疹
1202	皮膚炎及び湿疹	湿疹	皮膚炎	アトピー性皮膚炎
1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮脂欠乏症	皮脂欠乏性湿疹	じんま疹
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患				
1301	炎症性多発性関節障害	関節リウマチ	痛風	関節炎
1302	関節症	変形性膝関節症	変形性関節症	変形性股関節症
1303	脊椎障害（脊椎症を含む）	腰部脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	頸椎症
1304	椎間板障害	腰椎椎間板症	腰椎椎間板ヘルニア	頸椎椎間板ヘルニア
1305	頸腕症候群	頸肩腕症候群	頸肩腕障害	
1306	腰痛症及び坐骨神経痛	腰痛症	坐骨神経痛	筋筋膜性腰痛症
1307	その他の脊柱障害	腰椎すべり症	背部痛	頸部痛
1308	肩の傷害<損傷>	肩関節周囲炎	肩関節腱板炎	肩石灰性腱炎
1309	骨の密度及び構造の障害	骨粗鬆症	閉経後骨粗鬆症	脊椎骨粗鬆症
1310	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	筋肉痛	神経痛	関節痛
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患				
1401	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	腎炎	腎盂腎炎	水腎症
1402	腎不全	慢性腎不全	腎性貧血	腎不全

コード	疾病分類	主な疾病		
1403	尿路結石症	腎結石症	尿管結石症	尿路結石症
1404	その他の腎尿路系の疾患	膀胱炎	腎機能低下	尿路感染症
1405	前立腺肥大（症）	前立腺肥大症	前立腺症	
1406	その他の男性生殖器の疾患	慢性前立腺炎	前立腺炎	亀頭包皮炎
1407	月経障害及び閉経周辺期障害	更年期症候群	月経困難症	萎縮性膣炎
1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	子宮腔部びらん	細菌性膣炎	膣炎
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく				
1501	流産	稽留流産	異所性妊娠	絨毛性疾患
1502	妊娠高血圧症候群	妊娠高血圧症候群	重症妊娠高血圧症候群	子癇
1503	単胎自然分娩	自然頭位分娩	自然分娩	単胎自然分娩
1504	その他の妊娠, 分娩及び産じょく	切迫流産	子宮内感染症	血液型不適合
X VI. 周産期に発生した病態				
1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	子宮内胎児発育遅延	低出生体重児	早産児
1602	その他の周産期に発生した病態	新生児黄疸	胎児ジストレス	A B O 因子不適合
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常				
1701	心臓の先天奇形	心房中隔欠損症	心室中隔欠損症	先天性心疾患
1702	その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	足底角化症	角皮症	毛孔性苔癬
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				
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	頭痛	嘔吐症	めまい症
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響				
1901	骨折	腰椎圧迫骨折	肋骨骨折	大腿骨頸部骨折
1902	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	脳挫傷	外傷性脳出血	硬膜下血腫
1903	熱傷及び腐食	熱傷	第2度熱傷	手熱傷
1904	中毒	刺虫症	蜂刺症	食中毒
1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	打撲傷	結膜異物	捻挫
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				
2101	検査及び診査のための保健サービスの利用者	検診	健康診断	胃癌検診
2102	予防接種	予防接種		
2103	正常妊娠及び産じょくの管理並びに家族計画	妊娠	正常妊娠	多産婦
2104	歯の補てつ			
2105	特定の処置（歯の補てつを除く）及び保健ケアのための保健サービスの利用者	抜釘	気管切開口に対する手当て	骨髄移植ドナー
2106	その他の理由による保健サービスの利用者	白内障術後	ペースメーカー植え込み後	人工股関節置換術後
X X II. 特殊目的用コード				
2210	重症急性呼吸器症候群 [SARS]	重症急性呼吸器症候群		
2220	その他の特殊目的用コード			
分類外				
9999	分類外	ICD-10及び疾病分類に該当のない疾病		