

福岡県後期高齢者医療広域連合
保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）
（平成30年度～平成35年度）

平成29年12月15日現在

目次

第1章 計画の基本的事項

1	計画の趣旨	1
(1)	保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定に至る経緯	1
(2)	保健事業実施計画（データヘルス計画）の目的	1
(3)	保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ	1
2	計画の期間	2
3	実施体制・関係者との連携	2
4	計画の評価・見直し	2
(1)	進捗管理評価	3
(2)	実績評価	3
(3)	意見聴取	3
5	計画の公表・周知	3
6	留意事項	
(1)	地域包括ケアに係る取組	3
(2)	個人情報の取扱い	3

第2章 現状の整理

1	被保険者の状況	4
(1)	年齢階層別の状況	4
(2)	男女別・世帯員数別の状況	4
(3)	後期高齢化率	5
2	健康・医療情報等の分析	6
(1)	医療情報	6
(2)	健診情報	12
(3)	介護情報	15
3	第2期健康長寿医療計画の実施状況及び評価	16

第3章 保健事業の推進

1	健康課題の整理	19
2	目的・目標	19
3	目標達成のための取組	20
4	保健事業の内容	20
(1)	実施事業	21
(2)	今後の事業展開	24

第1章 計画の基本的事項

1 計画の趣旨

(1) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定に至る経緯

○ 第1期・第2期計画の策定

福岡県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は、第1期（平成22年度～平成24年度）、第2期（平成25年度～平成29年度）を期間として「健康長寿医療計画」を策定し、全国の広域連合に先駆けて、保健事業、医療費適正化事業に取り組んできました。

○ 厚生労働省による保健事業の新たな指針

「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成26年3月31日厚生労働省告示第141号。以下「保健事業実施指針」という。）が示され、これによって、平成27年度から、健康保険組合、市町村国保と同様に、広域連合にも「保健事業実施計画（データヘルス計画）」の策定、実施及び評価を行うことが義務づけられました。

本広域連合は、この指針が示される前に、「保健事業実施計画（データヘルス計画）」と同等の内容を網羅した「健康長寿医療計画」を策定していたため、厚生労働省との協議により、当該計画の期間中は、これを「保健事業実施計画（データヘルス計画）」として位置づけました。

○ 保健事業実施計画（データヘルス計画）」の策定

「健康長寿医療計画」は、平成29年度に計画期間が満了するため、「保健事業実施指針」に基づき、平成30年度を始期とした「保健事業実施計画（データヘルス計画）」を新たに策定することとしました。

(2) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の目的

第2期健康長寿計画までの保健事業の実績評価を踏まえ、健診結果、レセプトデータ等から導かれる健康課題を把握して、効果的かつ効率的な保健事業を実施することにより、被保険者の健康の保持増進を図り、結果として医療費の適正化に資することを目的とします。

(3) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

○ 「保健事業実施指針」に基づき定める計画です。

○ 「福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例」第4条に規定する保健事業の円滑な推進を図る計画です。

○ 福岡県後期高齢者医療広域連合広域計画との整合性を図ります。

○ 計画の策定にあたっては、福岡県医療費適正化計画等の後期高齢者に関する事項について調和を図ります。

2 計画の期間

計画期間は、「福岡県医療費適正化計画」等との調和を図るために、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

計画	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
健康長寿医療計画 〈第1期計画〉	3か年計画(H22~H24)													
健康長寿医療計画 〈第2期計画〉				5か年計画(H25~H29)										
データヘルス計画 〈第3期計画〉									6か年計画(H30~H35)					

3 実施体制・関係者との連携

○ 計画の実施体制

計画の実施主体は広域連合とし、市町村へ保健事業の受託実施等呼びかけていきます。

○ 県・国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）との連携

県が進める関連施策と連携・協力するとともに、支援・助言を要請していきます。国保連のデータベース（KDB）システムを有効に活用できるよう連携します。

○ 市町村との連携

保健事業を効率的・効果的に行っていくために、各事業について構成市町村と連携・調整に努めます。介護予防事業との連携が重要となるため、地域包括ケア関係部署や地域包括支援センターとの連携強化を図ります。

高齢者の医療・介護・保健事業に関する研究会等において、構成市町村の健康づくり、介護予防等の担当者と意見交換や情報提供を行い、保健事業を推進します。

○ 市町村からの意見聴取

計画の実施、評価、見直しの際には、代表幹事会・幹事会等において、構成市町村の意見を聴取し、計画に反映していきます。

○ 外部有識者・被保険者の参画

計画の策定、評価、見直しの際には、福岡県後期高齢者医療検討委員会（医師会等の医療関係団体・公益団体・保険者・被保険者の代表）からの意見を聴取し、計画に反映していきます。

4 計画の評価・見直し

計画の評価は、「福岡県後期高齢者医療広域連合 健康企画課」を事務局として、評価・見直しを行います。

計画の評価については、今までの計画と同様に、計画期間中の評価を行う「進捗管理評価」と計画終了後の評価を行う「実績評価」の2つの手法で行います。

(1) 進捗管理評価

計画期間中の評価については、年度単位における計画の進捗状況を検証する「①進捗評価」と計画の中間年度において評価を行う「②中間評価」を実施します。

①進捗評価（年度単位の進捗状況の検証）

毎年度毎に各事業の目標に対し、評価指標に基づき達成状況の現状分析・検証を行います。その結果から必要に応じて、翌年度の事業の見直しを行います。

②中間評価の実施

計画の中間年度である平成 32 年度に中間評価を行います。各事業の進捗状況の検証とともに、必要に応じて計画の見直しを行います。

(2) 実績評価

計画最終年度（平成 35 年度）の上半期に仮評価を行い、事業目標の達成状況及び実施状況の分析・評価を行い、その結果を次期計画へ反映します。

(3) 意見聴取

計画の進捗管理評価・実績評価に当たっては、必要に応じて構成市町村及び福岡県後期高齢者医療検討委員会等への意見聴取を行いながら実施していきます。

5 計画の公表・周知

策定した計画及び評価については、広域連合のホームページ等で公表し、被保険者、構成市町村及び関係団体等と情報を共有します。

6 運営上の留意事項

(1) 地域包括ケアに係る取組

保健事業の実施にあたっては、市町村の健康づくり、介護保険等の地域包括ケア関係部署の意見を聴取し、事業の企画、手法に反映させます。また、地域包括ケアを推進するため、後期高齢者の保健事業の市町村による受託実施の呼びかけや、市町村が行う保健事業・介護予防事業等に活用できるデータの提供など、市町村との連携を図ります。

(2) 個人情報の取扱い

本広域連合は、計画の策定、保健事業の実施にあたり、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）、福岡県後期高齢者広域連合個人情報保護条例等を遵守し、適切なデータの取扱いに努めます。

なお、保健事業の業務委託等を行う場合は、受託業者に対し、適切な監督・指導等を行い、個人情報の保護に努めます。

第2章 現状の整理

1 被保険者の状況

(1) 年齢階層別の状況

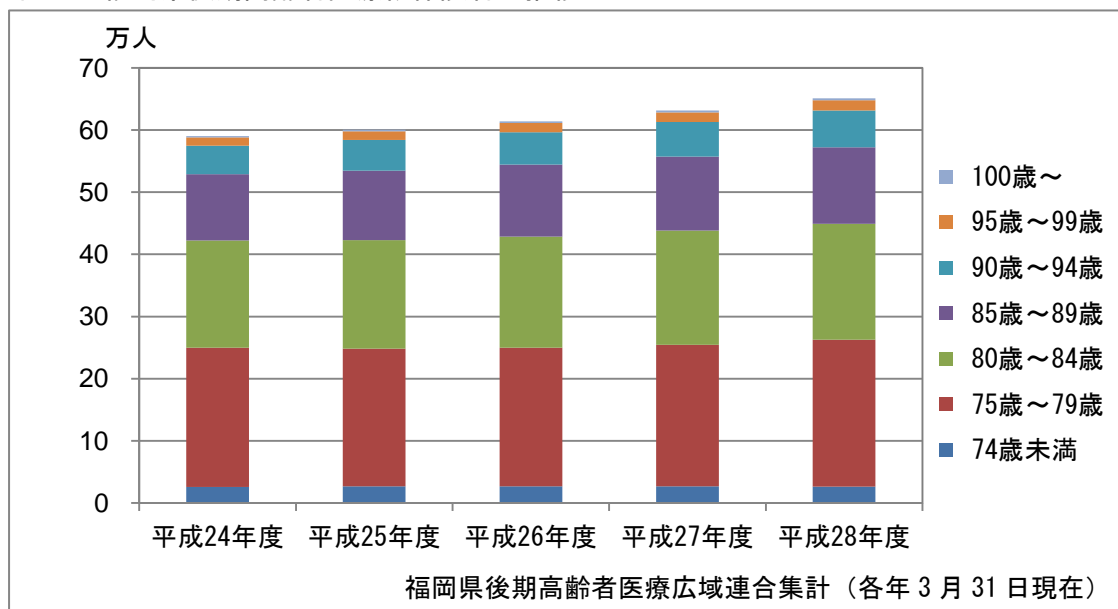
福岡県後期高齢者医療被保険者（以下、「被保険者」という。）の総数は年々増加し、平成29年3月31日現在651,030人で、75歳から79歳の年齢階層が最も多くなっています。（表1、図1）

表1 被保険者数（年齢階層別） (人)

年齢階層	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
74歳未満	25,959	26,612	26,835	26,617	26,451
75歳～79歳	223,686	221,498	222,782	227,700	236,084
80歳～84歳	172,641	174,997	179,134	184,123	186,773
85歳～89歳	106,555	111,729	115,618	118,697	123,122
90歳～94歳	45,963	49,305	52,375	56,041	59,028
95歳～99歳	13,409	13,726	14,478	15,493	16,608
100歳～	2,376	2,607	2,730	2,901	2,964
計	590,589	600,474	613,952	631,572	651,030

福岡県後期高齢者医療広域連合集計（各年3月31日現在）

図1 福岡県後期高齢者医療被保険者の推移



(2) 男女別・世帯員数別の状況

平成27年度の男女別被保険者数は、男性235,491人（37.3%）、女性396,081人（62.7%）で、女性が男性よりも25ポイント多くなっています。

また、世帯員数別被保険者数は、単身世帯392,171人（62.1%）、二人世帯237,178人（37.6%）、三人以上世帯2,223人（0.4%）で、単身世帯が約6割を占め、そのうち女性は約7割を占めています。（図2-1、図2-2）

図2-1 男女別（平成27年度）

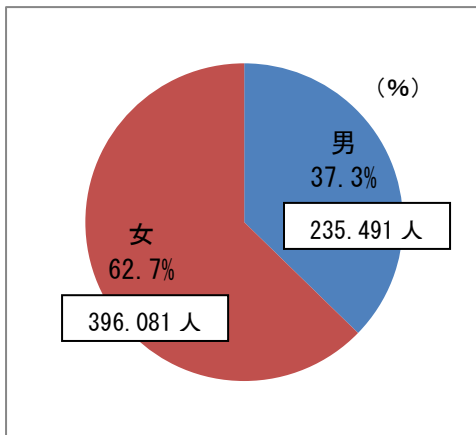
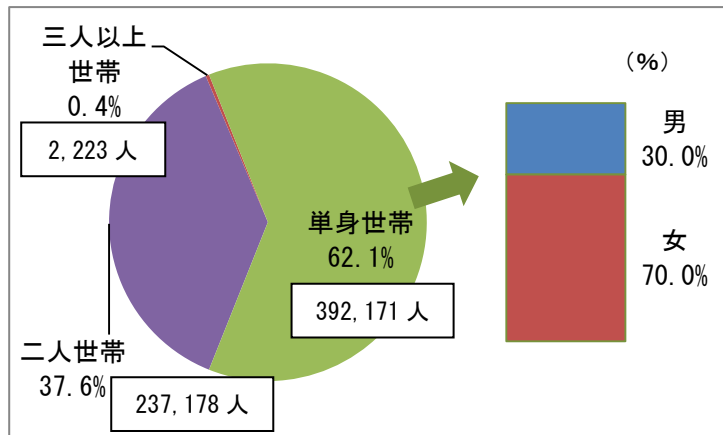


図2-2 世帯員数別の状況（平成27年度）

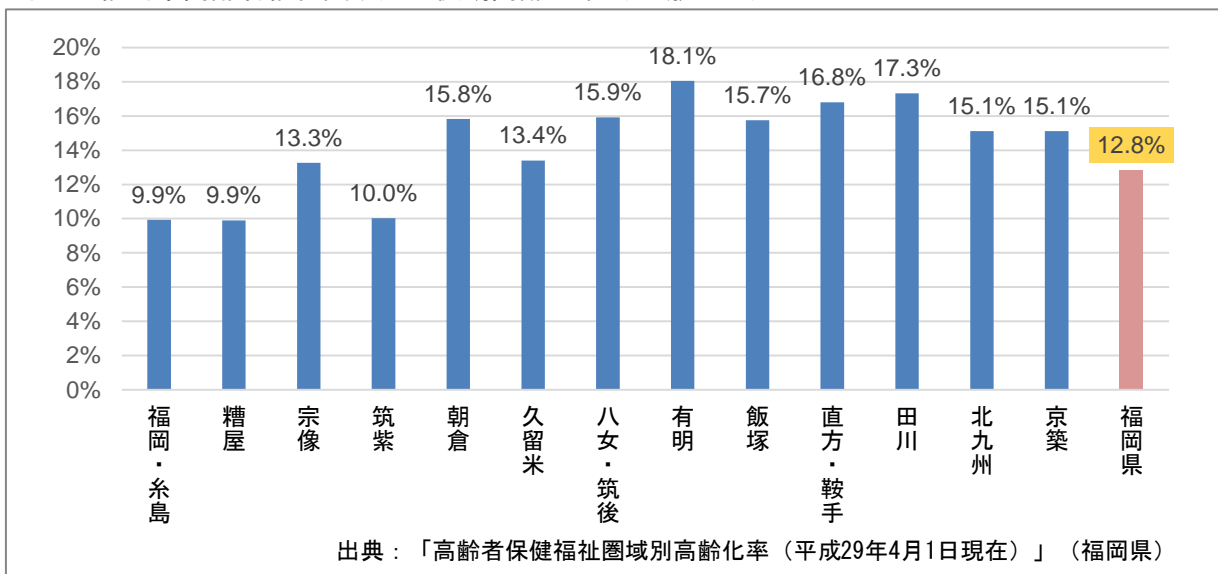


福岡県後期高齢者医療広域連合集計（各年3月31日現在）

(3) 後期高齢化率

平成29年4月1日現在、福岡県の総人口に占める75歳以上人口（後期高齢者）の割合は12.8%です。福岡県高齢者福祉圏域別では、有明圏域の後期高齢化率が18.1%と最も高くなっています。（図3）

図3 福岡県高齢者福祉圏域別の後期高齢化率（75歳以上）



(参考) 福岡県高齢者保健福祉圏域（構成市町村）

圏域	構成市町村
福岡・糸島	福岡市、糸島市
粕屋	古賀市、宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町
宗像	宗像市、福津市
筑紫	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川町
朝倉	朝倉市、筑前町、東峰村
久留米	久留米市、大川市、小郡市、うきは市、大刀洗町、大木町
八女・筑後	八女市、筑後市、広川町
有明	大牟田市、柳川市、みやま市
飯塚	飯塚市、嘉麻市、桂川町
直方・鞍手	直方市、宮若市、小竹町、鞍手町
田川	田川市、香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町
北九州	北九州市、中間市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
京築	行橋市、豊前市、苅田町、みやこ町、吉富町、上毛町、築上町
計(13圏域)	計60市町村(28市30町2村)

※高齢者保健福祉圏域
福岡県高齢者保健福祉計画
により設定された区域

2 健康・医療情報等の分析

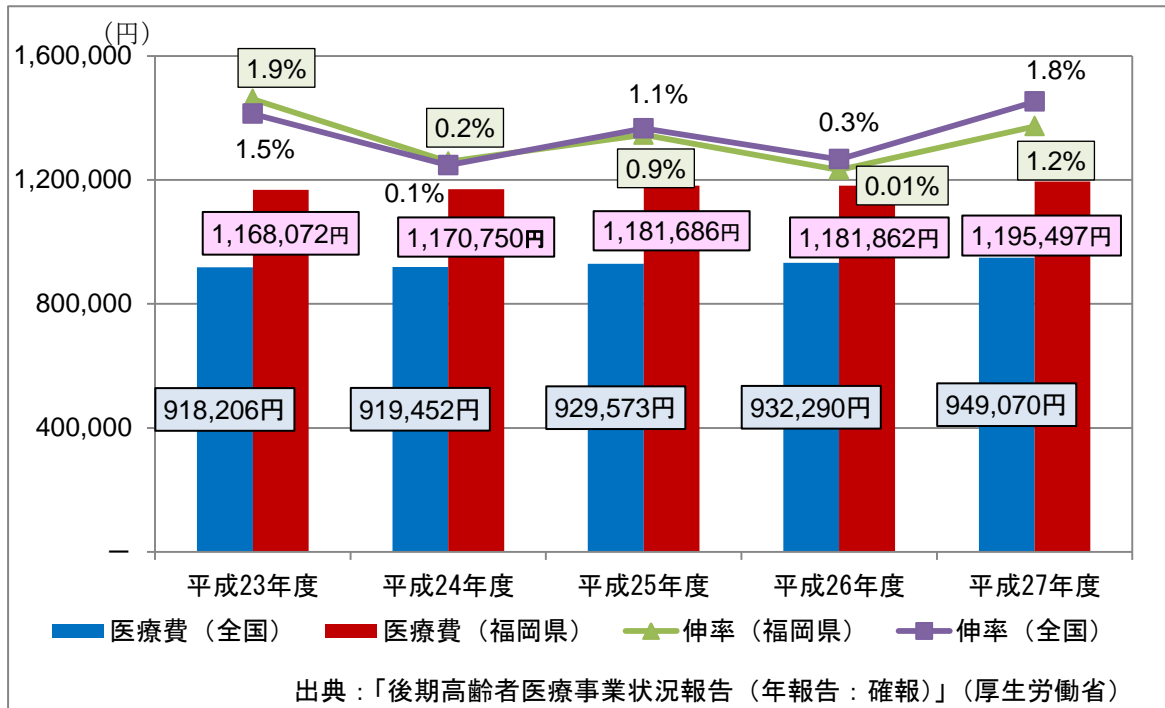
(1) 医療情報

① 1人当たり医療費

福岡県の後期高齢者被保険者1人当たりの医療費(※)は年々増加しており、平成27年度では1,195,497円で、平成14年度から連続で全国1位となっています。(図4)

(※医療費は、診療費(医科、歯科)、薬局調剤医療費、入院時食事・生活医療費、訪問看護医療費、訪問看護医療費等で構成されます。)

図4 医療費の推移(総額・1人当たり)



② 1人当たり診療費

診療費のうち、入院診療費の占める割合は、全国平均と比べて高く、平成27年度の1人当たり入院診療費は611,049円であり、全国平均の約1.4倍になっています。(表2、図5)

入院診療費が高い理由としては、1件当たりの日数及び平均在院日数が全国を上回っていることが考えられます。(表3、表4)

表2 診療費の構成割合

費用額		構成比(平成27年度)		構成比の差 (ポイント)	
		福岡県	全国		
診療費	医科	入院	63.6%	58.6%	5.0
		入院外	32.1%	37.0%	▲ 4.8
	歯科	4.2%	4.4%	▲ 0.2	
	合計	100.0%	100.0%		

出典：「後期高齢者医療事業状況報告(年報告：確報)」(厚生労働省)

図5 1人当たり医科診療費（入院・入院外）の推移

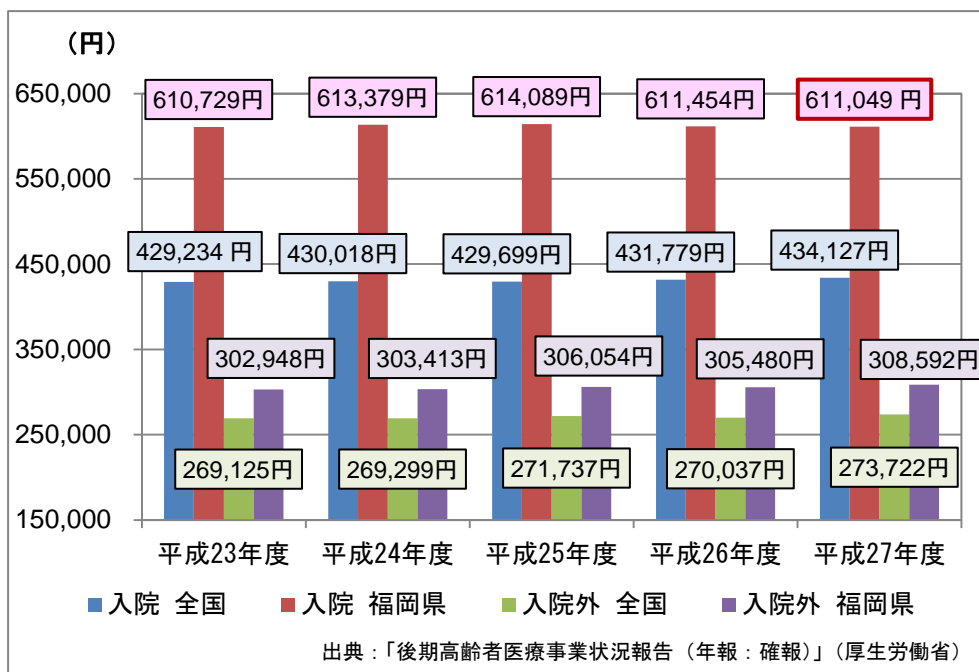


表3 1件当たり日数

		1件当たり日数(平成27年度)		
		福岡県	全国	差
医科	入院	19.47日	17.89日	1.58日
	入院外	2.10日	1.88日	0.22日
歯科		2.34日	2.06日	0.28日

出典：「後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）」（厚生労働省）

表4 平均在院日数

	平均在院日数(平成27年度)		
	福岡県	全国	差
総数(全床)	35.5日	29.1日	6.4日

※参考 最短：神奈川県 22.5日 最長：高知県 47.3日

出典：「平成27年度病院報告」（厚生労働省）

③ 疾病分類別医療費

疾病大分類別医療費は、入院、外来ともに、「循環器系の疾患」の割合が最も高くなっています。（図6-1、図6-2）

また、疾病細小分類別医療費に占める割合が最も高い疾病は、入院では「骨折」（8.1%）で、外来では「慢性腎不全（透析あり）」（11.2%）です。（表5-1、表5-2）

図 6 - 1 疾病分類別医療費（入院）

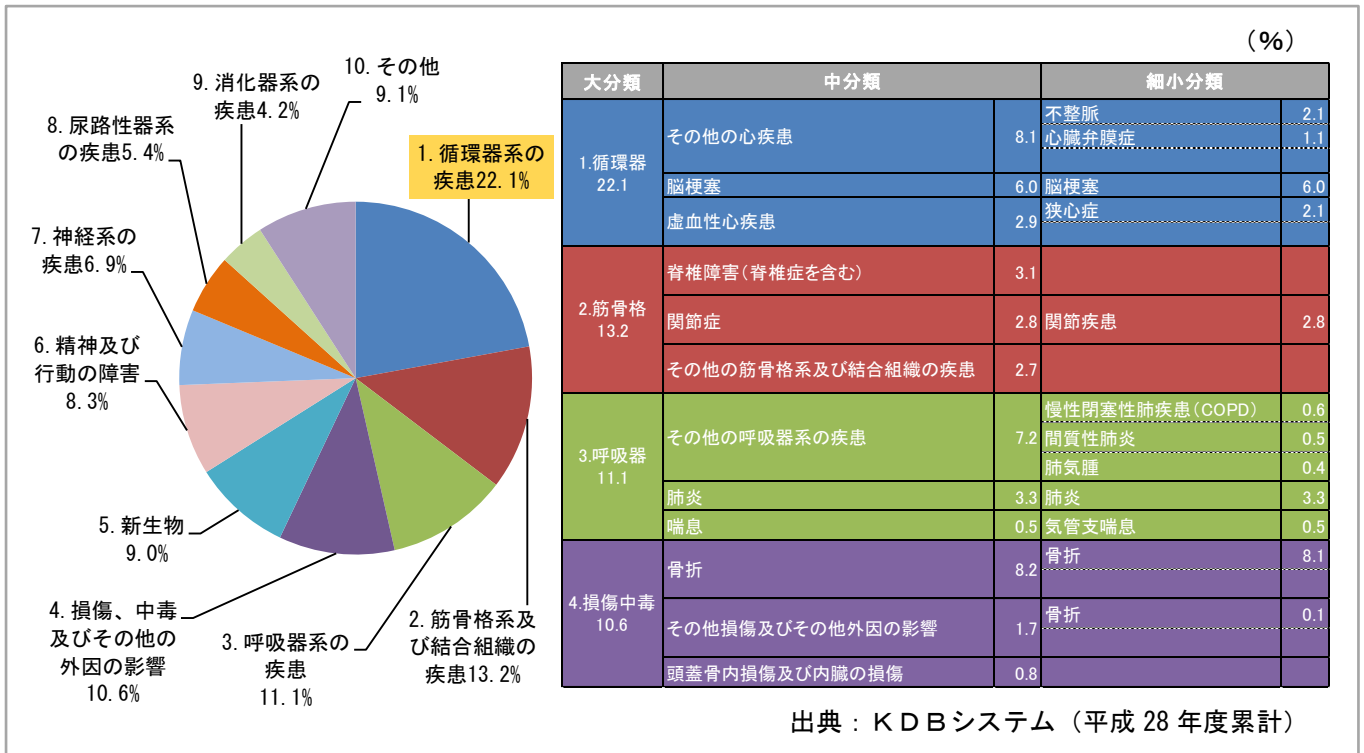


図 6 - 2 疾病分類別医療費（外来）

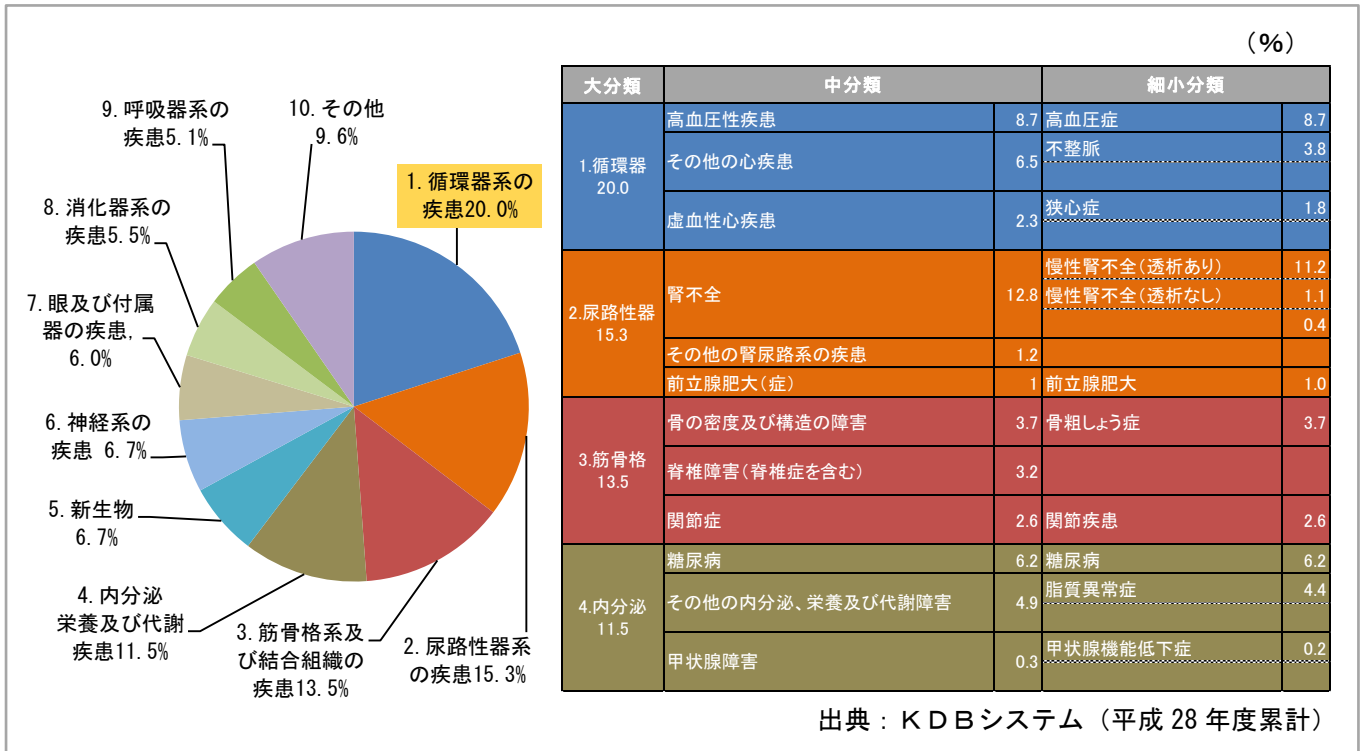


表5-1 疾病細小分類別医療費割合
上位10位（入院）

順位	細小分類別疾患	割合%
1	骨折	8.1
2	脳梗塞	6.0
3	慢性腎不全(透析あり)	3.5
4	肺炎	3.3
5	関節疾患	2.8
6	統合失調症	2.6
7	認知症	2.4
8	骨粗しょう症	2.3
9	狭心症	2.1
10	不整脈	2.1

出典：KDBシステム（平成28年度累計）

表5-2 疾病細小分類別医療費割合
上位10位（外来）

順位	細小分類別疾患	割合%
1	慢性腎不全(透析あり)	11.2
2	高血圧症	8.7
3	糖尿病	6.2
4	脂質異常症	4.4
5	不整脈	3.8
6	骨粗しょう症	3.7
7	関節疾患	2.6
8	前立腺がん	1.9
9	緑内障	1.8
10	狭心症	1.8

出典：KDBシステム（平成28年度累計）

④ 生活習慣病の医療費

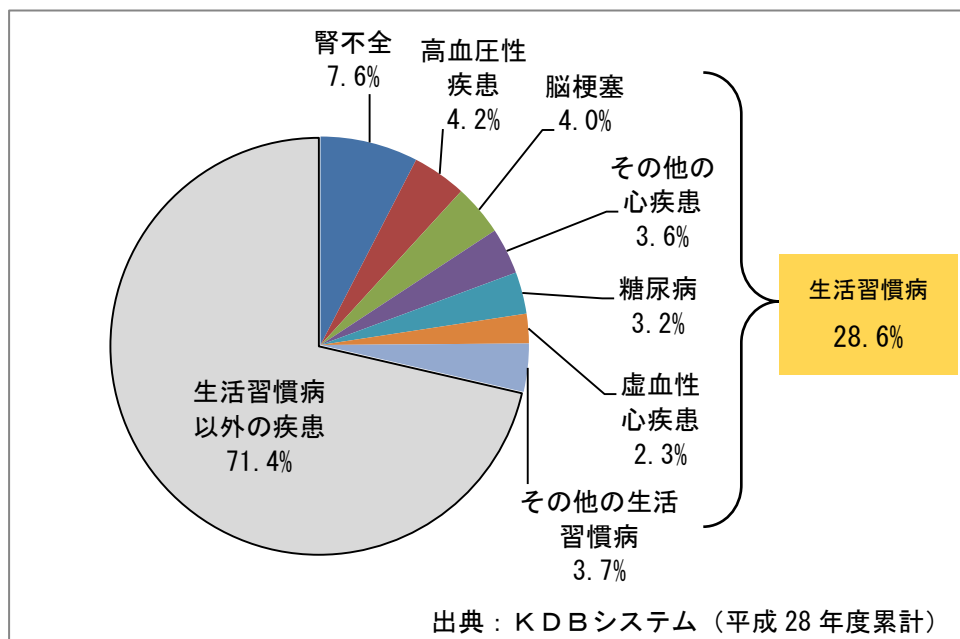
疾病細小分類別医療費（入院+外来）のうち、腎不全、高血圧性疾患、脳梗塞、糖尿病等の生活習慣病は全体の28.6%を占めています。（図7）

また、疾病細小分類別医療費（入院+外来）の第1位は、「慢性腎不全（透析あり）」（6.8%）で、上位10位に7つの生活習慣病が含まれています。

（表5-3）

被保険者のうち、人工透析を受けている人は、65歳以上74歳以下、75歳以上いずれの年齢区分でも増加しています。（図8）

図7 医療費（入院+外来）に占める生活習慣病の割合



※ここでは、下記の疾病を生活習慣病として分析しています。
糖尿病、その他の内分泌・栄養及び代謝疾患、高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患、その他の循環器系の疾患、その他の肝疾患、腎不全

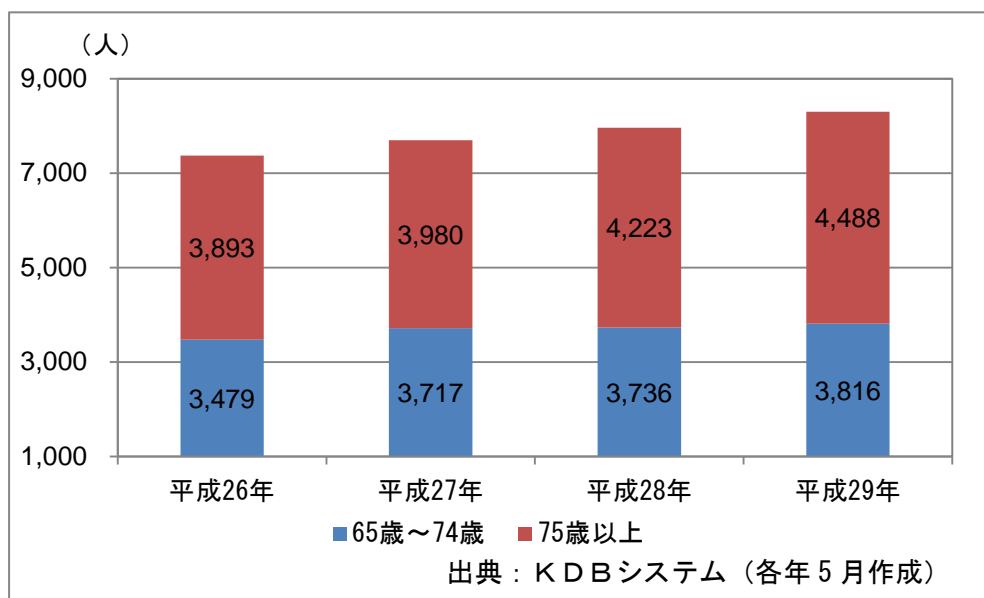
表 5 - 3 疾病細小分類別医療費割合
上位 10 位 (入院+外来)

順位	細小分類別疾患	割合%
1	慢性腎不全(透析あり)	※ 6.8
2	骨折	4.8
3	高血圧症	※ 4.2
4	脳梗塞	※ 4.0
5	糖尿病	※ 3.2
6	骨粗しょう症	2.9
7	不整脈	※ 2.8
8	関節疾患	2.7
9	狭心症	※ 2.0
10	脂質異常症	※ 2.0

※生活習慣病

データ：KDBシステム (平成 28 年度累計)

図 8 人工透析患者数の推移 (65 歳以上)



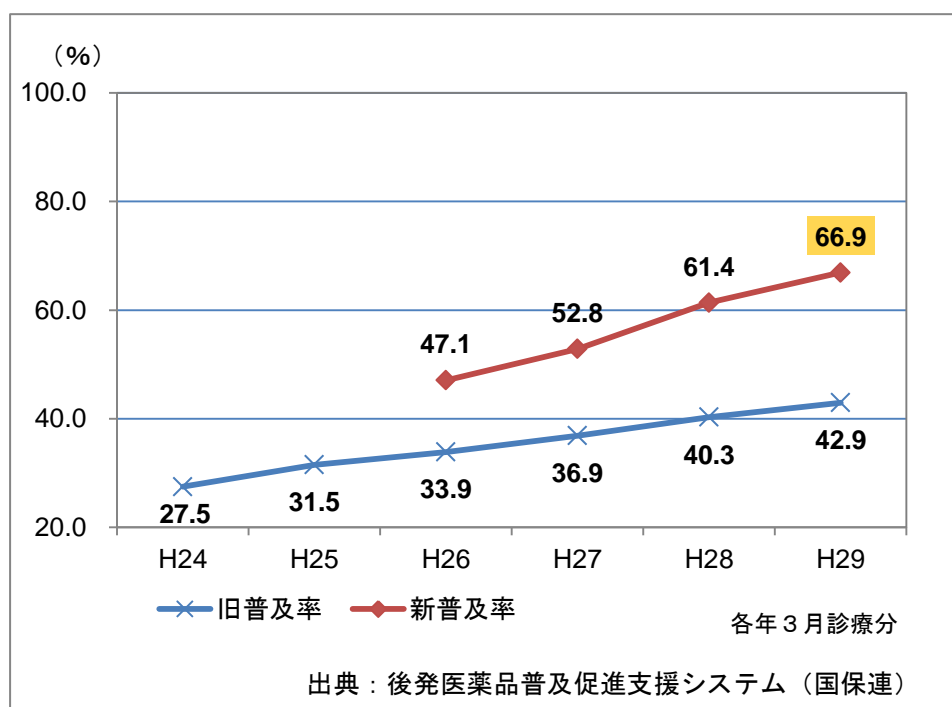
⑤ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及率

後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなります。

そこで、平成 29 年 6 月の閣議決定において、「2020 年（平成 32 年）9 月までに、後発医薬品の使用割合を 80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。」と定められています。

本広域連合における被保険者全体の後発医薬品の普及率は上昇傾向にあるものの、平成 29 年 3 月診療分で 66.9%（新普及率）になっており、国が示す目標値（新普及率）80%とは 13.1 ポイントの差があります。（図 9）

図 9 後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及率推移（福岡県の被保険者）



新普及率：後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア（新指標）を指標とした普及率。

旧普及率：全医療用医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア（旧指標）を指標とした普及率。

(2) 健診情報

① 健診受診状況

平成 28 年度における被保険者の健康診査受診率 5.1%は、全国平均 20.6%より低くなっています。(表 6)

表 6 健康診査受診者数と受診率

(単位：人、%)

年度	被保険者	健診受診者数	受診率 (福岡県)	受診率 (全国)
平成 25 年度	600,640	29,459	4.9	16.8
平成 26 年度	614,538	32,845	5.3	18.3
平成 27 年度	632,876	30,939	4.9	21.2
平成 28 年度	653,780	33,170	5.1	20.6

※生活習慣病で治療中の者や施設入所者等は健診除外者としています。

出典：KDBシステム（平成 28 年度）

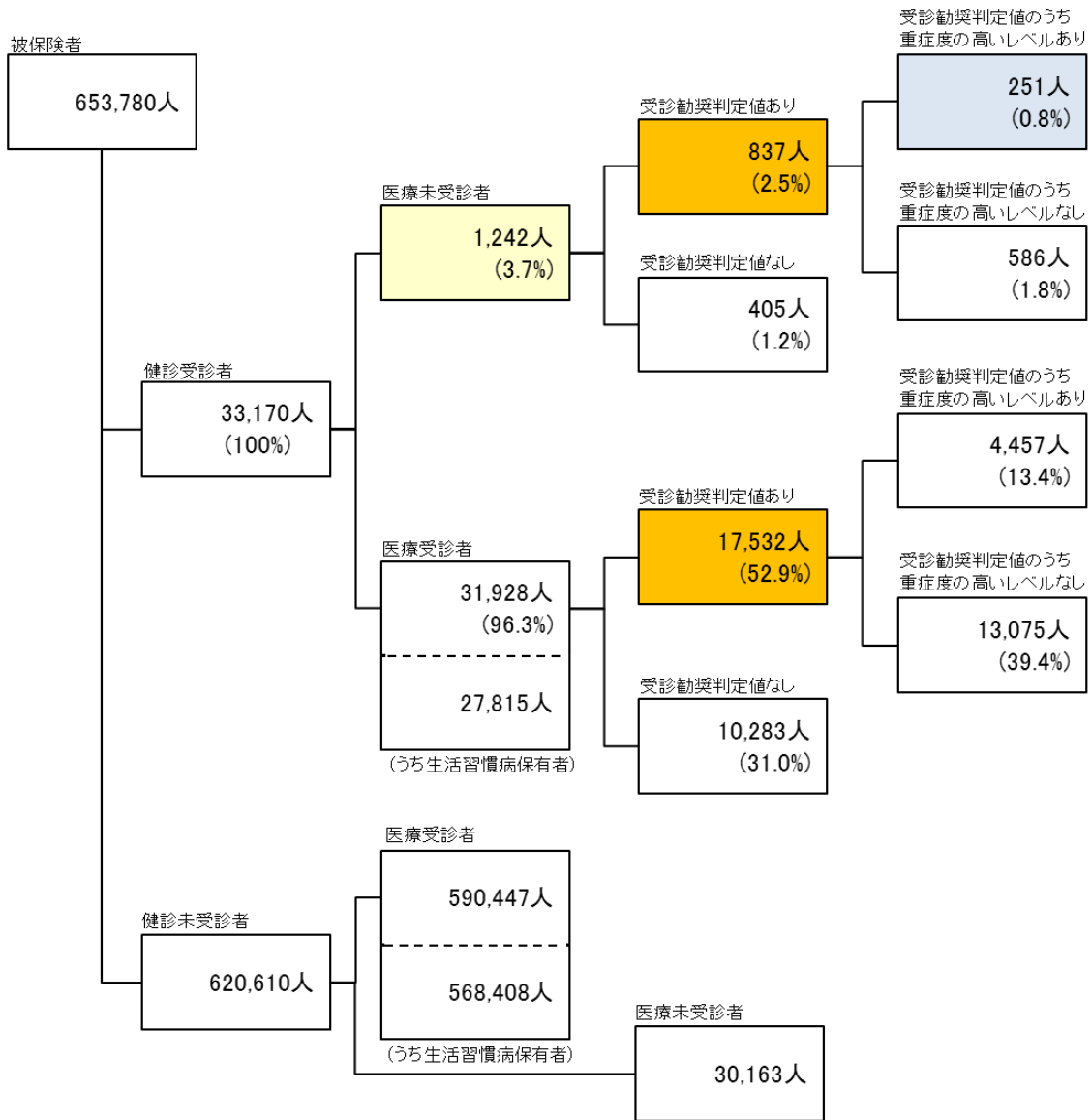
② 健康診査の判定結果

平成 28 年度の健診受診者 33,170 人のうち、医療機関（以下「医療」という。）未受診者は 1,242 人です。

健診受診者 33,170 人のうち、「受診勧奨判定値あり」の人数は 18,369 人（医療未受診者 837 人と医療受診者 17,532 人の合計）で、健診受診者全体の 55.4%を占めています。健診受診者で医療未受診者 1,242 人のうち、「受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベルあり」の人数は 251 人で、その割合は 20.2%を占めています。(図 10)

健康診査受診者 33,170 人のうち、医療未受診者 1,242 人のなかで受診勧奨判定値以上（表 7 の③）となった因子は、「脂質」、「血圧」、「腎機能」が多くなっています。(表 7)

図 10 被保険者の健診受診状況



出典：KDBシステム（平成 28 年度）

表 7 医療未受診者の健康診査の判定結果

() は前年比のポイント

	血糖	血圧	脂質	肝機能	貧血	腎機能	尿酸
①保健指導判定値未満	770人 62.0% (-2.8)	481人 38.7% (0.6)	388人 31.2% (2.0)	1,041人 83.8% (-0.1)	1,160人 93.4% (-0.6)	738人 59.4% (-20.7)	1,156人 93.1% (-6.3)
②保健指導判定値以上 ～受診勧奨判定値未満	415人 33.4% (2.7)	300人 24.2% (-1.9)	372人 30.3% (-0.4)	164人 13.2% (0.2)	69人 5.6% (1.0)	345人 27.8% (14.7)	68人 5.5% (5.1)
③受診勧奨判定値以上	57人 4.6% (0.1)	461人 37.1% (1.3)	482人 38.8% (-1.6)	37人 3.0% (-0.1)	13人 1.0% (-0.4)	159人 12.8% (6.0)	18人 1.4% (1.2)
医療未受診者 (①+②+③)	1,242人	1,242人	1,242人	1,242人	1,242人	1,242人	1,242人
※参考 ③受診勧奨判定値のうち 重症度の高いレベル	33人 2.7% (1.0)	131人 10.5% (1.8)	76人 6.1% (-0.4)	6人 0.5% (0.2)	2人 0.2% (0.0)	33人 2.7% (1.2)	4人 0.3% (0.0)

出典：KDBシステム（平成 28 年度）

③ BMI（体格指数）20以下の割合

健康診査受診者に占めるBMI ≤ 20kg/m²の者の割合は、男女ともに全国の状況よりも高くなっています。（図11-1、図11-2）

図11-1 男性（BMI 20以下）

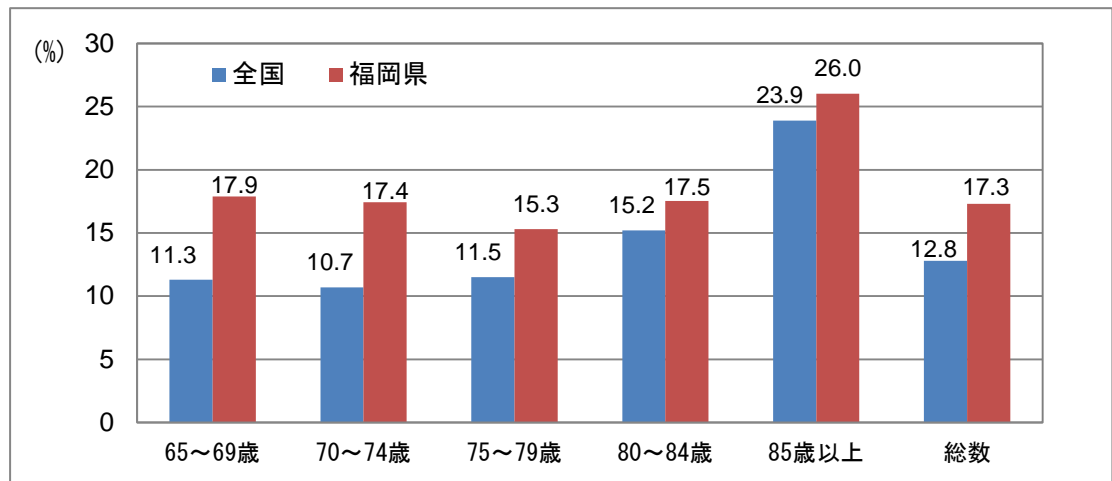
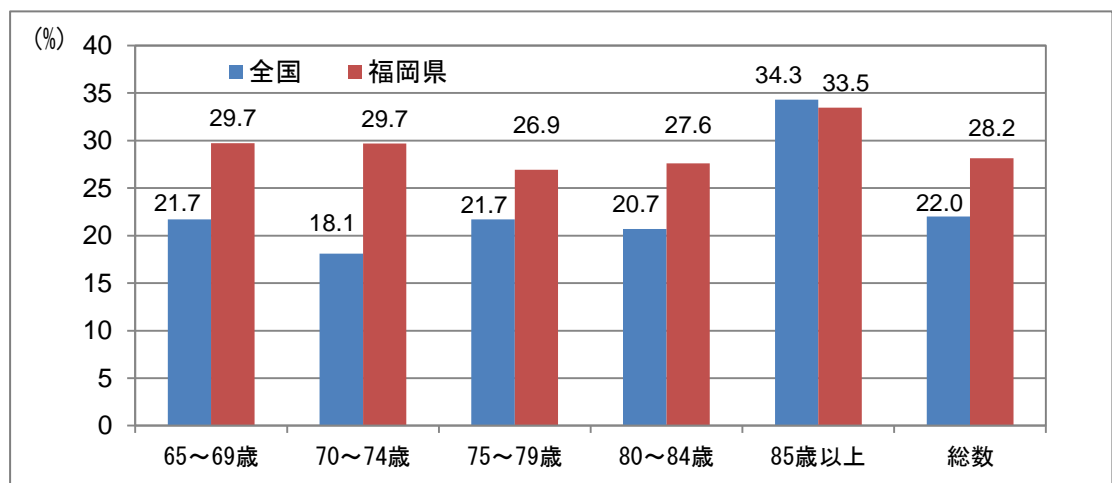


図11-2 女性（BMI 20以下）



出典：全国（平成28年国民健康・栄養調査）、福岡県：（KDBシステム平成28年度）

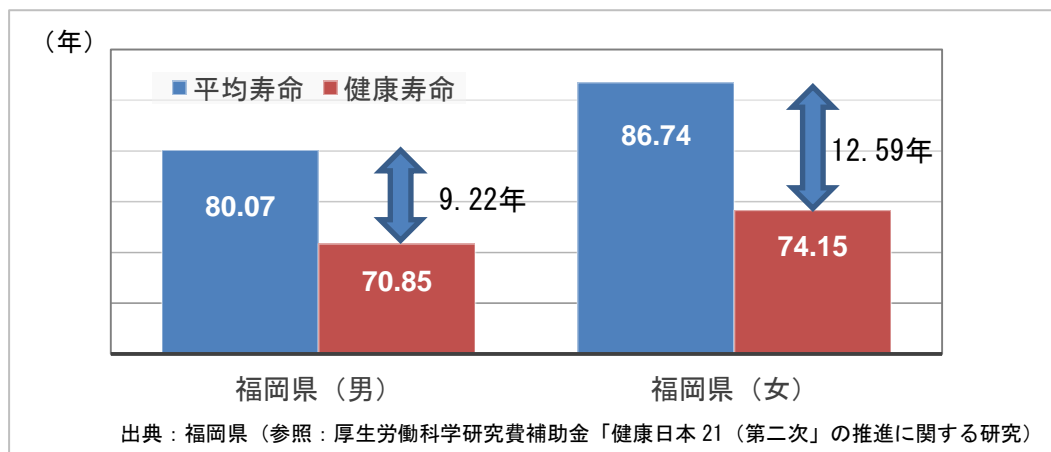
(3) 介護情報

① 平均寿命と健康寿命

平成 25 年における福岡県の平均寿命は、男性 80.07 年、女性 86.74 年で、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）は、男性 70.85 年、女性 74.15 年となっています。

平均寿命と健康寿命の差は、男性 9.22 年、女性 12.59 年で、男性より女性が長くなっています。（図 1 2）

図 12 健康寿命と平均寿命（平成 25 年 福岡県）



② 介護保険第 1 号被保険者のうち 75 歳以上の要介護認定者の推移

平成 28 年 3 月末日現在、福岡県の介護保険第 1 号被保険者のうち 75 歳以上の人数は 634,705 人で、そのうち要介護認定者数（要支援 1～要介護 5）は 220,539 人です。

介護保険第 1 号被保険者の 75 歳以上の人数に占める要介護認定者数の割合（要介護認定率）は 34.7%です。（図 13）

各要介護度別認定者数は、いずれの要介護度でも年々増加しています。（図 14）

図 13 介護保険第 1 号被保険者数のうち 75 歳以上の人数と認定率の推移（福岡県）

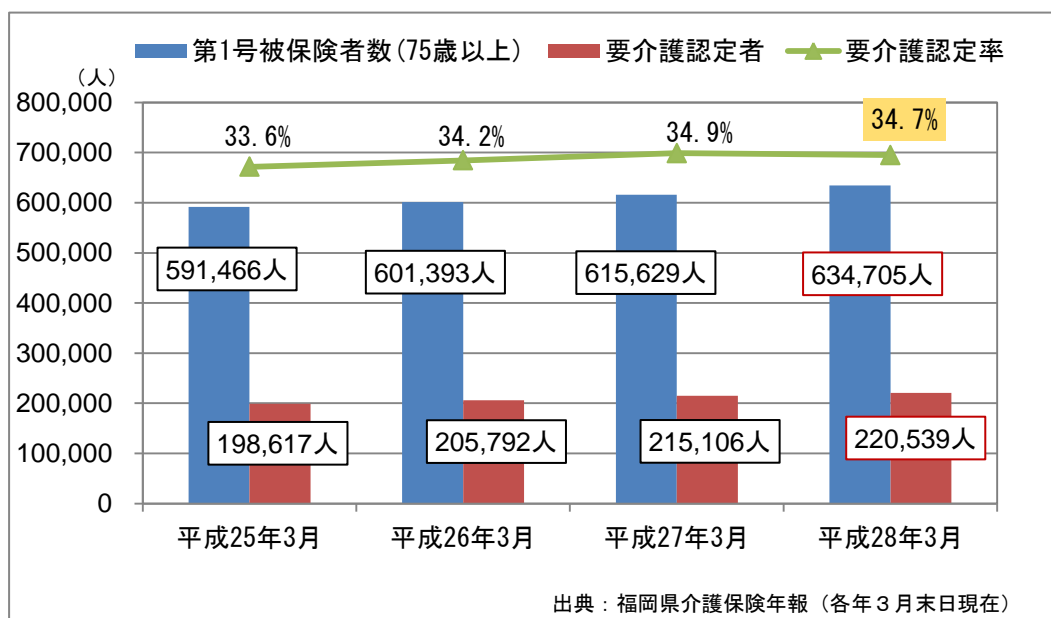
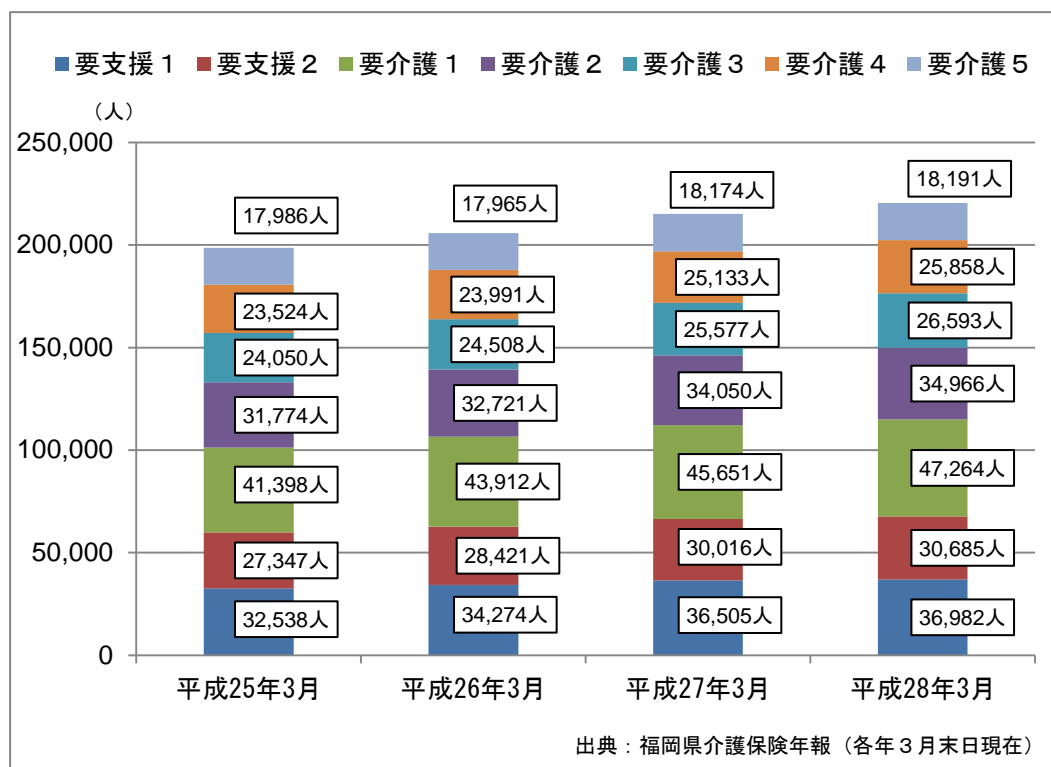


図 14 要介護度別認定者数のうち 75 歳以上の人数の推移（福岡県）



③ 介護が必要となった主な原因

介護が必要となった主な原因についてみると、要支援者では「関節疾患」が 17.2% と最も多くなっています。（表 8）

表 8 要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位 3 位）全国

（単位：％）

要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	18.0	脳血管疾患(脳卒中)	16.6	高齢による衰弱	13.3
要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒	15.2
要支援1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患(脳卒中)	11.5
要支援2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患(脳卒中)	14.6
要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患(脳卒中)	18.4	高齢による衰弱	12.1
要介護1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患(脳卒中)	11.9
要介護2	認知症	22.8	脳血管疾患(脳卒中)	17.9	高齢による衰弱	13.3
要介護3	認知症	30.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.8	高齢による衰弱	12.8
要介護4	認知症	25.4	脳血管疾患(脳卒中)	23.1	骨折・転倒	12.0
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	30.8	認知症	20.4	骨折・転倒	10.2

出典：「平成 28 年国民生活基礎調査」（厚生労働省）

3 第 2 期健康長寿医療計画の実施状況及び評価

（別表 1）

第2期健康長寿医療計画の実施状況及び評価 【平成25年度～平成28年度】

(別表1)

目標	施策(事業)名	個別施策(事業)名	開始年度	事業概要	目標 (H25～H29年度)	実施状況 (H25～H28年度)	評価・課題
健康づくりの推進	健康づくり事業	健康長寿講演会	21年度	高齢者自らの健康づくりの契機とするため、健康長寿に関する講演会を構成市町村と共同で開催。5名の健康長寿講演会講師(H29～6名)をの講演会に派遣している。	開催数 各年度14箇所 参加者数 各年度4,400人以上	13箇所(4,445人) ↓ 21箇所(2,062人) ↓ 19箇所(2,956人) ↓ 40箇所(3,858人)	<ul style="list-style-type: none"> 実施箇所は目標に達しているが、梶地三郎氏の逝去後、1回あたりの参加者数が少なくなり、参加人数は目標以下となっている。 高齢者の特性を踏まえた口腔ケアや栄養等の講師の追加を検討する必要がある。
		健康長寿マイスター	21年度	高齢者の健康・長寿のシンボル、かつ、健康づくりの推進役として「健康長寿マイスター(健康長寿の達人)」を活用し、高齢者の自主的な健康づくりを推進する。 *健康長寿マイスター第1号：梶地三郎氏(107歳。平成25年11月没)	広報回数 年3回以上	5回 ↓ 4回 ↓ 3回 ↓ 3回	<ul style="list-style-type: none"> 第2号マイスターの人材発掘は困難であり、検討が必要である。
		健康長寿チャレンジジャー	22年度	健康長寿マイスター等が実践する「健康法」に挑戦する「健康長寿チャレンジジャー」を募集するとともに、事業を通じての仲間づくりや地域での健康・長寿づくりの普及・啓発を行う。	H29までに 新規登録者数 2万人以上(各年度4,000人)	3,990人 ↓ 1,698人 ↓ 1,610人 ↓ 1,946人	<ul style="list-style-type: none"> 新規登録者は、目標の半数以下にとどまっている。事業効果の検証が困難であるため、次期計画では継続しない。
		健康長寿だより	21年度	被保険者の健康に対する意識の向上を図るために、啓発紙「健康長寿だより」を作成し、全被保険者に配付する。	各年度1回、全被保険者に配付	各年度1回配付	<ul style="list-style-type: none"> 目標は達成しており、今後は、フレイル対策等高齢者の特性を踏まえた内容の充実を図っていく。
		健康診査の実施	20年度	健康診査を通じて生活習慣の改善(見直し)による疾病の予防及び生活習慣病の早期発見による重症化予防につなげる ①個別健診(医療機関での受診) ②集団健診(市町村が行う健診)	受診者数各年度 3万人以上	30,111人 ↓ 32,733人 ↓ 32,864人 ↓ 33,514人	<ul style="list-style-type: none"> 受診者は年々増加しており、目標は達成している。 生活習慣病で治療中の者は、受診対象外となつたため、治療していない生活習慣病発見の機会がない。
		糖尿病性腎症等重症化予防	28年度	人工透析導入前段階の被保険者に、主治医と連携した保健指導を実施し、人工透析を予防し、又は導入時期を遅らせる。 糖尿病性腎症患者の生活の質の維持・向上のため、市町村や医療機関との連携により、重症化を予防する体制づくりを目指す。 ①市町村委託 5市町村 ②在宅保健師 福岡市、粕屋地区	H28、H29年度はモデル事業として実施し、H30年度からは本格実施を目指す。	H28：20人	<ul style="list-style-type: none"> H28年度の実施市町村は、5市町村であり、市町村での事業実施の協力を要請していく。 全市町村の対象者に実施できていない。 在宅保健師の確保が難しい。
		重症化予防及び虚弱(フレイル)対策事業	28年度	健康診査結果より、特にリスクの高い被保険者に対し、保健指導を実施し、必要に応じて適切な受診へと導くことで、生活習慣病の悪化を放置している者を減少させ、重症化予防・心身の機能低下防止を図る。 ①市町村委託 13市町村 ②業者委託 市町村委託以外の市町村		H28：190人	<ul style="list-style-type: none"> H28年度の実施市町村は、13市町村であり、市町村での事業実施の協力を要請していく。 全市町村の対象者に実施できた。
		ロコモ予防等対策	26年度	「健康長寿講演会」等の機会を活用し、ロコモティブシンドローム(「運動器症候群」通称：ロコモ)に関する啓発、予防体操の実演指導を行う。 H26：県職員(保健師) H27～ロコモ予防推進員	すべての健康長寿講演会で実施。	H26 21実施/21会場 ↓ H27 18実施/18会場 ↓ H28 20実施/40会場	<ul style="list-style-type: none"> 目標の約半数で一部の進捗にとどまっている。実施方法等の検討が必要である。

第2期健康長寿医療計画の実施状況及び計画【平成25年度～平成28年度】

(別表1)

目標	施策(事業)名	個別施策(事業)名	開始年度	事業概要	目標 (H25～H29年度)	実施状況 (H25～H28年度)	評価・課題
適正受診の推進事業	頻回・多受診者 訪問指導	24年度	頻回・多受診者 訪問指導	頻回・多受診者に対しては、保健師等が訪問し、適正受診に向けての指導や助言を行うことにより、当該被保険者の健康づくりと早期回復を促し、医療費の適正化を図る。	訪問対象者1人当たりの1か月当たり効果額 30,000円	16,542円 ↓ 12,891円 ↓ 7,258円 ↓ 7,112円	<ul style="list-style-type: none"> 改善率については、目標を達成しているが、効果額は目標値を下回っている。 健康被害の観点から、今後は重複受診者への指導を検討する。
					訪問対象者の改善率 50%	52% ↓ 65.9% ↓ 66.6% ↓ 62.3%	
医療費の適正化	ジェネリック医薬品の普及促進事業	22年度	ジェネリック医薬品普及促進啓発	ジェネリック医薬品の利用を促すため「ジェネリック医薬品希望カード」を配付。	ジェネリック医薬品数量ベースの普及率 (旧指標) 40%以上	33.9% ↓ 36.7% ↓ 40.3% ↓ 42.9%	<ul style="list-style-type: none"> H27年度に目標値を達成した。
			ジェネリック医薬品利用案内通知	ジェネリック医薬品利用案内通知を自己負担の軽減が図られる対象者に知らせ、ジェネリック医薬品へ切り替えるきっかけをつくることと、ジェネリック医薬品の使用を促進し、医療費の適正化を図る。	削減効果額 累計18億円以上 (各年度3.6億円以上)	7.4億円 ↓ 13.6億円 ↓ 17.2億円 ↓ 23.3億円	
推進体制の整備	構城市町村との連携事業	27年度	高齢者の医療・介護・保健事業に関する研究会	本広域連合及び構城市町村の担当者が集まり、高齢者への保健事業等に役立てるため、以下について、研究、意見交換を行う。 1) 医療・保健に関するデータ分析 2) 新たな保健事業の検討 3) 現行の保健事業の検証	通知数累計60万通 (各年度12万通)	各年度12万通	<ul style="list-style-type: none"> 実施回数は3回にとどまっているが、実施内容については、概ね目標を達成している。
			構城市町村との連携事業	概ね四半期に1回の開催を目標。	H27 3回開催 H28 3回開催		

第3章 保健事業の推進

1 健康課題の整理

健康課題の整理

- 1 1人あたり医療費が、14年連続で全国1位であり、医療費の伸びを抑える必要がある。
- 2 医療費全体の中で生活習慣病が約3割を占めており、生活習慣病の発症と重症化を予防する必要がある。
- 3 疾病別の医療費は、「慢性腎不全（透析あり）」にかかる医療費が最も高い。生活習慣病に起因した人工透析導入者を減少させるため、生活習慣病の重症化予防に取り組む必要がある。
- 4 BMI（体格指数）が20以下の者が多く、低栄養のリスクが懸念されるため、フレイル対策を講じる必要がある。
- 5 要支援者の介護が必要となった主な原因は「関節疾患」であり、疾病別の入院医療費では、「骨折」が最も高いことなどから、ロコモ予防を推進する必要がある。

2 目的・目標

目的

被保険者の健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸を目指し、できるだけ長く自立した日常生活を営むことができるように、後期高齢者の自主的な健康の保持増進を図り、結果として医療費の適正化に資することを目的とする。

高齢による心身機能の低下防止

生活習慣病等の重症化予防

健康寿命の延伸

医療費の適正化の推進

目標

<中長期的目標>

- 1 生活習慣病の医療費の伸び率の抑制

<短期的目標>

- 1 健康・医療情報の啓発の充実
- 2 フレイル（虚弱）・ロコモ予防の推進
- 3 健診受診率の向上
- 4 生活習慣病の発症及び重症化の予防
- 5 ジェネリック医薬品の普及率向上

(参考)

○ フレイル

「フレイル」については、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（暫定版）平成29年4月厚生労働省保険局高齢者医療課」において、「加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が障害され心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義されている。

○ ロコモ（「ロコモティブシンドローム」の略称。運動器症候群）

運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。

3 目標達成のための取組

短期的目標	取組内容（実施事業）
1 健康・医療情報の啓発の充実	① 広報紙 ② 健康長寿講演会 ③ 自主的健康づくり推進事業
2 フレイル・ロコモ予防の推進	① 広報紙 ② 健康長寿講演会 ③ 自主的健康づくり推進事業
3 健診受診率の向上	④ 健康診査
4 生活習慣病の発症及び重症化の抑制	⑤ 健診結果フォローアップ ⑥ 糖尿病性腎症重症化予防 ⑦ 歯科健診 ⑧ 訪問健康相談
5 ジェネリック医薬品普及率向上	⑨ ジェネリック医薬品の普及促進

4 保健事業の内容

(1) 実施事業（別表2）

実施事業

(別表2)

【短期的目標】
1 健康・医療情報の啓発
2 フレイル・ロコモ予防

項目	事業目的	事業内容	実施方法	指標	現状 (H28年度)	計画期間中の目標					評価方法	
						H30	H31	H32	H33	H34		H35
① 広報紙	健康・医療に関する情報の発信、健康意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> 広報紙を作成し、全被保者に配布 フレイル、ロコモ予防に関する情報を掲載 	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診票に同封して発送 	—	全被保者に配布	全被保者に配布	全被保者に配布	全被保者に配布	全被保者に配布	全被保者に配布	全被保者に配布	<ul style="list-style-type: none"> 各年度1回、全被保者に配布
② 健康長寿講演会	自主的健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> 健康長寿に関する講演会を市町村と共同で開催 ロコモ予防推進員を活用してロコモ予防講習を併せて実施 フレイル、ロコモ予防に関する講演を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 希望する市町村に講師を派遣 	実施回数 ロコモ予防講習の実施割合 身体的フレイル疑いがある者の割合	40回 50%	30回	30回	30回	30回	30回	30回	<ul style="list-style-type: none"> 毎年、30回以上の開催を目標とする。 健康長寿講演会中のロコモ予防講習実施率100%を目標とする。
③ 自主的健康づくり推進事業【新発】	自主的健康づくりの推進	自主的健康づくり実践者への顕彰等	(例) 自主的健康づくり実践者への表彰等	【検討中】	—	—	—	—	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査問診票より「歩行速度が遅い者」の割合の減少 H31年度から実施予定

【短期的目標】
3 健診受診率の向上

項目	事業目的	事業内容	実施方法	指標	現状 (H28年度)	計画期間中の目標					評価方法	
						H30	H31	H32	H33	H34		H35
④ 健診受診	疾病の予防及び生活習慣病の早期発見・重症化予防	健診の実施 <ul style="list-style-type: none"> 基本項目 詳細項目 (医師の判断) 	<ul style="list-style-type: none"> 個別健診(医療機関受診) 集団健診(市町村実施) 	受診率(%)	5.10%	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	<ul style="list-style-type: none"> 受診率の向上 対象者の拡大について検討し、変更内容が決定した時点で、目標を改めて設定することとする。

実施事業

(別表2)

【短期的目標】
4 生活習慣病の発症及び重症化の予防

項目	事業目的	事業内容	実施方法	指標 (H28年度)	計画期間中の目標						評価方法	
					H30	H31	H32	H33	H34	H35		
⑤ 健診結果 フォローアップ	重症化予防・ 心身の機能低下 防止	健康診査の結果、特に 生活習慣病のリスクが高く 医師機関未受診者に対し、 保健指導を実施	・ 保健師等による 訪問指導 (市町村実施、 業者委託)	55.4%	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	・ 受診勧奨値該当者の割合の減少 (P12②参照)
					前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	前年度 以下	・ 医療未受診者で重症度の高いレベル の割合の減少 (P12②参照)	
⑥ 糖尿病・ 脂質異常症 重症化予防	人工透析を予防 し、又は導入時期 を遅らせる。	健康診査の結果、人工 透析導入前段階の者に対 し主治医と連携した保健 指導を実施	・ 保健師等による 訪問指導 (広域連合の保健 師、市町村及び 在宅保健師へ 委託)	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	・ 保健指導を実施した人のうち、 ①検査データが維持又は改善した、 もしくは②アンケートにより生活 習慣が維持又は改善した割合。
					40人	100人	150人	200人	250人	300人	・ 訪問指導実施人数の増加	
⑦ 歯科健診 【新規】	歯周病予防・ 口腔機能低下 防止	76歳を対象に実施	・ 個別健診 (医療機関受診)	-	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	・ 実施市町村数の増加
					前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	・ H30年度から実施予定	
⑧ 訪問健康相談	適正受診指導・服 薬の適正化による 健康管理	・ 訪問健康相談支援 システムにより抽出 した重複・多受 診者への訪問指導 ・ 残基パッケージ、お薬 手帳の普及啓発	・ 保健師等による 訪問指導 (市町村及び業者 委託)	7,112円	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	・ 効果額の増加
					前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	前年度 以上	・ 改善率：受診医療機関数、 薬の量の改善	

実施事業

(別表2)

【短期的目標】
5 ジェネリック医薬品の普及率向上

項目	事業目的	事業内容	実施方法	指標	現状 (H28年度)	計画期間中の目標					評価方法	
						H30	H31	H32	H33	H34		H35
⑨ ジェネリック 医薬品の普及 促進	ジェネリック 医薬品の 使用促進	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック 医薬品希望 カード配布 	<ul style="list-style-type: none"> 新規被保険者へ 送付 市町村窓口へ設 置依頼 	ジェネリック 医薬品数量 ベースの 普及率	66.9%	70%	72%	74%	76%	78%	80%	普及率の向上 (国の目標普及率80%)
		<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック 医薬品利用 案内通知 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック 医薬品に切り 替えた場合の 軽減金額通知 (毎月1万通) 	削減効果額	23.3億円 (H29年3月診 療分)	前年度比 4億円 以上増	前年度比 4億円 以上増	前年度比 4億円 以上増	前年度比 4億円 以上増	前年度比 4億円 以上増	削減効果額の増加 毎4億円以上 (前計画実績より)	

【その他】
保健事業推進のための体制整備

項目	事業目的	事業内容	実施方法	指標	現状 (H28年度)	計画期間中の目標					評価方法	
						H30	H31	H32	H33	H34		H35
⑩ 高齢者の医療・ 介護・保健事業 に関する研究会	構成市町村 との連携	市町村の健康づくり、介 護保険等の担当者との意 見交換や研修会の実施	研究会の開催	開催数	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回以上開催

(2) 今後の事業展開

事業	今後の展開
① 広報紙	○ 全被保険者に対し、健康や医療に関する情報発信をする。
② 健康長寿講演会	○ 口腔機能低下防止や低栄養対策など、高齢者の特性を踏まえた健康課題に即した講演テーマの充実を図る。 ○ 人生の最終段階の医療における自己決定の啓発について、講演会を実施するとともに、より効果的な啓発方法について検討する。 ○ ロコモ予防推進員を活用したロコモ予防講習を実施する。
③ 自主的健康づくり推進事業【新規】	○ 自発的な健康づくりを行う被保険者の表彰や、市町村が実施する健康ポイント事業への助成等、事業内容について検討する。
④ 健康診査	○ 市町村に対し集団健診実施の呼びかけを行い、受診率向上に努める。 ○ 現在、生活習慣病で治療中の者を対象外としているが、希望者は受診できるよう対象者の拡大を検討する。 ○ 特定健診有所見者への受診勧奨通知の送付等、国保と連携した取組を検討する。
⑤ 健診結果フォローアップ	○ 医療機関未受診者対策の充実を図り、重症化予防に努める。 ○ 市町村による事業の受託実施について協力を依頼し、介護予防事業等との連携を促す。 ○ 個人に応じた指導内容を含む結果通知や結果説明会の開催等、健診結果の分かりやすい情報提供の方法について検討する。 ○ BMI等の健診結果から栄養指導等のフレイル対策について検討する。
⑥ 糖尿病性腎症重症化予防	○ 市町村国保と継続した重症化予防に努める。 ○ 市町村で実施する重症化予防事業への補助金交付等について検討する。 ○ 医師会と連携し、糖尿病性腎症以外の重症化予防についても取組を検討する。 ○ 関係機関との連携を強化する。
⑦ 歯科健診【新規】	○ 健診結果を市町村の介護予防担当部署に情報提供し、介護予防事業へつなぐ等市町村との連携を図り、健診結果を活用した取組を推進する。
⑧ 訪問健康相談	○ 重複・多受診者に対する適正受診、服薬指導を行い、重複・多剤服薬による健康被害の防止に努める。 ○ 薬剤師会と連携し、残薬バッグ、お薬手帳の普及啓発を継続する。
⑨ ジェネリック医薬品の普及促進	○ 国の目標普及率 80%を目指し、利用促進の啓発を継続する。
⑩ 高齢者の医療・介護・保健事業に関する研究会	○ 市町村国保の健康づくり事業や介護予防事業と連携した保健事業の企画、手法を検討する。

発行元：福岡県後期高齢者医療広域連合

〒812-0044

福岡市博多区千代4-1-27福岡県自治会館5階

電話 092651-3111 FAX 092651-3120

Eメール rengou@fukuoka-kouki.jp