

第3期福岡県後期高齢者医療広域連合データヘルス計画【概要版】（案） （令和6年度～令和11年度）

第1章 計画の基本的事項

第2期データヘルス計画期間における保健事業の評価や健診結果・レセプトデータ等から導かれる健康課題を把握して、被保険者の健康の保持増進を図るため、効果的かつ効率的な保健事業を実施することを目的とし、結果として医療費の適正化に資することを目指します。

第2章 現状の整理 <第2期計画に係る考察と健康・医療情報等の分析>

《第2期計画の取組み内容と今後の方向性》

◆第2期データヘルス計画は、概ね進捗が図られていますが、地域の実情に応じた事業を効果的・効率的に実施するために、広域連合が実施していた保健事業を高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に移行する等、事業スキームの見直しを行う必要があります。

短期的目標	保健事業	評価結果（※）
(1)健康・医療情報の啓発の充実	①健康づくり広報啓発	・配布率 ・運動習慣 A
(2)フレイル対策の推進	②健康長寿講演会	・実施回数 ・フレイル予防講習 ・フレイルの認知度 B
(3)健康診査受診率の向上	③健康診査 ④歯科健診	・健康診査受診率 ・BMI20以下割合 ・歯科健診受診率 B
(4)生活習慣病の発症及び重症化予防	⑤健診結果フォローアップ	・有所見者割合 ・重症度の高い医療未受診者 ・受診勧奨後の受診率 B
	⑥糖尿病性腎症重症化予防	・実施率 ・生活習慣改善割合 ・人工透析移行者 A
(5)医療費適正化の推進	⑦訪問健康相談	・効果額 ・改善率 ・多受診割合 B
	⑧訪問服薬指導	・実施人数 ・お薬手帳改善率 ・重複処方者割合 B
	⑨ジェネリック医薬品の普及促進	・普及率 ・削減効果額 B
(6)保健事業推進のための体制づくり	⑩高齢者の医療・介護・保健事業に関する研究会	・開催数 A
	⑪高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	・実施市町村数 ・健康状態不明割合 ・健康寿命の延伸 B

《医療情報等の分析結果からみえる特徴》

- 1人当たり医療費が、令和2年度の1年を除き、平成14年度から常に全国1位で、特に入院医療費が高い。
- 医療費の疾病別割合は、入院は骨折、入院外は腎不全が最も高く、いずれも全国より高くなっている。
- 自立期間が長い高齢者が多いものの、介護認定率は全国よりも高い。
- 健康診査受診率は増加傾向にあるものの、全国よりも低く推移している。歯科健診受診率も低い。
健康診査結果をみると全国と比較して脂質リスクの割合が高い。また、やせリスクが経年的に増加している。
- 死因をみると心疾患や脳血管疾患による死亡は全国より低いものの、生活習慣病医療費の内訳では「糖尿病」「脳梗塞」「高血圧症」が約7割を占めている。
- 転倒等の薬物有害事象の発生頻度が増加する6種類以上の処方を受けた人が全被保険者の約半数を占める。
- 要介護認定者の有病状況では、全国よりも高血圧症、脳血管疾患、筋・骨格、認知症の割合が高い。
- 二次医療圏別にみると、平均自立期間や医療・介護給付費、疾病のリスク要因となる不適切な生活習慣などに地域差がある。

(※) A（進捗が図られている） B（概ね進捗） C（一部の進捗） D（進捗していない）

(※) 策定時の直近実績の評価

第3章 課題と目標

【中長期的目標】

- ◇元気で自分らしく過ごせる高齢者の増加
- ◇自立した生活が継続できる地域づくり

健康課題

- ◆健康診査受診率の向上
- ◆健康状態不明者数の減少
- ◆血圧・血糖リスク者の重症化予防
- ◆生活習慣改善に対する支援の充実
- ◆歯科健診受診率の向上
- ◆歯・口腔機能に関する情報の普及啓発
- ◆口腔機能の維持、オーラルフレイル予防の推進
- ◆低栄養状態の改善とフレイル予防の推進
- ◆医療費適正化のための後発医薬品使用の推進
- ◆医師会、歯科医師会、薬剤師会等に対する医療費適正化への更なる協力依頼・連携
- ◆重複・多剤服用による健康被害の低減と医療費適正化
- ◆平均自立期間（健康寿命）の延伸
- ◆地域ごとの健康や医療の現状の周知・理解の促進

施策の方向性（短期的目標）

- ◆健康状態不明者の減少
- ◆健康課題に応じた保健事業の推進
- ◆適正医療・適正服薬の推進
- ◆地域の特性を活かした体制づくり

第4章 第3期データヘルス計画における保健事業

第3期データヘルス計画では、高齢化の進展と医療・介護ニーズの増大が見込まれる中、第2期データヘルス計画の課題を踏まえ、フレイル対策や適正服薬対策など後期高齢者の特性に応じた保健事業を推進していきます。

また、一体的実施事業を後期高齢者の保健事業の中心を担う事業として位置づけ、地域特性を活かしたハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの充実を目指します。

第3期データヘルス計画では、効果的・効率的な保健事業を目指し、全国共通の評価指標が設定されており、事業ごとの個別の評価指標に加え、総合的な評価指標を設定しています。

＜ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業（一体的実施事業）R2年度事業開始＞

【事業の目的・概要】 高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな支援を行うため、広域連合から市町村に事業を委託し、市町村の国保部署と介護部署等が連携し、保健指導等、保健事業と通いの場等の介護予防を一体的に実施する。

【事業の内容】

(1) 高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）

- ① 健康状態不明者対策 ② 糖尿病性腎症重症化予防対策 ③ 生活習慣病重症化予防対策
④ 低栄養対策 ⑤ 口腔対策 ⑥ 適正医療対策 ⑦ 適正服薬対策

(2) 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

短期的目標	保健事業	概要	事業の展開
健康状態不明者の減少	1 健康診査	健康診査の実施（広域実施）	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関や関係団体の協力を得ながら、健康診査の周知や受診勧奨等を行い、受診率向上に努めます。 地域特性に合わせた受診率向上の取組を実施します。
	2 健康状態不明者対策	健康診査・医療・介護サービスを利用していない方の健康状態を把握し、必要に応じてサービス等を紹介（一体的実施事業）	<ul style="list-style-type: none"> 健康状態不明者を必要なサービスへつなぎ、孤立や要介護リスク等ハイリスク状態の予防に努めます。 介護部署等と連携しながら対象者を支援します。
健康課題に応じた保健事業の推進	3 糖尿病性腎症重症化予防対策	糖尿病性腎症の重症化予防に関する訪問指導等を実施（一体的実施事業・広域実施）	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の特性に応じた効果的な保健指導等の実践により、疾病の重症化予防を目指します。 地域の医療関係団体や保健所等の協力を呼びかけ、対象者を適切な医療につなぐことを目指します。 広域連合が実施する事業は、中間評価を目処に一体的実施事業への移行を目指します。
	4 生活習慣病重症化予防対策	生活習慣病の重症化予防に関する訪問指導等を実施（一体的実施事業・広域実施）	
	5 低栄養対策	健康診査の受診者等に必要に応じて低栄養リスクに関する訪問指導等を実施（一体的実施事業）	
	6 口腔対策（歯科健診・口腔機能向上）	<ul style="list-style-type: none"> 歯科健診の実施（広域実施） 高齢者の質問票等を活用し、必要に応じて口腔に関する訪問指導等を実施（一体的実施事業） 	
適正医療・適正服薬の推進	7 適正医療対策（重複・頻回受診等）	重複・頻回受診等に関する訪問指導を実施（一体的実施事業・広域実施）	<ul style="list-style-type: none"> 適正受診の必要性を理解し、適切な医療行動がとれることを目指します。 広域連合が実施する事業は、中間評価を目処に一体的実施事業への移行を目指します。
	8 適正服薬対策（重複・多剤等）	<ul style="list-style-type: none"> 重複・多剤・併用禁忌等の服薬状況にある方へ服薬情報通知書を送付（広域実施） 多剤服薬等に関する訪問指導を実施（一体的実施事業） 	
	9 ジェネリック医薬品の普及促進	ジェネリック医薬品希望カード配布・ジェネリック医薬品利用案内通知（広域実施）	
地域の特性を活かした体制づくり	10 通いの場等への積極的関与（ポピュレーションアプローチ）	通いの場等において健康教育・健康相談、フレイル状態の把握を実施（一体的実施事業）	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援と同時に通いの場等への関与により、高齢者の社会活動参加や健康意識の向上を促し、介護予防につなげていきます。 地域の実情に合せて高齢者の理解が得られる働きかけや様々な工夫を進めていきます。

第5章 計画の推進

- 計画の評価は、「進捗管理評価」（年度単位の「①進捗評価」と令和8年度に行う「②中間評価」）と計画最終年度の「実績評価」の2つの手法で評価・見直しを行います。
- 策定した計画及び評価は広域連合ホームページ等で公表し、被保険者、市町村及び関係団体等と情報を共有します。