

石川県後期高齢者医療広域連合
第2期データヘルス計画
(中間評価報告書)

あなたの健康は、あなたとみんなの元気の源です！

～ 受けよう 健康診査 ～

～ のばそう 健康寿命 ～

～ 守ろう 皆保険 ～

令和3年3月
石川県後期高齢者医療広域連合

目	次
第1章 計画策定について	
1. 背景・目的	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 計画期間	4
4. 実施体制と関係者との連携	4
5. 保険者努力支援制度	5
6. 中間評価の趣旨及び方法	
(1) 中間評価の趣旨	6
(2) 中間評価の方法	6
第2章 現状と課題	
1. 保険者の特性把握	7
2. 第2期計画における健康課題の確認と中間評価	
(1) 平均寿命・健康寿命・主たる死因の状況	9
(2) 介護の状況	10
(3) 医療の状況	11
(4) 健康診査の状況	21
3. 保健事業実施に係る分析結果（中間評価総括）	24
4. 個別の保健事業に係る分析と今後の方向性の検討	
(1) 糖尿病性腎症重症化について	27
(2) 健康診査について	33
(3) 歯科健康診査について	34
(4) 受診行動適正化について	35
(5) ジェネリック医薬品普及について	37
第3章 保健事業の内容	
1. 保健事業等の方向性	40
2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について	41
(1) 国の動き	41
(2) 健康支援（保健事業・介護予防他）における留意点	41
(3) 被保険者の状態像に応じた取組	42
3. 各事業の目的と内容、計画の目標値	47
4. 計画の目標値の設定	48
第4章 その他	
1. ポピュレーションアプローチ	49
2. 地域包括ケアに係る取組	50
3. データヘルス計画の見直し	
(1) 評価の時期	51
(2) 評価方法・体制	51
(3) 国保データベース（KDB）システムの活用	51
4. 計画の公表・周知	52
5. 個人情報の保護	52
巻末資料 用語解説集 疾病分類表	

[参 考]

我が国は、誰もが安心して医療を受けることができる「国民皆保険制度」を実現し、世界トップクラスの平均寿命及び高い保健医療水準を達成してきたが、人生 100 年時代を見据えた際には、日常生活において何らかの制限のない期間、いわゆる「健康寿命」が不可欠であり、少子高齢社会における医療費等の社会保障費が増高する時代において、この世界に冠たる「皆保険」を守るため、各々の医療保険者における医療費適正化事業や予防的介入による発症及び重症化の予防が可能な生活習慣病に特化した「特定健康診査及び特定保健指導」が、昭和 57 年制定の老人保健法を全面改正し、40 歳以上の者（被保険者）を対象として、メタボリック症候群等への早期の予防的介入はじめ、保健事業の成果を数値化し評価するという PDCA サイクルに沿った事業を展開するとして実施されている。

「高齢者の医療の確保に関する法律（S57 年法律第 80 号）」

（目的）第一条

この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。

（基本的理念）第二条

国民は、自助と連帯の精神に基づき、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、高齢者の医療に要する費用を公平に負担するものとする。

2 国民は年齢、心身の状況等に応じ、職域若しくは地域又は家庭において、高齢期における健康の保持を図るための適切な保健サービスを受ける機会を与えられるものとする。

（国の責務）第三条

国は、国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施され、高齢者医療制度（第三章に規定する前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整及び第四章に規定する後期高齢者医療制度をいう。以下同じ。）の運営が健全に行われるよう必要な各般の措置を講ずるとともに、第一条に規定する目的の達成に資するため、医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策を積極的に推進しなければならない。

（地方公共団体の責務）第四条

地方公共団体は、この法律の趣旨を尊重し、住民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組及び高齢者医療制度の運営が適切かつ円滑に行われるよう所要の施策を実施しなければならない。

（保険者の責務）第五条

保険者は、加入者の高齢期における健康の保持のために必要な事業を積極的に推進するよう努めるとともに高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に実施されるよう協力しなければならない。

（保健事業）第五節 第二百五条

後期高齢者医療広域連合は、健康教育、健康相談、健康診査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。

2 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付けその他の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、後期高齢者医療給付のために必要な事業、被保険者の療養のための費用に係る資金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により後期高齢者医療広域連合が行う健康の保持増進のために必要な事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るために必要な指針を公表するものとする。

4 前項の指針は健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

第1章 計画策定について

1. 背景・目的

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」とされている。

また、「日本再興戦略」（平成25年6月2日閣議決定）において、『全ての健康保険組合に対して、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「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。』とされた。こうした背景により、広域連合は健康・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 PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとした。

更に、医療保険加入者の疾病予防・健康づくりを進め、ひいては医療費の適正化を図るため、後期高齢者医療の制度改正において、公費による財政支援の拡充を行う一環として平成30年度から新たなインセンティブ制度である保険者努力支援制度が創設されることとなった。

こうした背景を踏まえ、当広域連合では、平成27年に策定した第1期データヘルス計画を見直すとともに、第2期データヘルス計画（以下「計画」という。）を策定し、効果的かつ効率的な保健事業の実施により、被保険者の健康の保持増進を図るとともに、医療費の適正化に繋げることを目的とする。

2. 計画の位置づけ

第2期データヘルス計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、*石川県後期高齢者医療広域連合広域計画のもと、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、健康診査の結果やレセプトデータ等の健康・医療等の情報を活用して PDCA サイクルに沿って運用するものとし、また、*健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（厚生労働省告示第430号）」を踏まえるとともに、県・市町健康増進計画、県医療費適正化計画等との整合性にも留意する必要がある。

<参考> *石川県後期高齢者医療広域連合広域計画

地方自治法第291条の7及び石川県後期高齢者医療広域連合規約第5条の規定に基づき、議会の議決を、経て作成することが義務付けられており、石川県後期高齢者医療広域連合の目標等を明確に示しながら事務処理に当たるとともに、広域連合と石川県内のすべての市町が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら処理する事務等について定めるもの。

なお、令和2年度から施行となる「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の体制整備のため、第三次広域計画の一部を改定（令和2年第1回広域連合議会（2月定例会）にて議決）

<参考> *「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」における基本的な方向

- 一 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 二 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 三 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 四 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 五 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の整備

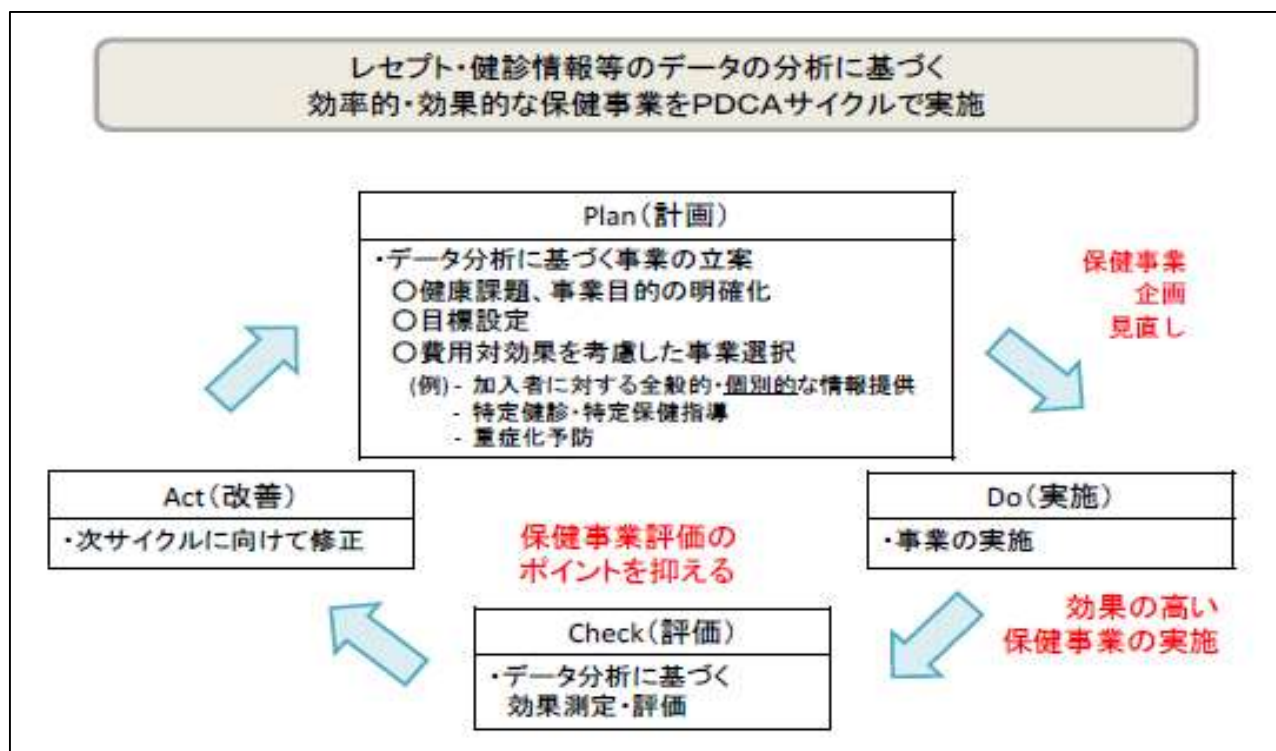
法定計画等の位置づけ

※健康増進事業実施者とは 健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、市町村(母子保健法・介護保険法)、学校保健法						
	健康日本21計画	特定健康診査等実施計画	データヘルス計画	介護保険事業(支援)計画	医療費適正化計画	医療計画
法律	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者※	高齢者の医療の確保 に関する法律 第19条	国民健康保険法 第82条	介護保険法 第116条、第117条、第118条	高齢者の医療の確保 に関する法律 第9条	医療法 第30条
基本的指針	厚生労働省 健康局 平成24年6月 国民の健康の増進の総合的な 推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 保険局 平成29年8月 特定健康診査及び特定保健指導の適切 かつ有効な実施を図るための基本的な指針	厚生労働省 保険局 平成28年6月 「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一部改正」	厚生労働省 老健局 平成29年 介護保険事業に係る保険給付の円滑な 実施を確保するための基本的な指針	厚生労働省 保険局 平成28年3月 医療費適正化に関する施策 について基本指針【全部改正】	厚生労働省 医政局 平成29年3月 医療提供体制の確保に関する 基本指針
根拠・期間	法定 H25～R4年(第2次)	法定 H30～R5年(第3期)	指針 H30～R5年(第2期)	法定 H30～R2年(第7次)	法定 H30～R5年(第3期)	法定 H30～R5年(第7次)
策定者	都道府県:義務 市町村:努力義務	医療保険者	医療保険者	市町村:義務 都道府県:義務	都道府県:義務	都道府県:義務
基本的な考え方	健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、その結果、社会保険制度が維持可能なものとなるよう、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。	生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持および向上を図りながら医療の伸びの抑制を実現することが可能となる。特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とするものを、的確に抽出するために行うものである。	生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを旨とするものである。被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要である。	高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態または要支援状態となることの予防又は、要介護状態等の経過もしくは悪化の防止を理念としている	国民皆保険を堅持し続けていくため、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効果的に提供するための体制の確保を図っていく。	限られた医療資源を有効に活用し、医療機能の適切な分化・連携を進め、切れ目のない医療提供を実現し、良質かつ適切な医療を効果的に提供するための体制の確保を図る。
対象年齢	ライフステージ (乳幼児期・青年期・高齢期)に応じて	40歳～74歳	被保険者全員、特に高齢者割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える、現在の青年期・壮年期世代、小児期からの生活習慣づくり	1号被保険者:65歳以上 2号被保険者:40～64歳の特定疾病	すべて	すべて
対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 慢性閉塞性肺疾患(COPD) がん ロコモティブシンドローム 認知症 メンタルヘルス	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 等 虚血性心疾患 脳血管疾患 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)・がん	糖尿病性腎症 糖尿病性神経障害 糖尿病性網膜症 虚血性心疾患 脳血管疾患 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)・がん末期 初老期の認知症、早老症 骨折・骨粗鬆症 パーキンソン病関連疾患 脊髄小脳変性症、脊髄管狭窄症 関節リウマチ、変形性関節症 多系統萎縮症、筋萎縮性側索硬化症 後縦靱帯硬化症	糖尿病 生活習慣病 がん 精神疾患	糖尿病 心筋梗塞等 心血管疾患 脳卒中
評価	※53項目中・特定健診関係項目15 ①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率 ②合併症:糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 ③治療継続者の割合 ④血糖のコントロール不良者 ⑤糖尿病有病者 ⑥特定健診・特定保健指導の実施率 ⑦メタボ予備群・メタボ該当者 ⑧高血圧⑨脂質異常症 ⑩適正体重維持者の増加(肥満、やせの減少) ⑪適切な料と質の食事をとる ⑫日常生活における歩数 ⑬運動習慣者の割合 ⑭成人の喫煙率 ⑮飲酒している者	①特定健診受診率 ②特定保健指導実施率	健診・医療情報を活用し、費用対効果の観点も考慮 (1)生活習慣の状況(特定健診の質問票を参照する) ①食生活 ②日常生活の歩数 ③アルコール 摂取量 ④喫煙 (2)健康診査等の受診率 ①特定健診率 ②特定保健指導率 ③健診結果の変化 ④生活習慣病有病者・予備群 (3)医療費等 ①医療費 ②介護費	①地域における自立した日常生活の支援 ②要介護状態の予防・軽減・悪化の防止 ③介護給付費の適正化	○医療費適正化の取組 外来 ①一人あたり外来医療費の地域差の縮減 ②特定健診・特定保健指導の実施率の向上 ③メタボ該当者・予備群の減少 ④糖尿病重症化予防推進 入院 病床機能分化・連携の推進	①5疾病・5事業 ②在宅医療連携体制 *地域実状に応じ設定
その他		保険者努力支援制度 保険者努力支援制度分を減額し、保険料決定	保健事業支援・評価委員会(事務局:国保連合会)による計画作成支援		保険者協議会(事務局:国保連合会)を通じて、保険者との連携	



出典：標準的な健診・保健指導プログラム「平成30年度版」

PDCA サイクルに沿った保健事業



出典：「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」

3. 計画期間

計画期間については、「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（H26 年厚生労働省告示第 141 号・H30. 3. 29 改正後全文）」の第 4 の 5 において、「健康増進計画等との整合性を踏まえ、複数年とすること。」としていること、また、計画策定の手引書において他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮するとしており、都道府県における医療費適正化計画や医療計画に合わせた平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間としており、令和 2 年度において中間評価を実施することとしている。

4. 実施体制と関係者との連携

□実施体制

計画は、当広域連合が主体となって作成する。

計画期間を通じて PDCA サイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者の業務を明確化・標準化するとともに、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等体制を整える。

□外部有識者等の活用

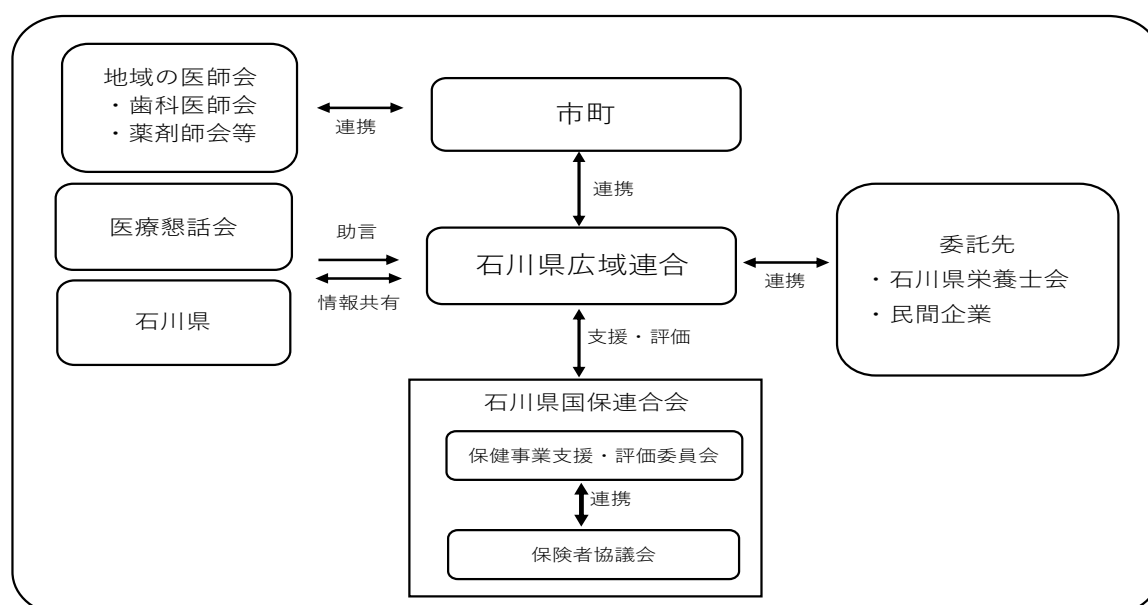
計画の実効性を高めるために、計画策定から評価までの過程において外部有識者等との連携・協力が重要となることから、石川県、県内市町、大学教授、石川県医師会、石川県歯科医師会、石川県薬剤師会、石川県栄養士会、全国健康保険協会、健康保険組合連合会、石川県老人クラブ連合会、石川県婦人団体協議会、石川県シルバー人材センター連合会の代表委員で構成される医療懇話会等を活用していく。

また、75 歳到達により広域連合の被保険者となることを踏まえ、他の医療保険者との健康実態等の情報の共有などの連携・協力を進めていく。具体的には、健康・医療情報の分析結果の共有、保険者事業の連携等にも努めることが重要であり、石川県保険者協議会や石川県糖尿病対策推進協議会等を活用していく。

□被保険者の役割

この計画は、被保険者の健康の保持・増進及び健康寿命の延伸が最終目的であり、その実効性を高めるため、被保険者自身が自らの健康状態や状況等を具体的に理解して、主体的・積極的に取り組むことが重要である。

実施体制



5. 保険者努力支援制度

保険者努力支援制度とは、後期高齢者医療広域連合や市町村国民健康保険者などの医療保険者における「医療費適正化に向けた取組に対する評価指標に基づく獲得点数と被保険者規模の基準で、交付金が分配されるしくみ」であり、医療費の適正化や健康づくりに取り組む自治体等への目標達成に向けた刺激、動機付け（インセンティブ）とされている。

国は、保険者努力支援制度の評価指標について、毎年の実績や実施状況を見ながら、進化・発展をするとしており、現在は、糖尿病等の重症化予防の取組や高齢者の特性を踏まえた保健事業が高く評価される傾向にある。

なお、後期高齢者医療保険者の評価指標には、医療保険者全てに共通する指標（共通①～⑥）と後期高齢者医療保険者に固有の指標（固有①～⑥）及び全体（事業評価）があり、評価項目と配点は表のとおりとなっている。

評 価 指 標		H30 配点	R1・2 配点
総 得 点（満点）		120	130
共通①	健診の実施及び健診結果を活用した取組の実施	7	7
共通②	歯科健診の実施及び健診結果を活用した取組の実施	7	7
共通③	重症化予防の取組の実施状況（糖尿病性腎症重症化予防等）	最大 18	最大 21
共通④	被保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による働きかけの実施	7	7
共通⑤	被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	7	7
共通⑥	後発医薬品の使用割合	最大 5	最大 5
	後発医薬品の使用促進	2	2
固有①	データヘルス計画の実施状況	4	4
固有②	高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施	最大 18	最大 21
固有③	専門職の配置など保健事業の実施のために必要な体制整備	10	10
固有④	医療費通知の取組の実施状況	5	5
固有⑤	地域包括ケアの推進（在宅医療・介護の連携等）	4	8
固有⑥	第三者求償の取組状況	6	6
全体	事業の評価	20	20

6. 中間評価の趣旨及び方法

(1) 中間評価の趣旨

後期高齢者の健康寿命延伸は、被保険者が人生を楽しく生き生きと暮らすための基盤となり、その結果が医療費等の適正化につながり、それが医療保険の安定的な運営に寄与することから、当広域連合としては、第 1 期データヘルス計画及び第 2 期データヘルス計画を策定して保健事業を PDCA サイクルに沿って実施している。令和 2 年度は中間評価の年度であり、事業の進捗状況等を含めて実施する。

そして、中間評価における事業見直し等に際しては、令和 2 年 4 月に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の公布により高確法及び国民健康保険法、介護保険法等が改正されて、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実施が求められていること等も踏まえ実施する。

また、新型コロナウイルス等の感染症対策の徹底等も盛り込んだ保健事業が展開されるよう、令和元年度に示された「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第 2 版（厚生労働省保険局）」の踏まえた見直しを行う。

(2) 中間評価の方法

事業評価は、KDB システムや二次加工ツールなどを活用して以下の視点にて実施する。

- ・データヘルス計画の管理目標一覧にて進捗状況を確認して評価する。
- ・データヘルス計画及び各保健事業について、次の①～④の 4 つの視点で評価する。
 - ①プロセス、②アウトプット、③アウトカム、④ストラクチャー
- ・法律改正などによって新たに実施する事業や評価指標や項目等を追加し、方向性などを整理する。