

議事 （後期高齢者医療の被保険者に対する）保健事業について

当広域の関係機関及び関係団体等の代表である「医療懇話会委員」の皆様には、被保険者の「健康寿命の延伸」及び「医療費(等)の適正化」、「皆保険堅持」のため可能な最大限の支援をお願いするもの。

□ 石川県後期高齢者等の健康課題とその対策に係る説明資料について

- * 生活習慣病と筋骨格系・口腔等によるフル重症化による被保険者の QOL 低下
- * 上記による医療費・介護費等の社会保障費高騰

1. 高額医療・長期入院・重複多受診等・要介護状態との関連性が高い生活習慣病の重症化予防・筋骨格系疾患等によるフル予防に取り組む必要があります、その趣旨に合致する「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」を推進する！

資料 3-1 石川県後期高齢者医療広域連合の健康課題と対策について

参考資料 1 石川県後期高齢者医療広域連合における第 2 期データヘルズ計画の進捗状況

資料 3-2 令和 4 年度における市町別の高齢者保健事業等について

資料 3-3 石川県後期高齢者医療広域連合における高齢者保健事業等一覧

2. 市町における健康課題に合った、前述の「一体的実施」を展開するため、その取組を評価するために、健診・歯科健診の受診者を増やしたい！

資料 3-2 令和 4 年度における市町別の高齢者保健事業等について

資料 3-4 健康診査の受診率

さらに、健診・医療・介護等の情報突合による健康課題の把握や事業評価は、必須かつ、特別調整交付金インセンティブの獲得にも健診受診率向上が欠かせない。

3. 前年度の医療懇話会 (R4. 1. 27 書面開催) に際して、当広域が委員の皆様をお願いを申し上げたところ、貴重な提案などを頂戴したので、ご紹介させていただく。 (まず、皆様に、資料をご覧になって頂けたこと、ご意見・ご提案を頂いたことへの感謝を申し上げたい。)

資料 4 意見交換資料 (各委員に、ご意見・ご提案を伺ったもの)

参考資料 2 懇話会委員の皆様にご理解・ご協力等いただきたいこと

石川県後期高齢者医療広域連合の健康課題と対策について

※唯一無二の人生、より 健やかに朗らかに安心して過すための環境整備とも成る「高齢者の保健事業と介護予防(等)の一体的実施」は、人生百年時代の知恵袋であり、市町の上位計画の具現化でもある！

※『健康長寿＊健康寿命の延伸及び皆保険堅持』のための『高齢者の特性に応じた保健事業及び介護予防(等)の一体的実施』を推進中！！

◇石川県及び後期高齢者の概要

出典：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題、地域の全体像の把握 R3年度(累計) R4.6.2
出典：厚生統計要覧R2 年度 第1編 人口・世帯 第2章 人口動態 第1-44表
平均寿命,性・年次・都道府県別資料/政策統括官(統計・情報政策担当)H27年都道府県別生命表

- ①高齡化率 27.9% (国26.6%) 4人に1人が65歳以上
- ②死亡率 10.8% (国10.3%)
- ③健康寿命 男性 73.08歳・女性 75.90歳
- ④平均寿命 男性 81.04歳・女性 87.28歳

この差の縮小が
求められている。

平均寿命と 健康寿命の 推移(全国)	男性			女性		
	A 平均寿命	B 健康寿命	C 日常生活 に支障が ある期間	A 平均寿命	B 健康寿命	C 日常生活 に支障が ある期間
2001年	78.07	69.40	8.67	84.93	72.65	12.28
2010年	79.55	70.42	9.13	86.30	73.62	12.68
2019年R1	81.41	72.68	8.73	87.45	75.38	12.06

- 2021.7月公表 2020年国 男性 81.64 歳 (世界2位)・女性 87.74 歳 (世界1位)
- ⑤人口 1,138,038人 ☆石川県広域連合の被保険者 177,223人 ⑤の人口の約16%

① 出典：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 R3年度(累計) R4.6.2
参考 出典：後期高齢者医療事業状況報告(年報・確報) R1年度 第2表 都道府県別医療費の状況(1)その1 R4.6.2
② 出典：R3年度 KDB健康マッピング(医療) R4.6.2現在

【医療】

- ①一人当たり医療費 R3 73,160円/月 (全国 70,255円) ㊦全国より高い。
参考 一人当たり後期高齢者医療費 R1 99.9万円 (国 95.4万円)
- ②外来及び入院別医療費(最大医療資源傷病名/大分類別) ㊦循環器・内分泌・筋骨格系疾患の割合が高い。

外来：1位 循環器20.3 2位 内分泌13.0 3位 筋骨格12.5 4位 尿路性器12.2%
入院：1位 循環器22.9 2位 筋骨格11.1 3位 新生物10.7 4位 呼吸器 9.4%

【介護】

①出典：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 R3年度(累計) R4.6.2
参考 出典：R2年度介護給付費等実態統計(R2.5～R3.4月審査分)統計表3県別サービス体系別受給者1人当たり費用額 R4.5末現在
③出典：地域の全体像の把握 R3年度(累計) R4.6.2

- ①介護認定率 19.1% 介護給付費 70,980円/月 (国 60,703円/月)
参考 一人当たり介護費用額 ㊦全国より高い。 介護予防サービス 28.3千円/国28.4千円 介護サービス 214.0千円/国 201.7千円
- ②75歳以上の介護認定者の有病状況 ㊦生活習慣病・筋骨格系疾患の重症化予防が重要

広域 心臓病62.7 筋・骨格53.4 高血圧症52.6 精神(認知症)42.5(29.8) 脂質異常症31.0 糖尿病29.2 脳疾患25.6 悪性新生物11.9
全国 心臓病60.3 筋・骨格53.2 高血圧症53.2 精神(認知症)37.2(24.3) 脂質異常症32.0 糖尿病24.0 脳疾患23.4 悪性新生物11.6

【健康診査】

出典：KDB 地域の全体像の把握 R3年度(累計) R4.6.2
出典：KDB 厚生労働省様式(様式5-2) 健診有所見者状況(性・年代別) R3年度 R4.6.2
出典：後期高齢者健康診査実施状況調査(市町へ毎年度当初照会) 国の後期高齢者医療制度事業費補助金関連

- ①健診受診率 R1 35.0% (国 28.5%) R2 32.5% (国速報値 25.8%) R3 31.5%
受診率の市町格差が大きい！ 県内第1位 52.7%(かほく市) 県内第19位 12.0%
- ②健診結果(有所見状況及び高齢者質問票・問診票から)
 - ・4人に1人が肥満、高血糖・高尿酸・血清クレアチン高値・腎機能eGFR低下・心電図異常者の割合が多い。
 - ・3食食べているのに健診結果が悪く、食・生活習慣の改善が必要な方が多い。
 - ・半年前に比べて固い物が食べにくい・お茶等でむせる・転倒経験のある方が多い。

◇生活習慣病の重症化予防対象者

KDBシステムのE表(健康診査状況・R3年度累計・R4.6.2集計)から

A 健診対象者 174,830人 (被保険者のうち長期入院及び施設入所他何らかの継続的な健康管理支援等を受けている方を除く)			
B 健診未受診者 A の71.6% 125,221人		C 健診受診者 A の28.4% 49,609人	
D 医療受診者 116,535 人 B の93%	E 医療未受診者 8,686 人 B の約7%	F 医療受診者 49,053 人 C の98.9%	G 医療未受診者 556 人 C の1.1%
(再掲) 医療受診者のうち 生活習慣病保有者 112,415 人 B の約90%	👉👉👉 ※健康状態不明者 とは保健・医療 等支援を受けて ない方であり、 重症化して高度 かつ長期の医療 等支援を受ける 可能性が高い！	(再掲) 医療受診者のうち 生活習慣病保有者 47,598 人 C の95.9% F の97.0%	健診を受けていても、 必要な医療支援を受けて いない可能性がある！ 健診結果を駆使して本人 が受療の必要性等を理解 できる受診勧奨等を行う 必要がある。
👉👉👉 受療しても重症化要因 が持続する可能性高く 医療連携は重要かつ、 必須である！ ▷重症化要因の例示 * 生活習慣と症状との 関係性が十分に理解 できていない。 * 無理なく継続できる 生活習慣(食事・稼働 ・休養)改善方法を、 見出せていない。 * 服薬で症状が軽減、 病気が治ると考えて	～取組例～ 既存のお達者訪問 で高齢者質問票や 基本チェックリスト、血圧 ・体組成等を計測し 必要な支援に繋ぎ 成果等確認する。 (委託実施も可能)	👉 左記の課題と同様	
		受診勧奨 判定値あり 30,361 人	受診勧奨 判定値なし 17,237 人
		受診勧奨 重症度が 高いレベル 9,754 人	受診勧奨 重症度が 低いレベル 20,607 人
		受診勧奨 判定値あり 356 人	受診勧奨 判定値なし 200 人
		受診勧奨 重症度が 高いレベル 96 人	受診勧奨 重症度が 低いレベル 260 人

※健診受診者は健康への関心が高く、より適切な生活習慣に取り組む可能性がある。高齢者特性を踏まえ、保健と介護分野以外の関係部署とも連携し、健康長寿㊦健康寿命の延伸に取り組む、若人の社会保障制度維持に係る負荷軽減にも繋げたい。

< 一体的な実施に取り組む市町担当者の感想など >
※保健分野はフレイル予防、介護分野は生活習慣病等の重症化予防の観点を加えて事業成果の向上を目指している！
※運動教室に通う方の転倒リスクが意外にも高い！自分の健診結果と毎日の食事・仕事・休養の関係性が理解できると苦勞知らずな簡便な生活習慣改善法を見つけて取り組む方も増えている。様々な取組(場所・方法)で健康寿命延伸に繋がると再認識している。既存事業の活用と医療機関等の理解と協力は必須であることを痛感している。他

◇対策

- I 国が推進する「高齢者の保健事業と介護予防(等)の一体的実施」を最優先に取り組む。

1 新規透析導入者は糖尿病が多く、糖尿病性腎症等の重症化予防に取り組む！
※医療費 約600万円/年/人 本人負担 最大約 24万円/年/人
㊦国保で支援受けていた方を継続支援
- 2 高血圧等循環器系の生活習慣病重症化予防で心疾患への移行及びその遅延を目指す！
㊦受療勧奨や治療中断者への支援
- 3 健診受診者や通いの場等に集う健康維持への関心の高い方への口腔機能低下や、低栄養等によるフレイル予防の健康相談・教育に取り組む
㊦医療専門職関与が少ない場から着手
※支援前後の高齢者質問票や血圧・握力・体組成・血液データ・保健行動等の比較による成果評価は必須
- 4 重複・頻回受診者及び重複服薬者等への相談・指導に取り組む！
㊦国保保健事業等の継続実施及び専門業者に業務委託する方法の試行等
- II 健診受診率の向上に取り組む！
 - ・健診受診者1人当たり医療費は未受診者より少ない。
 - ・健診結果は被保険者個人及び地域の健康実態が反映される。
 - ・健診結果は摂取食物等の量と質・食べる時間帯や食べ方、消化等の代謝状態が推し量れて脳・心・腎等疾患にならない為のヒント満載！
 - ・健診結果を事業の企画や評価に活用するよう求められている。

<参考> KDB健康マッピング(医療) R3年度 R4.6.2
外来：健診受診無し 400,014円
外来：健診受診有り 341,219円
入院：健診受診無し 543,898円
入院：健診受診有り 302,346円

令和4年度における市町別の高齢者保健事業等について

医療懇話会	資料3-2
令和4年7月19日	

	健康診査 重症化等の 予防対象等 把握し対応		一 体的 実 施 取 組 市 町	高齢者の保健事業と介護予防(等)一体的実施事業・市町職員の人件費も交付対象（R2年度～）										一体的移行措置事業（～R5年度） 市町職員の人件費は交付対象外					広域実施事業、市町補助事業							
				日常生活 圏域の数		医療専門職による 事業企画・調整等 以下全て取り組む 1)KDB等活用し健康課題分析等 2)関係者との健康課題の共有等 3)社会・行政資源踏まえ事業企画 4)医療関係団体等との連携推進 5)事業の進歩管理及び評価ほか		① 高齢者に対する個別的支援 （ハイリスクアプローチ・ア～ウから1つ以上）			② 通いの場等への 積極的関与等 （ホ・ビュレーションアプ ローチ・アとイ何れか） ア健康教育・相談等 イ状態把握等 ウ気軽な相談場設定等		糖尿病 性腎症 重症化 予 防	循環 器疾 患重 症化 予事 業	低 栄 養防 止事 業	健康 状態 の不 明者 把握 事業	通いの 場等を 活用の 健康教 育健康 相談	＊ 受診 行動 適正 化事 業	健康 診査 受診 率向 上事 業	訪問 指導 受診 奨励 （重症 化予 防）※ 市町 職員	＊ 健康 相談・ 教育 （ヘル スボイ ス付与 等）	保健 指導 教材 助成	はり・ きゅう 等利用 助成	人間 ドック （国助 成なし）		
	ア 低栄養・重症化予防事業							イ 重複頻回 受診者、 重複服薬 等の相談	ウ 健康 状態 不明者 の把握	市 町 実 施															委 託 実 施	
	健康 診査 事業	歯科 口腔 健康 事業		事業 実施 圏域 の数	低栄養	糖尿病	その他の生活 習慣病																			
金沢市	○	○		19																						
七尾市	○	○	○R3～	6	2	保健師	健康推進課	○		○	○			○ 複合的												
小松市	○	○	○R3～	5	5	保健師	長寿介護課	○		○			○	○ ア&複合的				○			○		○	○		
輪島市	○	○		4													○					○				
珠洲市	○		○R2～	1	1	保健師	福祉課地域 包括ケア推進室						○	○ ア&イ(市単)			○							○		
加賀市	○	○	○R2～	7	2	保健師	健康課	○		○				○ ア										○		
羽咋市	○	○		2											○			○	○					○		
かほく市	○		○R3～	1	1	保健師	保険医療課	○		○	○		○	○ ア&イ					○							
白山市	○			7																		○				
能美市	○		○R3～	3	3	保健師	健康推進課	○		○	○			○ ア												
野々市市	○		○R4～	2	2	保健師	健康推進課	○		○	○		○	○ ア												
川北町	○			1											○				○		○			○		
津幡町	○		○R3～	1	1	保健師	健康推進課	○		○			○	○ ア												
内灘町	○		○R3～	1	1	保健師	保健センター	○		○	○			○ 複合的										○		
志賀町	○	○	○R4～	2	2	保健師	健康福祉課 地域包括支援センター	○		○	○		○	○ 複合的												
宝達志水町	○	○		1											○			○	○	○	○					
中能登町	○	○		1														○	○							
穴水町	○		○R4～	1	1	保健師	いきいき健康課	○		○				○ ア				○		○				○		
能登町	○			3														○		○				○		
合 計	19	9	11	68	21			10	0	10	6	0	6	11	3	0	0	2	2	5	3	4	3	2	3	8
(実施率)	100.0%	47.4%	57.9%																							

石川県後期高齢者医療広域連合における高齢者保健事業等一覧

「健康寿命の延伸と医療費適正化」による「皆保険堅持」のための「高齢者の特性に応じた保健事業と介護予防(等)の一体的実施」を推進中！

医療懇話会	資料3-3
令和4年7月19日	

I 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業(全市区町村実施:令和6年度目途)について

区 分		事業概要	事業効果	令和3年度		令和4年度	
				対象者数	事業費	対象者数(見込)	事業費(見込)
介護予防の一体的実施	次の取組を実施する。 ①事業の企画・調整等 ②高齢者に対する *個別的支援及び *通いの場等への関与等 ハイレスクアプローチ及び ポピュレーションアプローチ 令和2年度開始	・人生100年時代を見据え、健康寿命延伸を図るため、地域における高齢者の通いの場を中心とした、介護予防・フレイル対策(運動、口腔、栄養等)や生活習慣病などの疾病予防・重症化予防を一体的に実施する仕組み。 ・また、制度ごとに各々で実施されている生活習慣病対策、フレイル対策、介護予防等を一体的に実施できる枠組みをつくる。 ・後期高齢者医療制度に移行する75歳で、途切れていた医療保険の保健事業は、継続して実施されるよう整備する。	・健康寿命延伸はもとより、その結果としての「医療費適正化」を達成して「皆保険堅持・持続可能な社会保障制度の実現」を期待 ・市町中心に地域の関係者の連携体制強化を図る。 ・KDB等を活用し、地域の高齢者の全体像を把握することで、必要な人に必要なサービスを届けることができる。	・8市町 七尾市 R3～ 小松市 R3～ 珠洲市 R2～ 加賀市 R2～ かほく市 R3～ 能美市 R3～ 津幡町 R3～ 内灘町 R3～	120,286千円	・11市町 七尾市 R3～ 小松市 R3～ 珠洲市 R2～ 加賀市 R2～ かほく市 R3～ 能美市 R3～ 津幡町 R3～ 内灘町 R3～ 野々市市 R4～ 志賀町 R4～ 穴水町 R4～	155,988千円

II 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への移行経過措置事業分に係る委託事業 (令和6年度以降廃止予定)

(低栄養防止重症化予防事業、健康状態未把握者の把握、通いの場等を活用した健康教育・健康相談等)

区 分		事業概要	事業効果	令和3年度		令和4年度	
				対象者数	事業費	対象者数(見込)	事業費(見込)
A 低栄養防止重症化予防事業	A－1 糖尿病性腎症重症化予防 平成28年度開始	・生活習慣改善による糖尿病重症化予防が期待できる糖尿病性腎症患者に対し、専門職による保健指導等を行う。	・糖尿病性腎症患者の重症化予防によって透析導入患者の減少及び導入時期の遅延等にて被保険者の生活の質(QOL)の維持を図ると共に、その結果として、医療費の増嵩速度鈍化など医療費低減化・削減を期待できる。	・対象者:4人 ・1市町 (県栄養士会への指導業務委託) 羽咋市	444千円	・対象者数:約20人 ・3市町 (県栄養士会への委託) 羽咋市 (市町実施) 川北町、宝達志水町	878千円
	A－2 循環器疾患重症化予防 令和元年度開始	・健診で、高血圧や脂質異常及び耐糖能異常が発見されても治療を受けない未治療者に対し医療機関への受診勧奨等を含めた保健指導を行う。	・健診で発見された血圧・脂質・血糖等の検査に係る受診勧奨値の方を適切な医療に繋げて重症化を予防し、脳梗塞や出血等脳血管疾患や狭心症・心筋梗塞等の虚血性心疾患、所謂循環器系疾患の重症化予防を図り、健康寿命の延伸及び医療費適正化に資する。	・対象者数:約185人 ・1市町 野々市市	204千円	—	—
	A－2 低栄養防止事業	・低栄養が疑われる方への食事指導等実施して栄養状態改善を図りフレイル予防等に繋げる。	・栄養状態の改善が期待できる。 ⇒ BMI・貧血・血清たんぱく・筋肉量など	—	—	—	—
未把握健康者状態の把握	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支援	・医療、介護、保健事業等いずれも受けいない健康状態不明者に対し訪問等で状況確認を行い、その状態に応じ医療・介護・健診等につなぐ。	・受診勧奨及び保健指導、或いは通いの場等へつなぐことにより、「健康寿命の延伸や医療費・介護費が高額となる生活習慣病等の発症及び重症化予防」の効果が期待できる。	・対象者数:約120人 ・1市町 羽咋市	297千円	・対象者数:約160人 ・2市町 羽咋市、川北町	597千円
育等啓発普及・健康教育	通いの場等を活用した健康教育、健康相談等	・高齢者が集う場を活用して、健康に関する情報の提供(健康教育)や相談を行い、病気等の重症化予防やフレイル予防を行う。 その方の状態に応じた介護・医療・健診等につなげる。 ・通いの場を介護予防の通いの場だけではなく、高齢者が集い健康等も学べる場とする。	・心身の機能低下予防によって要介護状態への進行防止が期待できる。	・対象者数:約25人 ・2市町 羽咋市 他1市町は実施せず	1,800千円	・対象者数約200人 ・2市町 羽咋市、川北町	900千円

III 健康診査関連事業 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(第2版)」及び「標準的な健診・保健指導プログラム」等参照

区 分		事業概要	事業効果	令和3年度		令和4年度	
				対象者数	事業費	対象者数(見込)	事業費(見込)
A 未受診者対策	健康受診率の向上に対する取組 R元年度開始	・受診勧奨通知送付等を実施した場合に助成(受診券は対象外) (1件あたり100円を上限)	・健診受診率の向上	・2市町 宝達志水町、穴水町	1,000千円	・3市町 宝達志水町 中能登町、穴水町	2,000千円
	B－1 健康診査 H20年度開始 ※令和2年度後期高齢者医療制度事業実施要綱に基づく	・自覚症状を殆ど感じることなく突然発症する病であるサイレントキラーと呼ばれる生活習慣病の発症及び重症化を予防して健康寿命の延伸を目指す。 健診結果と生活習慣を関連づけて理解することがリスク低減の保健行動に繋がるため、健康寿命延伸のための大切な保健事業。 また、保健事業と介護予防の一体的実施の対象者の把握や事業評価の情報を得ることもできる。 ・被保険者数 約172,000人 R3.3時点	・医療費の高い生活習慣病を予防することにより医療費の削減が期待できる。 ※健診受診率(実績) H29年度 34.4% H30年度 34.7% R01年度 35.0% R02年度 32.5%	・対象者数 約158,500人 ※健診対象除外者 特別養護老人ホーム等施設の入所者等を除く。 ・全19市町	395,932千円	・対象者 約160,700人 ※健診対象除外者 特別養護老人ホーム等施設の入所者等を除く。 ・全19市町	449,396千円
B 健康診査	B－2 歯科口腔健康診査 H29開始 ※R2年度後期高齢者医療制度事業の実施要綱に基づく	・歯周病予防及び口腔機能改善を目的とした歯科口腔健康診査を実施することにより、生活習慣病及び誤嚥性肺炎等予防を図る。	・生活習慣病である「糖尿病」の第6の合併症とも言われる歯周疾患はじめ高齢者における口腔フレイル予防等に取り組むことで肺炎予防・介護予防にも繋がり、その結果として医療費・介護費等の削減効果も期待できる。 ※R2年度健診受診率 6.4% ※金沢市、七尾市、小松市、加賀市、羽咋市	・対象者数 約6,300人 ※年度内76歳到達者 ・7市町受診率 6.2% 金沢市、七尾市、小松市、輪島市、加賀市、羽咋市、志賀町	2,529千円	・対象者数 約7,300人 ※年度内76歳到達者 ・9市町 金沢市、七尾市、小松市、輪島市、加賀市、羽咋市、志賀町、宝達志水町、中能登町	2,639千円

IV 石川県後期高齢者医療広域連合実施分、市町補助事業

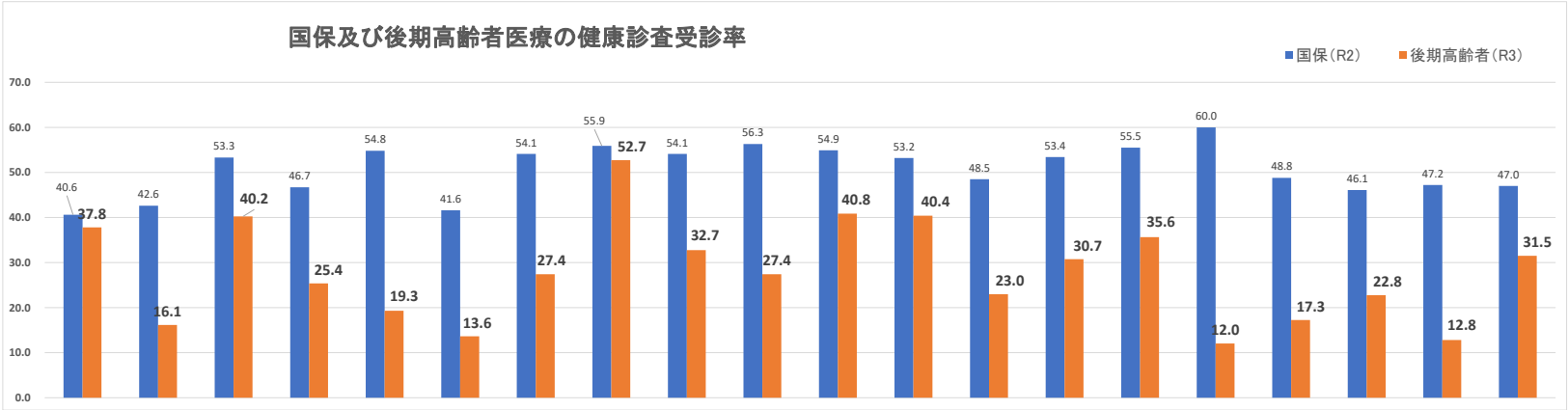
区 分		事業概要	事業効果	令和3年度		令和4年度	
				対象者数	事業費	対象者数(見込)	事業費(見込)
A 適正受診・服薬	受診行動適正化指導 H28年度開始	・重複受診者、頻回受診者、重複服薬者に対して訪問指導にて医療機関への適正受診を促す。	・重複受診や頻回受診等による重複服薬の弊害を予防し、その結果としての医療費適正化にも寄与できる。	・対象者：約70人 ・5市町 小松市、輪島市 珠洲市、かほく市 能登町	4,397千円	・対象者：約70人 ・5市町 小松市、輪島市 珠洲市、かほく市 能登町	5,323千円
	※対象者 ア 重複受診者：1ヵ月間で同系の疾病を理由に2医療機関以上に受診している者 イ 頻回受診者：1ヵ月間で同一の医療機関に12回以上受診している者 ウ 重複服薬者：1ヵ月間で同系の医薬品を複数の医療機関で処方され、その日数合計が ⁶ 60日を超える者 ＊アとイでは3ヵ月連続で、ウでは2ヵ月連続で、この要件に該当する者を優先対象とする。						
B 重症化予防事業	訪問指導・受診勧奨事業 (重症化予防対象者への保健指導) 一部、 R元年度開始	・市町の保健師、管理栄養士等(正職員)が重症化予防対象者に対し、医療機関への受診勧奨、食事等の保健指導を実施する。	・インセンティブに係る交付金活用した生活習慣病の重症化予防に係る保健指導強化を図る。	・2市町 宝達志水町、能登町	240千円	・5市町 羽咋市、川北町 宝達志水町、中能登町 能登町	360千円
C 啓発普及・健康教育等	フレイル対策事業高齢者健康づくり講習等 令和元年度開始	・加齢に伴う低栄養はじめ、筋力及び口腔機能の低下、服薬等に係る相談や保健指導を行い高齢者の心身機能低下を予防する。 (地域の集会場等で在宅保健師が後期高齢者を対象に食事や筋力低下予防の講話や相談などを実施する。)	・心身機能低下による「要介護状態」への進行防止や進行速度の低減化等が期待できる。	・対象者数：約300人	353千円	・対象者数：約300人	1,500千円

V その他の保健事業等

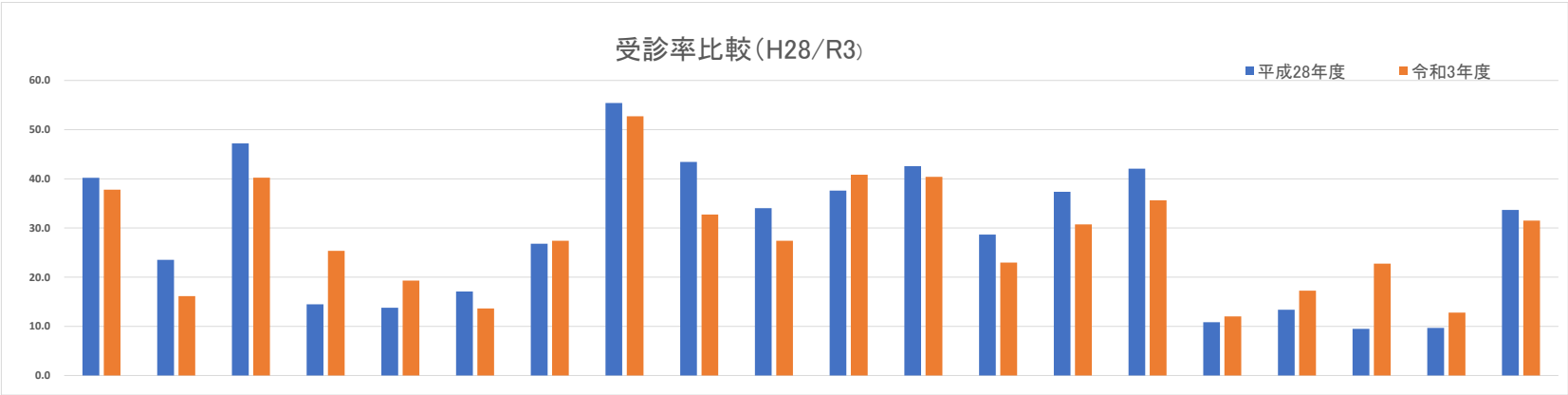
区 分		事業概要	事業効果	令和3年度		令和4年度	
				対象者数	事業費	対象者数(見込)	事業費(見込)
V その他の保健事業	A 広報 H27年度開始	・ジェネリック医薬品の利用案内や健康情報を、被保険者証一斉更新時に併せて直接周知	・安価に広く、被保険者へ直接周知できるため、費用対効果が高いと見込まれる。	・対象者：約172,000人 ※保険者全員	※案内文の裏面を利用して印刷	・対象者：約176,000人 ※保険者全員	※案内文の裏面利用して印刷
	B ジェネリック(後発医薬品)医薬品差額通知 H24年度開始	・ジェネリック医薬品差額通知を送付して、ジェネリック(後発医薬品)への切り替えを推奨する。 ・年3回差額通知の発送を行う。 但し、同一の対象者への通知は年1回とする。	・ジェネリック医薬品への切り替えにより、調剤費の削減が期待できる。 ＜参考＞ 後発医薬品使用割合：厚労省公表 H30.9月診療分 73.7% 順位18位 H31.3月診療分 75.5% 順位17位 R01.9月診療分 75.5% 順位20位 R02.3月診療分 78.4% 順位18位 R02.9月診療分 78.8% 順位21位 R03.3月診療分 79.9% 順位19位	・対象者：約30,000人 ・全19市町 ※ジェネリック医薬品に切替えた場合に、自己負担に一定以上の差額が ⁶ 見込める方を対象	10,107千円	・対象者：約30,000人 ・全19市町 ※ジェネリック医薬品に切替えた場合に、自己負担に一定以上の差額が ⁶ 見込める方を対象	10,569千円
	C 健康教育・健康相談	・後期高齢者に対し、健康教育・健康相談を実施(上記以外) ・健康増進に係る取組を行い、ヘルスポイントを付与し、被保険者個人インセンティブとする場合は事業の広報や台紙等の経費を補助対象とする。 (但し、引換物品代や郵送料は対象外)	・後期高齢者の健康維持に係る情報提供や相談によって、高齢者自らが健康を守り医療費削減につながる。	・1市町 小松市	1,000千円	・3市町 小松市、宝達志水町 穴水町	2,000千円
	D 保健指導教材に対する助成	・ICTの活用(保健指導教材)に対する補助を行う。 例 「どこでもケア」の活用等	・保健指導を効率的に実施するため、ICTの活用促進	・1市町 羽咋市 小松市・加賀市は一体的実施で計上	400千円	・3市町 羽咋市、川北町 宝達志水町	400千円
※削減効果(令和3年度) 比較対象月(10月)実績を基準月(4月)の後発品率で換算 人数：12,602人 金額：26,095千円							

健康診査の受診率

医療懇話会	資料3-4
令和4年7月19日	



最新の受診率	金沢市	七尾市	小松市	輪島市	珠洲市	加賀市	羽咋市	かほく市	白山市	能美市	野々市市	川北町	津幡町	内灘町	志賀町	宝達志水町	中能登町	穴水町	能登町	平均
国保(R2)	40.6	42.6	53.3	46.7	54.8	41.6	54.1	55.9	54.1	56.3	54.9	53.2	48.5	53.4	55.5	60.0	48.8	46.1	47.2	47.0
後期高齢者(R3)	37.8	16.1	40.2	25.4	19.3	13.6	27.4	52.7	32.7	27.4	40.8	40.4	23.0	30.7	35.6	12.0	17.3	22.8	12.8	31.5



受診率	金沢市	七尾市	小松市	輪島市	珠洲市	加賀市	羽咋市	かほく市	白山市	能美市	野々市市	川北町	津幡町	内灘町	志賀町	宝達志水町	中能登町	穴水町	能登町	平均
平成28年度	40.2	23.5	47.2	14.5	13.8	17.1	26.8	55.4	43.4	34.0	37.6	42.6	28.7	37.4	42.1	10.8	13.4	9.5	9.7	33.7
令和3年度	37.8	16.1	40.2	25.4	19.3	13.6	27.4	52.7	32.7	27.4	40.8	40.4	23.0	30.7	35.6	12.0	17.3	22.8	12.8	31.5
H28・R3比較	-2.42	-7.38	-6.96	10.88	5.52	-3.45	0.62	-2.72	-10.69	-6.64	3.25	-2.17	-5.70	-6.61	-6.42	1.19	3.89	13.27	3.12	-2.16

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響で上昇傾向であった受診率が下がりました。(参考:令和元年度平均受診率35.00%)

石川県後期高齢者医療広域連合における第2期データヘルス計画の進捗状況

令和4年度医療懇話会	参考資料1
令和4年7月19日	

KDBシステム等を活用した「保健・医療・介護等情報の集計・分析による健康課題の把握」及び「解決のための保健事業(等)計画」を策定してPDCAサイクルに沿って事業を実施している。

・例年、市町実績の反映等を考慮し一部を除き9月以降に集計・分析

データヘルス計画の目標管理一覧表				Ⅳ 計画目標値								Ⅴ 実績値					Ⅵ 現状値の 把握方法		
区分		Ⅰ 健康課題	Ⅱ 達成すべき目的	Ⅲ 課題を解決するための目標	初期 値				中間 評価値				R2年度から 一体的開始						
					H28	H29	H30	R1 H31	R2	R3	R4	R5	H29	H30	R1	R2		R3	
データヘルス計画	中長期	1長期入院の課題： 脳梗塞 2人工透析の課題： 糖尿病性腎症 3心臓病の課題： 死因 2位、虚血性心 疾患受療率 3位 (石川県の課題)、 高齢者では不整脈 7位、狭心症 10位 4糖尿病治療者が多い 5高血圧治療者が多い 6健診有所見：BMI、 収縮期血圧が多い。 7その内BMI、中性脂肪 HDL-C、HbA1c、尿酸、 血清クレアチンが全国 より高い。	「脳血管疾患」、 「虚血性心疾患」、 「透析」の医療費の 伸びを抑制	①虚血性心疾患の総医療費における 割合を 1%減少させる。	2.81%			2.31%				1.81%	2.87%	2.4%	2.3%	2.18%	市町実績の 反映を考慮 して、例年 9月以降に 集計・分析 している。	KDB システム 地域の全体像 をCSV排出で 表われる数値・ 該当疾患毎の 医療費の比較	
				②脳血管疾患の総医療費における 割合を 1%減少させる。	5.59%			5.09%				4.59%	5.37%	5.13%	4.98%	4.81%			
				③透析導入者の総医療費における 割合を1%減少させる。	4.92%			4.42%				3.92%	4.48%	4.21%	4.38%	4.39%			
	短期	「脳血管疾患」、 「虚血性心疾患」、 「糖尿病性腎症」 の発症予防のため 高血圧、脂質異常症、 糖尿病等の対象者の 減少	④糖尿病性腎症への保健指導実施 割合を 20%以上にする。	28.1%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	7.6%	10.8%	6.4%	9.5% 目標未到達・ R1より増加	実施市町及び 県栄養士会等 委託先の実績 データの集計・ 分析結果 年度当初に 市町報告の 受診率 参考 KDB 委託先の 実績報告				
				⑤糖尿病性腎症への取組 データ改善割合 50%以上にする。	54.8%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	61.5%	53.3%	72.7%		81.25% 目標に届かない がR1より増加			
				⑥健康診査受診率 38%以上にする。	33.7%	34.3%	35.0%	35.5%	36.0%	36.7%	37.3%	38.0%	34.4%	34.7%	35.0%	32.5%	31.5%		
				⑦高血圧、脂質異常症への保健指導 (未治療者の受診勧奨など) 実施割合を 20%以上にする。	0%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	4.7%	7.9%	5.8%	4.5%	市町実績の 反映を考慮 して、例年 9月以降に 集計・分析 している。			
				⑧重複・多受診・重複 服薬者の課題	87.8%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	84%	89.1%	87.1%	87.1%			
				⑨歯科健診実施自治体数 10 R2年度の中間評価の際に、 自治体数と目標値を修正した。	0	1	1	2	5	7	9	10	1	2	3	5市町 金沢市 七尾市 小松市 加賀市 羽咋市	7市町 金沢市 七尾市 小松市 輪島市 加賀市 羽咋市 志賀町		
				⑩後発医薬品使用割合を80%以上 にする。	64.8%	68%	70%	73%	76%	80%	80%	80%	71.2%	75.5%	78.4%	79.9%	要確認→ R4.10 公表予定		
(R2年度の 中間評価の 際に新たに 設定した。)		11筋・骨格系疾患 による医療費・ 介護費が多い。	フレイル等の予防及び 筋・骨格系疾患の 発症と重症化予防	⑪保健事業と介護予防の一体的実施 自治体数 19 ・保健事業における介護予防視点の導入 ・介護予防における生活習慣病の重症化 予防視点の導入						2	8	12	19				珠洲市 加賀市	8市町 七尾市 小松市 珠洲市 加賀市 かほく市 能美市 津幡町 内灘町	取組市町 の状況等