

石川県後期高齢者医療広域連合 第3期データヘルス計画 (保健事業実施計画)

かけがえのない あなたとみんなの生命・健康を守り
出来る限り長く、住み慣れた地域で、自立した
日常生活を送ることができることを目指して

～ 受けよう 健康診査 ～
～ のばそう 健康寿命 ～
～ まもろう 皆保険 ～

全員参加の自助・互助・共助による地域共生社会づくり
備えよう 水・食料・お薬とお薬手帳

令和 6 年 3 月
石川県後期高齢者医療広域連合

はじめに



令和6年1月の能登半島地震により、被災された皆様に心からお見舞い申し上げますとともに、被災直後より県内はもとより、全国各地からの復興支援活動に加えて、救援物資や義援金など多大なるご支援をいただき、心から感謝を申し上げます。

そうした中、当広域連合では、被保険者の皆様が健やかな毎日を過ごしていただけるよう「健康寿命の延伸・健康の保持増進」を目的とした「第3期データヘルス計画（令和6～11年度）」を策定いたしました。

今後は、「受けよう健康診査 のばそう健康寿命 まもろう皆保険」をスローガンとし、本計画に基づき高齢者特性を踏まえた「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」を重点施策と位置づけ、石川県並びに医療関係等の諸団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会・老人クラブ連合会・婦人団体協議会・シルバー人材センター等）のご協力・ご支援をいただきながら、県国保連合会や県内全市町と連携して、健診・医療データ等を活用した事業の推進に努める所存であります。

なお、被災地の生活再建には中長期の取組が必要となる中、被災者の皆様が心身ともに健康を保ち、笑顔を取り戻していただけるよう保健事業を通してお役に立てればと考えております。

また、その被災地及び被災者の支援活動に携わる関係者の皆様ご自身の健康の維持にも、十分ご留意いただきますよう、お願いを申し上げます。

令和6年3月

石川県後期高齢者医療広域連合長 粟 貴 章

石川県後期高齢者医療広域連合の第3期データヘルス計画の目次

I 基本的事項	1～10
1.計画策定の趣旨（背景・目的）	1
2.計画期間	1
3.他計画との関連	1
4.実施体制・関係者連携（市町との連携体制・関係者等）	3
5.基本情報（人口・被保険者、関係者）	3
6.現状の整理（被保険者等の特性・前期計画等に係る評価）	7
II 健康医療情報等の分析	11～36
1.被保険者構成の将来推計	11
2.被保険者数の将来推計に伴う医療費見込み	11
3.平均余命と平均自立期間等	12
4.健康診査・歯科健康診査の実施状況	14
5.健診結果・歯科健診結果の状況	15
6.高齢者質問票の調査結果(生活習慣)	17
7.健康状態不明者の状況	19
8.医療費	20
9.疾病別医療費	22
10.後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用割合（普及率）	29
11.重複・頻回受診、重複投薬	30
12.要介護認定率の状況	31
13.介護給付費	32
14.要介護認定ありの有病率（疾病別）	33
15.通いの場の展開状況（箇所数・参加者数等）	34
16.介護・医療のクロス分析	36
III 計画全体	37～39
IV 個別事業計画（事業の目的・事業の概要・評価指標等）	40～49
事業1 健診、事業2 歯科健診、事業3 低栄養、 事業4 口腔、事業5 適切な受診と服薬、事業6 糖尿病性腎症重症化予防、 事業7 生活習慣病重症化予防、事業8 健康状態不明者、事業9 フレイル予防	
V その他	50～52

（データヘルス計画の評価・見直し及び公表・周知、地域包括ケアに係る取組、その他留意事項）

I 基本的事項

1. 計画策定の趣旨

(1) 背景

石川県後期高齢者医療広域連合（以下「当広域」という。）では、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高確法」という。）の第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（以下「高齢者保健事業」という。）の実施に努めており、平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」や高確法第125条第6項に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示以下「国指針」という。）により、健康・医療情報を活用しPDCAサイクルに沿う効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画（以下「データヘルス計画」という。）を策定して、保健事業の実施及び評価等を実施してきたところである。

当広域における第2期データヘルス計画は、令和5年度で期間満了となるため、当該年度において「第3期データヘルス計画」を策定するものであるが、保険者のデータヘルス計画の標準化を推進する方針が、「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）（令和2年7月閣議決定）」や「経済財政諮問会議における新経済・財政再生計画改革工程表2021（令和3年12月）」で示され、令和4年度末*の「高齢者保健事業の計画策定の手引き」によって、第3期計画においては全都道府県広域連合共通の評価指標や計画様式等が提示され、標準化が求められており、それらを準拠して策定をすることとした。

また、国が推進する「高齢者の保健事業と介護予防（等）との一体的実施事業（以下「一体的実施」という。）」は高齢者保健事業の中心的な事業ではあるが、主な担い手となる市町における健康課題や人的・社会的資源等の質と量の差異も相当にあることから、地域の実情等も考慮して、市町等とも十分に協議しながら実施できるような計画策定等に努めてきたところである。

* 参考 高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き（令和5年3月30日改正）

(2) 目的

医療専門職等の介入支援が、生活習慣病や筋骨格系疾患及び心の健康等の発症・重症化の予防やその実施体制等の整備や充実等に繋がり、「被保険者ができる限り長く、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができる！」ことを目的とする。

2. 計画期間（石川県の医療計画や高確法に基づく医療費適正化計画期間に準拠） 令和6年度～令和11年度（6年間）

- ・第1期計画（期間：平成27～平成29年度の3か年）平成26年度策定
- ・第2期計画（期間：平成30～令和5年度の6か年）平成29年度策定

3. 他計画との関連

第3期データヘルス計画は、当広域の基本計画である「広域計画」の下位計画であり、分野別の実施計画として位置づけられており、石川県の医療費適正化計画や健康増進計画※、介護保険事業支援計画、国保の保健事業実施計画（国保データヘルス計画）等との整合性を図ることとしている。

※令和6年度から基本方針に基づき「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第3次）」が開始予定であり、計画期間は関連計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業支援計画等）と合せること、各取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価には一定期間要する等を踏まえ、令和6（2024）年度～令和17（2035）年度までの12年間とされた。

＜当広域のデータヘルス計画と関連する主な法定計画の概要＞

計画名	医療費適正化計画包含した石川県医療計画（平成 30.4 月）	いしかわ健康フロンティア戦略（2018）	石川県長寿社会プラン（2021） 老人福祉計画:老福法及び介護保険事業支援計画	市町国保データヘルス計画
記載内容及び関連指標など	<p>▷病床数や医療施設、医療従事者の確保等</p> <p>▷医療費見込関連事項</p> <p>▷健康の保持推進の為達成すべき目標</p> <p>▷医療の効率的提供に関する目標 等</p> <p>□関連指標</p> <p>後期高齢者医療費^{H27} 1,540 億円 38.6%</p> <p>1 人あたり後期高齢者医療費・順位 1,001,996 円 16 位</p> <p>医療費見通： H29 4,048 億円 H35 適正化前 4,501 億円 適正化後 4,457 億円</p> <p>厚労省医療費将来推計ツール Ver3,2 算定 他</p>	<p>▷健康に関する現状と課題、基本的方向</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命の延伸 ・健康格差の縮小 <p>▷栄養・食生活・運動・休養、飲酒/喫煙等の取組と目標 等</p> <p>□関連指標:</p> <p>健康寿命の延伸</p> <p>国公表値 直近 H28 石川 男 72.67・女 75.18</p> <p>国公表値 直近 H28 国 男 72.14・女 74.79</p> <p>1 日歩行数運動習慣、喫煙率、食・生活習慣、糖尿病での透析導入、高血圧・脂質異常症・糖尿病等予備群、残存歯数、肥満・痩せ、口腔フレイル関連の齲蝕 他</p>	<p>▷圏域の介護サービス量の見込</p> <p>▷市町別の介護予防・重度化防止等支援・目標</p> <p>▷地域共生社会づくり</p> <p>□関連指標</p> <p>健康寿命の延伸</p> <p>プラン成果指標の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくり→要介護認定の後期高齢者割合 30% 以下 成果指標を達成する関連指標＝通いの場利用する高齢者割合 他</p>	<p>▷被保険者の健康課題</p> <p>▷健康課題に対応した目標</p> <p>▷保健事業の内容 等</p> <p>□関連指標</p> <p>・健診受診率及び、健診の有所見状況</p> <p>メタボリックシンドローム該当者数・割合、血糖 HbA1c コントロール不良者数と割合、肥満・痩せ・低栄養該当者と割合、脂質・血圧等の異常者数と割合、脳・心・腎臓機能異常者数と割合 他</p>

令和 5 年度に策定する第 3 期データヘルス計画では、調和を図る他の法定計画内容は現行(旧)計画内容となる。

【参考】 データヘルス計画と関連する法定計画の策定者等

名称	策定者	計画期間	根拠法等
医療計画	都道府県	6年間：第6次迄5年間 第8次：令和6～11年度	医療法第30条の4 第4項規定
医療費適正化計画	都道府県	6年間：第2期迄5年間 第4期：令和6～11年度	高齢者医療確保法 第9条
データヘルス計画	保険者	6年間：第1期迄3年間 第3期：令和6～11年度	高齢者医療確保法に基づく 高齢者保健事業の実施等に関する指針及び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 第5 他
健康増進計画	市町村：努力義務 都道府県：義務	10年間：第1次は12年間 第2次は11年間 第3次：令和6～17年度	健康増進法 第8条
介護保険事業支援計画	都道府県	3年間 第9次：令和6～8年度	介護保険法 第118条
介護保険事業計画	市町村	3年間 第9次：令和6～8年度	介護保険法 第117条

4. 実施体制・関係者連携

(1)市町との連携体制

当広域における高齢者保健事業等については、被保険者に身近な石川県内の19市町（以下「県内市町」という。）の特性（健康実態・健康課題・社会資源の状況等）に応じ、各市町への委託等により、きめ細やかな保健事業等を展開する。

その事業等の充実・質の向上のため、当広域は石川県の関連部署及び石川県国民健康保険団体連合会（以下「県国保連」という。）等と連携し、人材育成等を含む市町支援を行うため、市町等とも十分に協議を重ねながら取り組む。

(2)関係者等

計画の実効性等を高めるため、石川県の医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会等の有識者や関係団体等などで構成する「医療懇話会」や県国保連に設置される「保健事業支援・評価委員会」等において、計画の進捗状況や結果、事業評価等を報告し、意見等を募り、計画の更新・見直し等を図っていく。

5. 基本情報

(1)人口・被保険者（対象者に関する基本情報 令和4年度 KDB 2023.9.6時点）

石川県の人口は、1,112,139人（男性537,587人・女性574,552人）である。

当広域の被保険者数は185,945人（男性73,737人・女性112,208人）であり、年齢階級別では、75歳～79歳が37.7%と最も多く、次に、80歳～84歳が27.5%となっている。

	総計		男		女	
人口(人)	1,112,139	100%	537,587	48.3%	574,552	51.7%
被保険者数(人)	185,945	100%	73,737	39.7%	112,208	60.3%
65-69歳	1,025	0.6%	615	0.8%	410	0.4%
70-74歳	2,265	1.2%	1,309	1.8%	956	0.9%
75-79歳	70,085	37.7%	31,885	43.2%	38,200	34.0%
80-84歳	51,137	27.5%	21,518	29.2%	29,619	26.4%
85-89歳	35,038	18.8%	12,174	16.5%	22,864	20.4%
90歳以上	26,395	14.2%	6,236	8.5%	20,159	18.0%

出典：KDB R4地域の全体像の把握 人口構成と被保険者構成

【参考】同規模・国比較の年齢階級別人口（2022.10.1現在）

	石川県		全国		同規模広域						
	人口 (人)	総人口に 占める 割合(%)	人口 (人)	総人口に 占める 割合(%)	山形県	富山県	滋賀県	和歌山県	香川県	大分県	宮崎県
					全人口に占める割合(%)						
総人口	1,117,637	100%	124,946,789	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
0～4歳	38,109	3.4%	4,247,017	3.4%	3.0%	3.2%	3.4%	3.8%	3.2%	3.4%	3.7%
5～9歳	44,911	4.0%	4,947,992	4.0%	3.7%	3.7%	4.0%	4.5%	3.8%	4.0%	4.4%
10～14歳	48,632	4.4%	5,307,628	4.2%	4.2%	4.1%	4.4%	4.9%	4.2%	4.4%	4.8%
15～19歳	53,113	4.8%	5,512,327	4.4%	4.4%	4.4%	4.6%	5.0%	4.4%	4.5%	4.6%
20～24歳	58,845	5.3%	6,263,291	5.0%	3.9%	4.3%	4.2%	5.4%	3.8%	4.2%	3.8%
25～29歳	52,712	4.7%	6,412,065	5.1%	3.8%	4.4%	4.2%	5.0%	3.9%	4.1%	3.9%
30～34歳	53,076	4.7%	6,445,672	5.2%	4.4%	4.5%	4.6%	5.2%	4.4%	4.4%	4.3%
35～39歳	59,259	5.3%	7,211,964	5.8%	5.3%	5.1%	5.4%	5.9%	5.1%	5.3%	5.3%
40～44歳	67,397	6.0%	7,945,834	6.4%	6.1%	5.9%	6.1%	6.5%	5.6%	6.0%	6.0%
45～49歳	85,661	7.7%	9,462,394	7.6%	6.7%	7.7%	7.6%	7.7%	7.1%	7.0%	6.8%
50～54歳	81,851	7.3%	9,435,217	7.6%	6.4%	7.5%	7.1%	7.4%	7.3%	6.5%	6.3%
55～59歳	69,051	6.2%	8,074,748	6.5%	6.3%	6.2%	6.0%	6.2%	6.6%	5.9%	6.0%
60～64歳	66,633	6.0%	7,444,652	6.0%	7.0%	6.0%	6.1%	5.8%	6.6%	6.4%	6.6%
65～69歳	68,447	6.1%	7,534,720	6.0%	7.6%	6.4%	6.5%	5.8%	6.8%	7.1%	7.5%
70～74歳	88,696	7.9%	9,336,849	7.5%	8.8%	8.4%	8.5%	7.2%	8.6%	8.7%	8.6%
75～79歳	67,802	6.1%	7,029,591	5.6%	5.8%	6.7%	6.2%	5.2%	6.5%	6.2%	5.7%
80～84歳	51,056	4.6%	5,742,867	4.6%	5.1%	5.1%	4.8%	4.0%	5.4%	5.1%	4.9%
85歳以上	62,386	5.6%	6,591,961	5.3%	7.4%	6.4%	6.4%	4.7%	6.6%	6.8%	6.7%

出典：統計で見る日本 e-Stat KDBによる同規模保険者比較

【参考】 医療圏域ごとの基本的な情報

区 分		広域全体	南加賀医療圏	石川中央医療圏	能登中部医療圏	能登北部医療圏	
人口	人口総数(人)	1,112,139	222,267	711,639	117,328	60,905	
	*75歳以上割合	15.3%	15.7%	13.2%	20.8%	27.3%	
後期高齢者医療 の被保険者	被保険者総数(人)	185,945	38,139	103,277	27,032	17,497	
	*75歳以上割合	98.2%	98.2%	98.6%	97.3%	97.8%	
平均自立期間 要介護2度以上(歳)	男性	80.3	80.2	80.5	80.1	79.2	
	女性	84.9	84.7	85.1	84.0	84.2	
平均寿命(歳)	男性	81.1	81.2	81.2	80.9	80.3	
	女性	87.3	87.3	87.6	87.2	86.9	
人口動態 死 因	がん	51.5%	50.3%	53.2%	48.5%	48.4%	
	心臓病	26.9%	27.6%	25.7%	28.4%	30.0%	
	脳疾患	14.4%	13.9%	13.8%	16.5%	15.7%	
	糖尿病	1.8%	2.2%	1.6%	2.2%	1.5%	
	腎不全	3.1%	3.4%	3.0%	2.7%	3.0%	
	自殺	2.4%	2.6%	2.6%	1.7%	1.5%	
後期 高齢 者の 医療 状況	千人あたり	病院数	0.5	0.5	0.6	0.4	0.3
		診療所数	4.7	3.9	5.7	2.9	3.3
		病床数	90.3	68.4	115.8	60.2	34.2
		医師数	18.7	11.3	26.1	9.4	5.9
		外来患者数	1,117.6	1,135.5	1,171.5	980.8	977.2
		入院患者数	69.1	66.0	72.6	67.3	57.7
	受療率		1,186.696	1,201.492	1,244.164	1,048.085	1,034.924
	1件当り点数		6,212	5,923	6,185	6,840	6,149
	後期高齢者 医療の外来 点数1点=10円	費用割合	44.2%	45.3%	43.6%	42.2%	48.9%
		受診率	1,117,636	1,135,503	1,171,531	980,787	977,233
		1件当り点数	2,914	2,863	2,863	3,085	3,182
		1人当り点数	3,257	3,355	3,355	3,026	3,109
		1日当り点数	1,814	1,743	1,743	1,974	2,077
	後期高齢者 医療の入院 点数1点=10円	費用割合	55.8%	54.7%	56.4%	57.8%	51.1%
		入院率	69,060	65,989	72,633	67,298	57,700
1件当り点数		59,589	58,958	59,756	61,558	56,408	
1人当り点数		4,115	3,891	4,340	4,143	3,255	
1日当り点数		3,303	3,356	3,214	3,534	3,464	
後期高齢者 医療の歯科 点数1点=10円	費用割合	134,035	145,39	146,644	104,624	81,832	
	1件当り点数	1,550	1,628	1,507	1,541	1,723	
	1人当り点数	208	237	221	161	141	
	1日当り点数	840	854	845	794	829	
	1件当り回数	1.8	1.9	1.6	1.9	2.1	
介護 状況	65歳以上の要介護認定 1号認定率		18.3%	16.7%	18.8%	18.5%	18.2%
	1件当り給付費(円)		69,621	75,516	62,939	81,712	86,413
	40歳以上65歳未満要介護認定 2号認定率		0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%
	新規認定率		0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.3%
	居宅サービス1件当り給付費(円)		45,482	47,376	44,350	47,526	46,856
	施設サービス1件当り給付費(円)		290,453	290,780	288,251	288,607	300,563
	40歳以上の介護認 定者の医療費(円)	医 科	9,905	9,946	9,854	10,518	9,181
		歯 科	1,673	1,777	1,637	1,652	1,752
	40歳以上の介護認 定なしの医療費(円)	医 科	4,551	4,412	4,434	5,103	4,916
		歯 科	1,449	1,499	1,417	1,450	1,600
	有病状況	糖尿病	29.4%	28.0%	30.2%	29.5%	27.2%
		高血圧症	52.6%	51.8%	53.7%	50.2%	50.3%
		脂質異常症	31.7%	33.0%	32.3%	29.2%	28.7%
		心臓病	62.4%	61.0%	64.0%	59.3%	59.5%
		脳疾患	24.5%	27.3%	25.2%	20.4%	20.7%
がん		12.0%	11.5%	12.8%	10.9%	10.3%	
筋・骨格		53.6%	51.4%	55.9%	50.5%	48.1%	
精神		42.0%	43.3%	42.1%	40.0%	41.4%	
再掲・認知症		29.2%	30.4%	28.6%	29.1%	31.3%	
アルツハイマー病	21.7%	21.7%	20.9%	22.1%	25.8%		

出典：KDB R4地域の全体像の把握

(2)関係者（計画の実効性を高めるための関係者等との連携等）

1)県内市町との連携内容

- ①「一体的実施」事業をはじめとする当広域での高齢者保健事業の主な担い手は県内市町であることから、市町の健康実態及び健康課題を把握し、広域全体の健康課題との関連性を踏まえ、適切かつ効果的な事業等が展開できるように、緊密な情報共有をはじめ、対策に係る協議等を積極的に実施する。しかしながら、健康課題や社会資源等の条件は市町によって異なることから、一律に事業を推進できないことも念頭に置き、市町と十分な協議を重ねながら実施する。
- ②具体的な連携及び情報共有の場は以下のとおり

ア 後期高齢者医療担当課長会議	原則 年4回
イ 市町巡回訪問による高齢者保健事業に係る協議の場	原則 年2回
ウ 一体的実施事業の企画・調整担当者との意見交換	原則 年2回
エ 一体的実施事業の充実・強化等のための研修会	原則 年1回等
- ③市町が受託事業を実施する際に生じる、市町単独では解決し難い事案の発生が予測される場合あるいは事案が発生した際は、広域連合として、解決に必要な対応等を行う。連携・協働すべき事業等は以下のとおり

ア 国保ヘルスアップ事業 等	
イ 介護予防事業や地域支援事業における一般介護予防事業 等	
ウ 高齢者に関連する、まちづくり・生きがいつくり・生涯学習事業 等	

2)石川県との連携内容

市町における保健事業等の推進を図るための人材育成及び実施体制の整備・構築に際し、効果的に取り組めるよう連携・協働等を行う。具体的には以下の会議などへの参加等を通じて緊密に行う。

- ・地域医療推進室：医療計画の疾病予防に係る事業（糖尿病対策推進会議等）等
- ・医療対策課：広域連合の担当課長会議、一体的研修、県の助言・指導の機会 等
- ・健康推進課：生活習慣病等の重症化予防関連会議・広域連合の一体的研修 等
- ・長寿社会課：介護予防・地域包括ケア推進に係る研修会、広域連合の一体的研修 等
- ・薬事衛生課：後発医薬品利用促進会議 等
- ・その他：一体的実施事業推進に際し、必要な関係課との協働・連携、情報共有 等

3)県国保連及び支援・評価委員会との連携内容

県国保連からは、当広域や県内市町における KDB（国保データベース）システムの活用及び一体的実施に係る研修開催に係る支援等を受けるとともに、データヘルス計画の進捗管理及び評価についても国保等ヘルスサポート事業の「保健事業支援・評価委員会」からの助言・指導を受ける。

4)関係者との連携内容

当広域の※医療懇話会等、様々な場面で、データヘルス計画の策定・進捗状況・評価について助言を受ける等、高齢者保健事業等の適切な実施に関して連携する。

※医療懇話会の委員構成：学識経験者、石川県医師会、石川県歯科医師会、石川県薬剤師会、石川県栄養士会等の医療保健関係者、健康保険組合・国民健康保険医療保険者、老人クラブ連合会・婦人団体協議会・シルバー人材センターの代表者等

6) その他

「一体的実施」は令和2年度から一部の市町より開始し、令和6年度から県内全市町で実施予定である。日常生活圏域ごとに実施することと特別調整交付金交付基準で定められており、実施圏域数や実施取組は、市町によって異なるのが現状である。しかしながら、被保険者の公平性の観点、国が示していることより、全日常生活圏域において、健康課題や社会資源等地域の実情に応じて実施を目指す。当広域では、一体的実施のさらなる充実・強化のために協働・連携できる関係機関等との関係強化を図る等（医療懇話会委員への新たな職能団体の加入など）、必要な専門的な知識や新しい知見等も積極的に活用できる環境整備に努める。

【参考】 保険者別の一人当たり医療費と所要保険料

		被保険者一人当たり	
		所要保険料	医療費
全 国	共済組合・組合健保・協会けんぽ(R元年度)	約24万円	約17万円
	市町国保(R元年度)	約9万円	約38万円
	後期高齢者医療(R元年度)	約7万円	約96万円
石 川 県	後期高齢者医療(R4年度)	約9万円	約97万円
	R5年度保険料の内訳	①限度額66万円納付者 1.07% ②保険料の軽減対象外者 31.02% ③保険料の軽減対象者 67.91% (内訳) 48,500円の7割軽減者 41.23% 48,500円の5割軽減者他 15.15% 48,500円の2割軽減者 11.53%	

出典：石川県国保連合会 R5第二回データヘルス計画学習会
資料3-1(様式5-1 医療保険者の全体像)
石川県後期高齢者医療広域連合 R5保険料結果内訳(R5.6.24作成)

【参考】 健康づくりのための睡眠ガイド2023より一部抜粋

令和6年.2月 健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会

○睡眠に関する基本事項（必要な睡眠時間は年齢によって変化する。）

脳波を用い厳密に夜間睡眠を調べた研究で15歳前後は約8時間・25歳で約7時間、45歳で6.5時間・65歳が約6時間となり、成人後は20年毎に30分前後夜間睡眠が減少するのに対して、夜間の床上時間が20～30歳で7時間程度が45歳以上で徐々に増加し、75歳以上で7.5時間超えとなる。加齢によって早寝早起傾向が強まり朝型化するが、この傾向は男性で強く、適切な睡眠週間を考える上で年代別・性別の配慮が必要となる。

○本ガイドの全体の方向性：個人差を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持するとされ、高齢者における推奨事項として

- ・長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間8時間以上としないことを目安とする。
- ・食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直し、睡眠休養感を高める。
- ・長い昼寝は夜間睡眠を妨げるため、日中は長い昼寝を避け、活動的に過ごす。

6. 現状の整理

(1) 被保険者等の特性（被保険者の推移・年齢別被保険者構成割合・その他）

令和4年度は、団塊の世代が加入して約8千人（約4%）増加した。令和5年度及び令和6年度も増加が見込まれ、団塊の世代の構成比率が高くなっている。

年齢階級別は、74歳未満（若年加入者）が1.8%、75歳～84歳が65.2%、85歳～89歳が18.8%、90歳以上が14.2%となっている。

男女の比率は男性4割、女性6割であり、女性が約38千人多い。男女比率は、74歳までは男性の比率が高いが、75歳以上は女性が高くなっている。

(2) 前期計画等に係る評価（第2期に設定したDH計画全体目標及び達成状況）

第2期計画期間中の令和2年度までの高齢者保健事業は、県内市町へ委託実施していた「健康診査と一部の市町による生活習慣病等の重症化予防」であり、また、この健診はメタボ改善が目標の特定健康診査を準拠しているため、その改善に関連した目標を設定・評価してきたが、後期高齢者医療は終末期医療費が相当含まれることもあり、設定目標の①～③では取組成果を確認するに至らず、令和2年度から推進している「一体的実施」に取り組む市町の増加によって④及び⑦は激増した。令和6年度以降では県内市町全てが一体的実施に取り組む予定であり、今後は、ハイリスク及びポピュレーションアプローチの介入支援の量と質が安定すれば、①～③の医療費割合にも反映されると期待しているところである。

高齢者保健事業等の詳細実績等については、8～10頁の記載のとおりである。

第2期データヘルス計画の目標管理表 ○：目標達成 ✕：目標未達成	目標値 R5	実績値 R4
中長期目標（※詳細や経年変化は別紙1）		
① 虚血性心疾患の総医療費に占める割合1%減少	1.81%以下	✕1.88%
② 脳血管疾患の総医療費に占める割合1%減少	4.59%以下	○4.28%
③ 透析導入者の総医療費に占める割合1%減少	3.92%以下	✕4.06%
短期的目標（※詳細や経年変化は10頁）		
④糖尿病性腎症への保健指導実施割合	20%以上	○62.2%
⑤糖尿病性腎症への取組データ改善割合	50%以上	✕45.5%
⑥健康診査受診率	37.3%以上	✕33.5%
⑦高血圧、脂質異常症への保健指導の実施割合	20%以上	○75.5%
⑧受診行動適正化指導後の改善者割合	80%以上	○89.1%
⑨歯科健診実施市町数（R4の目標値はクリア）	10以上	✕9
⑩後発医薬品使用割合	80%以上	○80.7%
⑪保健事業と介護予防の一体的実施事業実施市町数	12	✕11

第2期データヘルス計画実績・評価

目 標・課 題	評 価	
	①プロセス（やってきた実践の過程）	②アウトプット（事業実施量）
<p>目 標</p> <p>○健診受診率：R5 38.0%</p> <p>○歯科健診：4市町</p> <p>○糖尿病性腎症重症化予防 指導実施率 20% 検査値改善率 50%</p> <p>○循環器疾患重症化予防 指導実施率 20%</p> <p>○ジェネリック普及 数量シェア 80%</p> <p>○受診行動適正化 指導後の行動変容率 80%</p> <p>○広報（健康情報の普及） H27から実施</p>	<p>健康診査の取組</p> <p>○健康診査 広域連合発足当時から県内全(19)市町に委託実施 <未受診者対策> 市町が受診率向上のため広報や電話・訪問等で受診勧奨</p> <p>○歯科健康診査 H27、H28に県歯科医師会と協議し県内統一体制を模索するも整備困難のため補助金事業に切替えてH29から実施</p>	<p>健康診査の取組</p> <p>○健康診査 市町の実施体制や取組状況は調査で把握 <未受診者対策> R4は1町実施</p> <p>○歯科健康診査 9市町実施</p>
<p>課 題</p> <p><新規事業の実施> ◆事業の企画・実施体制検討 ◆市町との連携体制づくり ◆関係機関、専門職団体等との連携</p> <p><重症化予防対策> ◆P D C A サイクルで計画立案 ◆対象者、方法等の検討 ◆訪問、事業目標、評価等検討</p> <p><医療費適正化対策> ◆効果的な事業企画</p> <p><ポピュレーション対策> ◆広報する健康情報の企画 ◆専門職団体等との連携</p>	<p>重症化予防対策</p> <p>○糖尿病性腎症重症化予防 R1 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業（以下「一体的」という）の取組に向けて委託事業に切替え、R2以後の体制を整備 R2～R4 一体的実施と移行措置で市町に委託</p> <p>○循環器疾患重症化予防 R1 補助金事業として事業開始・上記の糖尿病性腎症重症化予防と同じく、委託事業に切り替え、R2からの体制を整備 R2～R4 一体的実施と移行措置で市町に委託</p> <p>○低栄養防止 R1 補助金事業として事業開始・上記の糖尿病性腎症重症化予防と同じく、委託事業に切り替え、R2からの体制を整備</p>	<p>重症化予防対策</p> <p>○糖尿病重症化予防 R1 1市 R2 6市町：一体的1市と移行措置5市町 R3 9市町：一体的8市町と移行1措置市 R4 12市町：一体的10市町と移行措置2市町</p> <p>○循環器疾患重症化予防 R1 1市 R2 1市：移行措置 R3 5市町：一体的4市町と移行措置1市 R4 7市町：一体的7市町</p> <p>○低栄養防止 受託市町なし</p>
	<p>健康状態不明者の把握</p> <p>～R1 一体的移行措置事業における取組推進 お達者訪問事業の利活用推進 R2～ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業（市町委託）における取組推進のための体制整備等</p>	<p>健康状態不明者の把握</p> <p>R2 2市 一体的1市と移行措置1市 R3 5市町 一体的4市町と移行措置1市 R4 7市町 一体的6市町と移行措置1市</p>
	<p>医療費適正化対策</p> <p>○後発医薬品差額通知：当広域が直接、業者委託して実施</p> <p>○受診行動適正化指導： H27 事業計画の立案・委託業者の選定と選定業者との協議 H28 当広域が業者に委託実施する体制等を構築 R2～ 当広域の直接実施以外に、一体的実施における取組の拡充に向けた体制整備等のための情報収集 他 R4 重複服薬・多剤投与等に係る保健指導等を市町委託できるよう石川県国保ヘルスアップ支援事業体制の活用に向けた石川県・石川県薬剤師会への働きかけ等の開始</p>	<p>医療費適正化対策</p> <p>○後発医薬品差額通知 R4 年2回19市町通知 R4迄は最大通知数3万通 R1 27,812通 R2 29,819通 R3 29,709通 R4 27,723通</p> <p>○受診行動適正化指導 R1～R4 5市町実施(広域の直接実施)</p>
	<p>高齢者の特性を踏まえた対策</p> <p>○健康教育・健康相談 一体的実施事業に向けて、市町への委託事業へ切替、R2年度からの体制等の整備</p> <p>○フレイル対策事業 県国保連合会との協定締結し、R1年度から事業開始</p> <p>○研修会等 R1～ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業に係る研修会を県国保連と広域で開催（石川県の共催） R4～ R6年度から県内全市町が一体的実施事業を開始できるように全市町の医療担当課長はじめ関係課長等を対象とした「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業の促進・推進会議」を石川県・石川県国保連合会と共同</p>	<p>高齢者の特性を踏まえた対策</p> <p>○健康教育・健康相談 R2～R4：2市実施</p> <p>○フレイル対策事業 R1：7市町 R2：6市町 R3：6市町 R4：6市町</p> <p>○研修会等 R1 一体的実施に係る実務担当者説明会 R1～R4 一体的の関係課の事務職と保健師対象の研修 R4 一体的実施事業の連携促進会議</p> <p>R1講師 佐賀県多寿地域包括支援課 課長補佐 菊池 伊津子 氏 R2講師 北九州市地域福祉部地域福祉推進課 担当課長 丹田 智美 氏 北九州市健康医療部健康推進課 係長 堀 優子 氏 R3講師 元産業保健師 保健活動を考える自主的研究会 門田 しず子 氏 R4講師 元厚生労働省健康局長 矢島鉄也 先生</p>
	<p>ポピュレーション対策</p> <p>○広報 ・被保険者に対して健康情報を周知するため、保険証の一斉更新時において、保健事業等のチラシを同封 ・ホームページ上において、高齢者の特性を踏まえた健康づくりに関する情報や取組方法を適宜掲載</p>	<p>ポピュレーション対策</p> <p>○広報 ・H27～ 保険証一斉更新時に健康情報チラシ同封 ・ホームページに保健事業等の内容を掲載</p>

評 価		⑤残っている課題
③アウトカム（結果）	④ストラクチャー（構造）	
<p style="text-align: center;">健康診査の取組（R1～R4）</p> <p>○健診受診率 R1 35.0% R2 32.5% R3 31.5% R4 33.5% 〈未受診者対策を実施した1町の結果〉 受診率は前年度比約3%上昇：上昇分の1.2%に寄与した。（効果あり）</p> <p>○歯科健康診査 R1 3市 受診率 7.1% R2 5市 受診率 6.4% R3 7市町 受診率 6.2% R4 9市町 受診率 6.4%</p> <p style="text-align: center;">重症化予防対策（R4年度）</p> <p>○糖尿病性腎症重症化予防 実施率 62.2%（115/185人対象） 血糖 HbA1c改善維持 25人/55人（46%） 血圧改善維持 33人/43人（76%） 食習慣改善維持 3人/6人（50%） 運動習慣改善維持 6人/6人（100%）</p> <p>○循環器疾患重症化予防 実施率 75.5%（77/102人対象） 血圧改善維持 68人/72人（95%） LDL-c改善維持 1人/1人（100%） 体重改善維持 1人/1人（100%） 食習慣改善維持 1人/1人（100%） 運動習慣改善維持 1人/1人（100%）</p> <p style="text-align: center;">健康状態不明者の把握（R4年度）</p> <p>○一体的実施における健康状態不明者の把握 実施率 59.4%（367人/618人）要支援者出現率 20.4%（75人/367人） 支援内容：介護保険申請6.7%、介護申請済み1.3%、医療勸奨18.7%、 健診勸奨5.3%、配食サービス1.3%、次年度経過観察25.3%、その他36%</p> <p style="text-align: center;">医療費適正化対策</p> <p>○後発医薬品差額通知事業（各年度9月診療分） 後発医薬品普及率（数量ベース） R1 75.5% R2 78.8% R3 79.3% R4 80.7%</p> <p>○受診行動適正化指導事業（R4年度） 保健指導率 10.9%（65人/599人）改善者率 89.1%（58人/65人） 重複受診 53人/60人（88.3%）、頻回受診 2人/2人（100%）、 重複服薬 6人/8人（75.0%） 一人当たりの削減効果額 5,657円、1か月当たり 67,884円</p> <p style="text-align: center;">高齢者の特性を踏まえた対策</p> <p>○健康教育・健康相談 R2～4 通いの場等の健康教育・健康相談 健診結果の郵送時に情報提供チラシ同封</p> <p>○フレイル対策事業（参加者人数） R1 300人 R2 274人 R3 199人 R4 193人</p> <p>○研修会等（開催日及び参加人数） R1 説明会：10月30日・19市町65名 研修：1月14日・19市町70名 R2 研修 11月19日・19市町86名 R3 研修 8月26日・19市町91名 R4 会議：7月7日・19市町59名 研修：10月13日・19市町70名</p> <p style="text-align: center;">ポピュレーション対策</p> <p>○広報（年度別テーマ） H30：生活習慣病の予防、適正受診・服薬、セルフメディケーション R1：歯と口の健康づくり R2：こころからだの健康 R3：こころからだの健康 R4：受けよう健康診査・のぼそう健康寿命・守ろう皆保険</p>	<p>○高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業は、市町における高齢者施策との連携・協働等によって、より効果的な事業展開が期待されると記載されるため、これまで以上に市町や関係団体等をはじめ、市町の行政内の実施体制等の構築・継続運用が重要となっている。</p> <p>○具体的には、保健・医療・介護分野のみならず、生きがいづくり・生涯学習など分野、道路・住宅・水道・電気などライフライン・災害対策・地域づくり等関連分野とも情報等の共有などが、連携協働の基礎固めも必要となっている。</p> <p>この一体的実施事業をより効果的かつ、効率的に実施するための体制整備に益々取組む必要がある。</p>	<p style="text-align: center;">全 体</p> <p>○毎年度評価・中間見直し・計画策定におけるKDBデータの活用促進 ○KDBデータ2次加工ツール等の積極的な活用による事業展開の促進 ○保健事業等の受託可能団体等の発掘・育成</p> <p style="text-align: center;">健康診査の取組</p> <p>○健康診査：受診率向上 県全体及び市町毎の地域の健康課題を、より明確に把握して、被保険者の適切な保健・医療行動を促すために、また、保健指導対象者選定にも活用をするために受診率の向上を目指す。市町格差の是正。</p> <p style="text-align: center;">重症化予防対策</p> <p>○当県の健康課題である糖尿病性腎症重症化予防と、その他の生活習慣病の重症化予防を全市町が取り組むよう働きかける。</p> <p style="text-align: center;">健康状態不明者の把握</p> <p>○一体的実施における「健康状態不明者の把握」が充分機能すれば、この事業の対象者が減り、取り組む必要性が低くなるはずだが、H30から実施している県の「お達者訪問事業」の取組結果によれば、把握すべき対象者数は増加しており（R2年度のコロナ禍除く）、今後は毎年度の当該事業実施の必要性を吟味しつつ、</p> <p style="text-align: center;">医療費適正化対策</p> <p>○後発医薬品差額通知 ・数量シェアの維持 ・情報提供の内容と方法の検討</p> <p>○受診行動適正化指導 ・実施市町の調整 ・未実施市町のうち優先順位の高い市町から一体的実施の取組に移行できるよう働きかける。 ・情報提供の内容と方法等の検討</p> <p style="text-align: center;">高齢者の特性を踏まえた対策</p> <p>○地域包括ケアの推進 一体的実施も含めて介護部門等との連携強化に係る支援のあり方等の検討</p> <p>○研修会等 一体的実施に関して、被保険者等に取組の必要性を理解・認知されるような啓発普及等の検討</p> <p style="text-align: center;">ポピュレーション対策</p> <p>○広報 *被保険者の健康寿命延伸は自らの生活の質を維持するだけでなく、医療保険制度の安定的な運営、堅持にも繋がることを理解していただけるように積極的に広報（普及啓発）する。 *一体的実施事業の被保険者向けの普及啓発に関する、内容と方法等の検討</p>

目標管理一覽表 データヘルス計画の目標管理一覽表

区分	健康課題	達成すべき課題	課題解決のための具体的な目標	初期値		R1		R2		R3		R4		R5 最終評価値	現状値の把握方法	
				H28	H29	計画目標値	実績値	計画目標値	実績値	計画目標値	実績値	計画目標値	実績値			
中長期	<ul style="list-style-type: none"> 長期入院の課題：脳梗塞 人工透析の課題：糖尿病 性感染症 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） 高齢者は不整脈7位、狭心症10位 糖尿病治療者が多い。 高血圧治療者が多い。 健診受療率が多い。 健診予約員：BMI・腹囲・収縮期血圧が多い。 その内、BMI・腹囲・中性脂肪・HDL-C・HbA1c尿酸・血清クレアチニンが全国より高い。 	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患・虚血性心疾患・透析の医療費の伸びの抑制 	虚血性心疾患の総医療費に占める割合1%減少 脳血管疾患の総医療費に占める割合1%減少 透析導入者の総医療費に占める割合1%減少	2.81%	2.87%	2.31%	2.3%	2.18%	1.96%	1.81%	1.88%	R5年度中・計画策定時点では算出不可	KDB シズメン 地域の全体像 のCSV取得・ 該当疾患母 医療費比較			
				28.1%	7.6%	20%	6.4%	20%	9.5%	20%	8.8%			20%	62.2%	
				54.8%	61.5%	50%	54.5%	50%	91.3%	50%	18.4%			50%	45.5%	
				33.7%	34.4%	35.0%	35.0%	36.0%	32.5%	36.7%	31.5%			37.3%	33.5%	
				0%	16%	20%	5.8%	20%	4.5%	20%	7.8%			20%	75.5%	
				87.8%	84%	80%	87.1%	80%	87.1%	80%	81.4%			80%	89.1%	
				0	1	2	3	2	5	3	7			10	9	
				64.8%	68%	70%	75.5%	76%	78.8%	80%	79.3%			80%	80.7%	
短期	<ul style="list-style-type: none"> 重複・多受診・重複服薬者による健康課題 	健康管理の見直しにて適切受診促進	高齢者の歯科健診実施 自治体数 10	0	1	1	2	2	3	2	5	3	7	10	9	取組市の状況等
F2中間 評価時に設定	<ul style="list-style-type: none"> 医療費（細小分類の肺炎・9位 石川県健康7D7F7戦略 ついで歯周疾患予防促進 	後発医薬品使用に よる医療費の削減	後発医薬品の使用割合 80%以上	64.8%	68%	70%	75.5%	76%	78.8%	80%	80%	80%	80.7%			取組市の状況等
	第3期策定時に詳細検討 ・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	高齢者の保健事業と介護 予防等の一体的実施事業 の実施自治体数 19（全市町）													