

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
中間評価

令和3年4月
豊前市国民健康保険

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価目次

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要及び中間評価の趣旨とその結果

- 1 計画の概要とその背景
- 2 中間評価の目的
- 3 中間評価について
 - (1) 中長期目標・短期目標の進捗状況
 - ①第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）における中長期目標について
 - ②第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）における短期目標について
 - ③第3期特定健康診査実施計画について
 - ④糖尿病性腎症重症化予防及び医療の連携を含めた保険者努力支援制度について

第2章 新たな課題を踏まえた目標値と今後の取組

- 1 今後の計画と目標達成のための保健事業の展開
 - (1) 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中長期目標の設定
 - (2) 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）短期目標の設定
 - (3) 第3期特定健康診査実施計画目標の設定
 - (4) 保険者努力支援制度の目標設定
- 2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の目標値と個別保健事業
 - (1) 分析結果とそれに基づく課題の明確化
 - (2) 保健事業の内容

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の概要及び中間評価の趣旨とその結果

1 計画の概要とその背景

我が国は世界トップレベルの長寿社会であり、今後さらに高齢者の大幅な増加が見込まれる中、いかに健康を維持しながら人生を送るか、つまり、いかに健康寿命を伸ばすかが今日の課題であるといえる。

保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、健康・医療情報を活用して 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を図るための保健事業の実施計画であり、生活習慣病予防及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、医療費適正化と健康寿命の延伸（疾病・障害・早世の予防）を目指すものである。（図表1）

図表1 法定計画等の位置づけ

| | 「健康日本21」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 (地域医療構想含む) |
|--------|--|---|---|--|--|---|
| | | 国民健康保険法 健康保険法他 | 特定健康診査等実施計画 | | | |
| 法律 | 健康増進法 | 国民健康保険法 健康保険法他 | 高齢者の医療の確保に関する法律 | 介護保険法 | 高齢者の医療の確保に関する法律 | 医療法 |
| 基本的な指針 | 厚生労働省 健康局 平31年2月改正 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 令和2年3月改正 「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 保険局 令和2年3月改正 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 老健局 平成30年3月改正 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月全部改正 医療費適正化に関する施策について基本指針 | 厚生労働省 医政局 平成29年3月改正 医療提供体制の確保に関する基本指針 |
| 根拠・期間 | 法定 平成25～34年（第2次） | 法定 平成30～35年（第3期） | 指針 平成30～35年（第2期） | 法定 平成30～32年（第7期） | 法定 平成30～35年（第3期） | 法定 平成30～35年（第7次） |
| 計画策定者 | 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 |
| 対象者 | 豊前市民 | 豊前市国民健康保険被保険者全員 | 40～74歳の国民健康保険被保険者 | 1号被保険者 65歳以上 2号被保険者 40～64歳 <small>※初老期の認知症、早老症、骨折・骨質脆弱症、パーキンソン病関連疾患、精神疾患</small> | すべて | すべて |

2 中間評価の目的

令和2年度は、第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査実施計画の中間年度であり、保健事業を効果的かつ効率的に展開するため、データヘルス計画の進捗確認及び中間評価を行う。

平成30年度から医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体へのインセンティブ制度が創設され、国の示す実績や実施状況の評価を行い、事業の方向性を検討する。

さらに「医療保険制度の適切かつ効率的な運営を図るための健康保険法の一部を改正する法律」が成立したことを踏まえ、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、後期高齢者広域連合の目標値を参考に、新規事業を追加して実施することを盛り込む。

また、現状分析の際に参考とした国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という）について、機能改善のための改修が行われたため、データヘルス計画に掲載している平成28年度の実績値にデータの差し替えを行うこととする。

3 中間評価について

(1) 中長期目標・短期目標の進捗状況

第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査実施計画では、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上をはじめとして、高血圧未治療者・血糖コントロール不良者・脂質異常症未治療者の減少を短期目標に、脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症の新規発症の減少、入院医療費の伸び率の減少を抑制することを中長期目標に取り組んだ。

① 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）における中長期目標について

㊦ 脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病性腎症（人工透析）の新規発症の減少

[現状と課題]

疾患別にH28年度とR01年度を比較すると、脳血管疾患、虚血性心疾患の患者数については減少している。虚血性心疾患については新規患者数割合が減っている。特定健診において、心電図検査を実施し、早期受診を促していることの効果ではなかと考える。しかし脳血管疾患、虚血性心疾患ともに診断月入院の者の割合が増加している。入院するまで未治療であったと考えられる。また、新規患者で診断月入院ありの者のうち、特定健診未受診者割合が80%を超えている。特定健診が未受診のため自分の体の状態を把握できず、適切な受診につながらず、早期受診の機会がなく、重症化し入院が必要となる状態で医療機関の受診になったのではないかと考えられる。（図表2, 3）

また、新規人工透析患者数割合は増加しているが、糖尿病ありの割合は減っている。特定健診未受診者はH28年度から変わらず100%となっている。（図表4）

生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、特定健診を受診し、自身の体の状態を正しく理解し、早期に生活習慣の改善、治療の開始が必要と考える。

よって特定健診受診率の向上を目標に引き続き未受診者対策を行い、受診者数を増やし早期発見・早期介入を実施する。

図表 2 脳血管疾患の新規患者の状況

| | 被保険者数 | 脳血管疾患患者数 (様式3-6) | | 新規患者数 | | 診断月入院あり | | 健診未受診 | | |
|-------|-------|---------------------|------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|-----|
| | | A | B | B/A | C | C/B | D | D/C | E | E/D |
| | | | | | | | | | | |
| H28年度 | 6,648 | 263人 | 3.9% | 85人 | 32.3% | 22人 | 25.9% | 16人 | 72.7% | |
| R01年度 | 5,845 | 210人 | 3.5% | 99人 | 47.1% | 33人 | 33.3% | 27人 | 81.8% | |

図表 3 虚血性心疾患の新規患者の状況

| | 被保険者数 | 虚血性心疾患患者数 (様式3-5) | | 新規患者数 | | 診断月入院あり | | 健診未受診 | | |
|-------|-------|----------------------|------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|-----|
| | | A | B | B/A | C | C/B | D | D/C | E | E/D |
| | | | | | | | | | | |
| H28年度 | 6,648 | 450人 | 6.7% | 123人 | 27.3% | 30人 | 24.4% | 20人 | 66.7% | |
| R01年度 | 5,845 | 376人 | 6.4% | 100人 | 26.6% | 39人 | 39.0% | 32人 | 82.1% | |

図表 4 糖尿病性腎症（人工透析）の新規患者の状況

| | 被保険者数 | 人工透析患者数 (様式3-7) | | 新規患者数 | | 糖尿病あり | | 健診未受診 | | |
|-------|--------|--------------------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------|-----|
| | | A | B | B/A | C | C/B | D | D/C | E | E/D |
| | | | | | | | | | | |
| H28年度 | 6,648人 | 10人 | 0.15% | 3人 | 30.0% | 3人 | 100% | 3人 | 100% | |
| R01年度 | 5,845人 | 10人 | 0.17% | 5人 | 50.0% | 3人 | 60% | 3人 | 100% | |

出典：KDB システム帳票 厚生労働省様式 3-5~3-7（毎年度 5 月診療分（KDB7 月作成分））

④ 国保総医療費の伸び率の抑制

[現状と課題]

総医療費及び伸び率は抑制されている。近年団塊の世代が後期高齢者に異動し国保人口の減少が影響していると考えられる。(図表 5)

「一人当たり医療費」では、入院が国・県・同規模と比較して医療費が高い。(図表 6)

高額レセプトの脳血管疾患、虚血性心疾患での件数は減少傾向にある。(図表 7)

新規人工透析患者数の増加は横ばいのである。「1 人当たりの医療費」は変わらないが件数に比例して費用額は伸びている。(図表 8)

総医療費の伸び率の減少については、保険者数減少の影響は大きいと考えるが、特定健診及び保健指導による発症予防の取組の効果も要因の一つと考えられる。

以上を踏まえ、今後は一人当たりの医療費の抑制も目標に置き、生活習慣病予防の保健事業の充実を図るとともに重症化予防事業を展開していく必要がある。

図表5 総入院費（入院・外来）の変化

| | 全体 | | | 入院 | | 外来 | |
|-------|----------------|---------------|-------|----------------|-------------|----------------|---------------|
| | 費用 | 増減 | 伸び率 | 費用 | 増減 | 費用 | 増減 |
| H28年度 | 2,527,524,060円 | - | - | 1,162,469,090円 | - | 1,365,054,970円 | - |
| R01年度 | 2,374,204,340円 | △153,319,720円 | 93.9% | 1,165,986,970円 | +3,517,880円 | 1,208,217,370円 | △156,837,600円 |

出典：KDB システム帳票 地域の全体像の把握

図表6 一人当たり医療費の変化

| 医療費の状況 1人当たり医療費 | | 入院 | 伸び率 (%) | 外来 | 伸び率 (%) |
|--------------------|-------|----------|------------|----------|------------|
| H28年度 | 豊前市 | 158,224円 | - | 185,796円 | - |
| | 同規模平均 | 126,642円 | | 167,974円 | |
| | 県 | 121,768円 | | 149,599円 | |
| | 国 | 100,279円 | | 152,380円 | |
| R01年度 | 豊前市 | 179,631円 | 113% | 186,136円 | 101% |
| | 同規模平均 | 140,734円 | 111% | 178,511円 | 106% |
| | 県 | 129,134円 | 106% | 155,629円 | 104% |
| | 国 | 109,708円 | 109% | 161,630円 | 106% |

出典：KDB システム帳票健康スコアリング（医療）

図表7 高額になる疾患（80万以上レセプト）

| | | 全体 | 脳血管疾患 | 虚血性心疾患 |
|--------------------------|-----|----------|--------|--------|
| 人数 | H28 | 218人 | 10人 | 22人 |
| | R1 | 205人 | 15人 | 19人 |
| 件数 | H28 | 396件 | 32件 | 26件 |
| | R1 | 370件 | 26件 | 21件 |
| 費用額 | H28 | 6億0822万円 | 4251万円 | 3858万円 |
| | R1 | 5億6398万円 | 3820万円 | 2947万円 |
| 一人あたり 費用額 (費用額/人数) | H28 | 279万円 | 425万円 | 175万円 |
| | R1 | 275万円 | 255万円 | 155万円 |

出典：KDB システム帳票 厚生労働省様式 1-1

*最大医療資源傷病名（主病）で計上

*疾患別（脳・心・がん・その他）の人数は同一人物でも主病が異なる場合があるため、合計人数とは一致しない。

図表8 人工透析患者の状況

| | | 全体 | 糖尿病性腎症 |
|--------------------------|-----|--------|--------|
| 人数 | H28 | 10人 | 5人 |
| | R1 | 10人 | 7人 |
| 件数 | H28 | 123件 | 63件 |
| | R1 | 142件 | 84件 |
| 費用額 | H28 | 6119万円 | 3128万円 |
| | R1 | 6906万円 | 4599万円 |
| 一人あたり 費用額 (費用額/人数) | H28 | 612万円 | 626万円 |
| | R1 | 691万円 | 657万円 |

出典：KDB システム帳票 厚生労働省様式 2-2、3-7

② 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）における短期目標について

[現状と課題]

特定健診受診率は目標には達していないものの、前年度の受診率を毎年上回っている。

(図表9)

一方で、特定健診受診者の有所見者における医療機関受診率が伸びてない。(図表10)

今後も保健事業において、科学的根拠のある情報提供を実施し、生活習慣病の疾病リスクや生活習慣改善の必要性を伝え、自身の体の状態の理解と適切な医療機関受診・治療につながる保健指導に努めなければならない。

図表9. 特定健診受診率の向上

| 特定健診 受診率推移 | | | | |
|------------|------|------|------|------|
| % | H28 | H29 | H30 | R1 |
| 豊前市 | 29.2 | 30.1 | 34.2 | 39.3 |
| 福岡県 | 32.3 | 33.5 | 34.8 | 34.2 |
| 全国 | 36.6 | 37.2 | 37.9 | 38.0 |

出典：特定健診受診法定報告データ

図表10 特定健診受診者の有所見者の医療機関受診勧奨と医療機関受診率

| 短期目標有所見者 医療機関受診勧奨実施率 医療機関受診率 | | | | H28 | | H29 | | H30 | | R1 | |
|------------------------------------|---------|---|-----|-----|-------|-----|-------|-----|-------|----|-------|
| | | | | 人数 | 割合(%) | 人数 | 割合(%) | 人数 | 割合(%) | 人数 | 割合(%) |
| 高血圧症 | 対象者 | A | | 11 | - | 9 | - | 11 | - | 19 | - |
| | 受診勧奨実施率 | B | B/A | 9 | 81.8 | 6 | 66.7 | 7 | 63.6 | 17 | 89.5 |
| | 医療機関受診率 | C | C/A | 4 | 36.4 | 3 | 33.3 | 2 | 18.2 | 4 | 21.1 |
| 糖尿病 | 対象者 | A | | 24 | - | 24 | - | 34 | - | 31 | - |
| | 受診勧奨実施率 | B | B/A | 24 | 100.0 | 23 | 95.8 | 33 | 97.1 | 29 | 93.5 |
| | 医療機関受診率 | C | C/A | 14 | 58.3 | 14 | 58.3 | 25 | 73.5 | 21 | 67.7 |
| 脂質異常症 | 対象者 | A | | 70 | - | 65 | - | 84 | - | 78 | - |
| | 受診勧奨実施率 | B | B/A | 25 | 35.7 | 29 | 44.6 | 51 | 60.7 | 67 | 85.9 |
| | 医療機関受診率 | C | C/A | 16 | 22.9 | 20 | 30.8 | 34 | 40.5 | 30 | 38.5 |

出典：保健指導支援ツール

③ 第3期特定健康診査実施計画について

[現状と課題]

特定健診受診率については年々増加している。(図表11) 男女別、年齢別にみると男性や40代、50代の受診率が低い。(図表12)

継続受診率、特定保健指導率については高く推移している。(図表 13, 14)

今後は継続受診率・特定保健指導実施率の維持・向上を図るとともに、受診率の低い世代や男性の受診率の向上と効果的な特定保健指導に取り組む必要がある。

図表 11 特定健診受診率推移

| 特定健診 受診率推移 | | | | |
|------------|------|------|------|------|
| % | H28 | H29 | H30 | R1 |
| 豊前市 | 29.2 | 30.1 | 34.2 | 39.3 |
| 福岡県 | 32.3 | 33.5 | 34.8 | 34.2 |
| 全国 | 36.6 | 37.2 | 37.9 | 38.0 |

出典：特定健診受診法定報告データ

図表 12 特定健診受診率推移（男女・年代別）

| 特定健診受診率（%） | | | | | |
|------------|-------|------|------|------|------|
| 年度 | 男女/年代 | H28 | H29 | H30 | R1 |
| 40代 | 男性 | 16 | 16.3 | 17.5 | 19.5 |
| | 女性 | 21.5 | 19.5 | 20.7 | 19.4 |
| 50代 | 男性 | 15.7 | 17.9 | 18.9 | 24.4 |
| | 女性 | 24.1 | 21.7 | 25.3 | 32.1 |
| 60代 | 男性 | 28.5 | 29.1 | 32 | 38.9 |
| | 女性 | 34.5 | 35.7 | 39.1 | 42.2 |
| 70代 | 男性 | 29.3 | 29.2 | 34.9 | 43.7 |
| | 女性 | 33.5 | 36.4 | 43.2 | 47.6 |

図表 13 継続受診率推移

| 継続受診率 | | | | |
|-------|--------|--------|--------|--------|
| % | H27～28 | H28～29 | H29～30 | H30～R1 |
| 豊前市 | 68.0 | 67.6 | 72.4 | 72.9 |
| 福岡県 | 70.0 | 69.1 | 71.4 | 69.7 |

図表 14 特定保健指導率推移

| 特定保健指導実施率推移 | | | | |
|-------------|------|------|------|------|
| % | H28 | H29 | H30 | R1 |
| 豊前市 | 56.7 | 63.1 | 68.2 | 62.4 |
| 福岡県 | 41.7 | 43.2 | 45.5 | 45.1 |

出典：特定健診受診率及び継続受診率の状況（法廷報告データ）
保健事業等評価・分析システム メタボリックシンドローム予備軍・該当者（様式 5-3）

- ④ 糖尿病性腎症重症化予防及び医療連携を含めた保険者努力支援制度について
国は保険者努力支援制度にて、予防・健康づくり事業の強化を図るとしていることから、

当市では保険者努力支援制度の指標「特定健診受診率の向上」「特定保健指導の実施率」「メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少」「糖尿病性腎症重症化予防の取組」についてKDBデータ等活用し、効果的かつ効率的な保健事業の展開を目標とするとともに新規透析患者数の減少を福岡県健康増進計画の目標とあわせることとする。

第2章 新たな課題を踏まえた目標値と保健事業計画

1. 今後の計画と目標達成のための保健事業の展開

中間評価を踏まえ、達成できなかった目標については見直しを行い、課題解決に向けて新たに目標設定を定め、効果的・効率的に保健事業の展開をする。(図表 15)

図表 15 第2期データヘルス計画中間評価と今後の目標設定

| 関連計画 | 課題を解決するための目標 | 実績 | | | 達成状況 中間評価 R01 | 成果目標 初期目標 | 成果目標 修正(R01) R05まで | データの把握方法 | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--------|--------|---------------------|--------------|--------------------------|----------|----------------------------|--|
| | | 初期値 | | | | | | | | |
| | | H28 | H29 | H30 | | | | | | |
| データヘルス計画 | 中長期 | 入院医療費の伸び率の減少(一人当たり医療費) | 100.0% | 105.3% | 103.2% | 103.6% | C | 減少 | 減少 | KDBシステム 健康課題の把握 (市区町村別データ) |
| | | 脳血管疾患の割合の減少(新規患者数) | 32.3% | 51.6% | 34.0% | 47.1% | C | 減少 | 減少 | 厚生労働省様式 (3-5~3-7) 保健事業 評価・分析システム 新規患者数(国保) |
| | | 虚血性心疾患の割合の減少(新規患者数) | 27.3% | 30.2% | 27.5% | 26.6% | A | 減少 | 減少 | 疾患別医療費(国保) |
| | | 糖尿病性腎症の割合の減少(新規導入患者数) | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 60.0% | A | 減少 | 減少 | |
| | 短期 | 健診受診者の高血圧未治療者の割合減少(Ⅲ度以上) | 77.8% | 60.0% | 58.3% | 52.6% | A | 70.0% | 55.0% | |
| | | 健診受診者の血糖コントロール不良者の割合の減少(HbA1c7.0以上) | 3.5% | 3.7% | 5.4% | 6.5% | C | 3.0% | 4.0% | 豊前市特定健診結果 (評価・分析システム) |
| 特定健康診査等 支援制度及び 度 | 特定健診受診率の向上 | 29.2% | 30.1% | 34.2% | 39.3% | B | 60.0% | 60.0% | | |
| | 特定保健指導実施率の向上 | 56.7% | 63.1% | 68.2% | 62.4% | A | 60.0% | 60.0% | 特定健診・特定保健指導 法定報告(国保中央会) | |
| | メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少 | 27.2% | 25.1% | 27.2% | 32.8% | C | - | 減少 | | |
| | 健診結果からみた糖尿病性腎症第3期以降の未治療者の割合の減少 | 令和2年度より追跡 | | | - | - | - | 減少 | KDBシステム 評価・分析システム | |
| | 健診受診者のHbA1c8.0以上の未治療者の割合の減少 | 令和2年度より追跡 | | | - | - | - | 減少 | KDBシステム 評価・分析システム | |

(1) 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)中長期目標の設定

○入院医療費の減少については国民健康保険被保険者の減少に伴い、減少傾向にある。

総額医療費での評価ではなく、一人当たり医療費を評価し、脳血管疾患や虚血性心疾患及び糖尿病性腎症の予防に取り組む。

予防可能な疾患の医療費の伸び率の抑制を達成するために、特定健診及び保健事業の充実を図るとともに生活習慣病の重症化予防の啓発及び広報等を行う。

(2) 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)短期目標の設定

○血糖コントロール不良者の割合の減少、脂質異常の者の割合の減少については、目標に達することができなかった。特定健診有所見者への医療機関受診勧奨及びレセプトでの受診確認を計画的に実施し、定期受診の必要性について早期から介入し、住民自らの行動変容につながるよう保健事業を行う。

(3) 第3期特定健康診査実施計画目標設定

○特定健診受診率の向上については、目標に達していないものの年々増加している。一つの要因は医療情報収集事業の参加があげられる。今後も協力医療機関、被保険者の協力のもと受診率の向上を目指す。

○40代50代の受診率及び継続受診率の向上を目指し、体制整備及びスケジュール

調整を図り、はがきや訪問等で受診勧奨を実施する。

○特定健診のメリットを十分に理解してもらえよう啓発を行っていく。

○特定保健指導については効果的かつ効率的に実施していけるよう、体制づくり及び保健指導の標準化を図る。

(4) 保険者努力支援制度の目標設定

○保険者努力支援制度の糖尿病性腎症重症化予防については地域の状況に応じた「京築版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」ができ、令和2年度から、プログラムに沿った取組を行っている。その他の指標についても引き続き成果の出せる取組を行う。

○令和3年度保険者努力支援制度より、疾病予防・健康づくりの促進の観点から、成果指標が導入され、「健診受診者のうち、HbA1c 8.0以上の未治療者の割合の減少」が追加されたことから、当市においても同じ目標を追加する。さらに、厚労省・日本医師会・糖尿病対策推進会議より公表された糖尿病性腎症重症化予防プログラム（平成31年4月改訂版）において、病期分類別の対象者の優先順位等示されたことから、「健診結果からみた糖尿病性腎症第3期以降の未治療者の割合減少」を追加する。

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する目標と保健事業について

我が国ではかつてない高齢化が急激に進行しており、特に後期高齢者の増加は顕著である。国の将来推計では2025年には高齢化率が30%に達するとなっている。当市では令和元年度末の高齢化率が36.07%となっている現状を鑑み後期高齢者医療をはじめとした社会保障費の増加が予想される。そのため高齢者が安心して暮らせる地域社会を支えることが重要となる。

また医療保険制度の適切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が成立し、国民健康保険法において「市町村は国民健康保険の保健事業について後期高齢者医療制度の保健事業と介護予防の地域支援事業と一体的に実施するよう努めるものとする」とされたことを受け、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を新規事業として加える。

当市では後期高齢者広域連合における一体的実施の評価指標を参考に、後期高齢者健康診査の受診率の向上とともに保健事業の充実を図り、現状分析を踏まえ生活習慣病の重症化の予防を目標にする。（図表16）

図表 16

福岡県後期高齢者医療広域連合における一体的実施の評価指標と本市の現状と目標

| | 評価指標 | 福岡県の現状 | 豊前市の現状 | 豊前市目標 |
|---|--|---|---|--------------------------------|
| 1 | 後期高齢者健康診査の受診率向上 (福岡県後期高齢者医療広域連合報告) | 健康診査 9.75% (令和元年) | 5.37% (令和元年) | 前年度より 向上 |
| 2 | 後期高齢者歯科健診の受診率向上 (福岡県後期高齢者医療広域連合報告) | 歯科健診 7.62% (令和元年) | 8.56% (令和元年) | 前年度より 向上 |
| 3 | 健康状態不明者の割合の減少 (KDBシステム) | 4.1% (平成30年 福岡県) | 5.2% (令和元年) | 前年度より 減少 |
| 4 | 低栄養者 (BMI \leq 20) の減少 (後期高齢者健康診査) | 22.7% 低栄養者 (BMI \geq 20) (後期高齢者健康診査) (平成30年) | 14.6% 低栄養者 (BMI \geq 20) (後期高齢者健康診査受診者) (令和元年) | 前年度より 減少 (BMI \geq 20) |
| 5 | ジェネリック医薬品普及率の向上 (福岡県後期高齢者医療広域連合報告) | 71.9% (令和元年 福岡県) | 79.3% (令和元年) | 前年度より 向上 |
| 6 | 人工透析患者率の低下 (KDBシステム厚生労働省様式3-7人工透析のレセプト分析) | 1.3% (令和元年 福岡県) | 1.4% (令和元年) | 前年度より 減少 |
| 7 | 一人当たり医療費の減少 (後期高齢者医療事業年報) | 後期高齢者 一人あたり医療費 1,178,616円 (平成30年 福岡県) | 後期高齢者 一人あたり医療費 1,168,245円 (平成30年) 24位 | 前年度より 減少 |
| 8 | 一人当たり介護給付費の減少 (介護保険事業状況報告) | 第1号被保険者 一人あたり給付費 (平成30年 福岡県) 261,200円 | 第1号被保険者 一人あたり給付費 (令和元年) 286,616円 | 前年度より 減少 |

(1) 分析結果とそれに基づく課題の明確化

令和元年度より生活習慣病で治療中の方も後期高齢者健診の対象者となった。これに伴い豊前市でも令和元年度より、集団健診で後期高齢者健診を受診できるようにした。

現在の後期高齢者の健診受診率は5.37%（令和元年度）であり、健診未受診者が多く、健康課題の把握が難しくまだ評価ができる段階ではない。令和元年度からの保健事業の展開等を含めた評価を行っていくこととする。

今後は健診受診率の向上を図り、地域課題について評価分析する。介護保険係や包括支援センター等と健康課題について情報共有していかなければならない。

また、保健事業の実施にあたっては国から公表されている「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（令和元年10月公表）」を基にKDB等を活用した地域の健康課題の分析を行い、高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）と、通いの場への関与（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組みを行う。

(2) 保健事業の内容

・個別的支援（ハイリスクアプローチ）

- 後期高齢者健康診査の結果等により、生活習慣病（糖尿病性腎症・高血圧・脂質異常症・心房細動等）重症化予防・低栄養リスクのある方へのアプローチを実施。
- 健康状態不明者(医療・介護・健診結果のデータのない方)へのアプローチを実施

| | |
|-------|--|
| 目 標 | 生活習慣病の重症化予防やフレイル予防のために、豊前市の健康課題に対応した高齢者への保健指導を実施することにより、市民の健康寿命の延伸を図る。 |
| 対 象 者 | 高齢者 |
| 実施方法 | ア 対象者を抽出し、優先順位を決定し実施する。 イ 保健師・管理栄養士による健診受診勧奨・保健指導 ウ 必要時、かかりつけ医等に治療方針を確認する等、医療と連携した保健指導 エ 介護保険部門との情報共有と必要な介護福祉サービスへの接続 |
| 実施時期 | 通年 |
| 評価方法 | ア 対象者への保健指導実施率 イ 医療機関受療率 ウ 次年度：各種検査値の変化（改善） |

・ポピュレーションアプローチ

- 後期高齢者健診の結果説明会会場での口腔ケア体験や地区推進減塩教室において、口腔機能向上・低栄養などに対応した健康教育や健康相談を実施。
- 後期高齢者健診の質問票の活用や各種健康相談等で尿検査・血圧測定・体重測定等健康チェックを行い、高齢者の健康状態や低栄養や筋力低下等フレイルの状況等を総合的に把握し、保健指導等に活用する。

| | |
|-------|---|
| 目 標 | 生活習慣病の重症化予防やフレイル予防のために、高齢者への健康相談や保健指導を実施し、適切な医療や健診を案内することにより、健康寿命の延伸に繋げる。 |
| 対 象 者 | 教室等参加者 |
| 実施方法 | 健康教室・健康相談等実施 |
| 実施時期 | 通年 |
| 評価方法 | ア健診受診勧奨 イ医療受診勧奨 ウ保健指導への連携等個別フォローに繋がった人数 |