

---

# 資 料

---



## 1 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)(抄)

第125条 後期高齢者医療広域連合は、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。

2 後期高齢者医療広域連合は、前項に規定する事業を行うに当たっては、第16条第2項の情報を活用し、適切かつ有効に行うものとする。

3 後期高齢者医療広域連合は、第1項に規定する事業を行うに当たっては、介護保険法第115条の45第1項及び第2項の規定により地域支援事業を行う市町村及び保険者との連携を図るものとする。

4 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。

5 厚生労働大臣は、第1項の規定により後期高齢者医療広域連合が行う被保険者の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、指針の公表、情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

6 前項の指針は、健康増進法第9条第1項に規定する健康診査等指針及び介護保険法第116条第1項に規定する基本指針と調和が保たれたものでなければならない。

## 2 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

平成26年3月31日厚生労働省告示第141号  
最終改正：平成28年6月14日厚生労働省告示第250号

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第125条第3項の規定に基づき、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を次のように定めたので、同項の規定に基づき公表し、平成26年4月1日より適用する。

### 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

#### 第一 本指針策定の背景と目的

一 「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」(平成12年3月31日厚生省発健医第115号等)を中核とする国民の健康づくりや疾病予防をさらに推進するため、健康増進法(平成14年法律第103号)が平成15年5月1日に施行され、同法に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針(平成16年厚生労働省告示第242号。以下「健康診査等実施指針」という。)が平成16年6月14日に公布されたところである。

また、平成20年4月1日には、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)が施行されたことに伴い、健康診査等実施指針の一部が改正されるとともに、法第125条第1項の規定に基づき、後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)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こととされた。

さらに、平成25年度からは「21世紀における第2次国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」(平成24年厚生労働省告示第430号。以下「健康日本21(第2次)」という。)が適用され、健康づくりや疾病予防の更なる推進を図ることとされた。

加えて、平成28年4月1日には、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成27年法律第31号)による法第125条の改正により、広域連合は、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「保健事業」という。)を行うように努めなければならないこととされた。

本指針は、同条第5項に基づき、健康診査等実施指針及び介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく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(平成27年厚生労働省告示第70号)と調和を保ちつつ、広域連合が行う保健事業に関して、その効果的かつ効率的な実施を図るため、基本的な考え方を示すものである。

二 今後、高齢者の大幅な増加が見込まれる中、加齢により心身機能が低下するとともに、複数の慢性疾患を有すること、治療期間が長期にわたること等により、自立した日常生活を維持することが難しくなる者が増えると考えられる。

このため、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、生活習慣病をはじめとする疾病(以下「生活習慣病等」という。)の発症や重症化の予防及び心身機能の低下を防止するための支援を行うことが必要である。

その際、高齢者は長年続けてきた生活習慣を変えること自体困難な場合が多く、若年者に比べ、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果は必ずしも大きくないこと、健康状態の個人差が大きい傾向があること、健康面の不安が生活上の課題となりやすいこと等から、個々の被保険者が自らの健康状態に応じて行う健康の保持増進の取組を広域連合等関係者が支援することが重要である。また、心身機能の低下等により被保険者の日常生活が制約される場合には、周囲からの支援が得られるよう、地域の関係者との連携を図ることが必要である。

このような健康の保持増進に向けた取組は、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質(以下「QOL」という。)の維持及び向上に大きく影響し、結果として医療費全体の適正化にも資するものである。

三 こうした中で、近年、診療報酬明細書及び調剤報酬明細書(以下「診療報酬明細書等」という。)の電子化の進展等により、広域連合が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

また、平成27年には、健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として、民間主導の活動体である日本健康会議が発足し、自治体、企業、保険者等における先進的な取組を横展開するため、平成32年までの数値目標を定めた「健康なまち・職場づくり宣言2020」が採択されたところである。

四 本指針は、これらの保健事業をめぐる動向を踏まえ、生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止を図るための被保険者の自主的な健康の保持増進に向けた取組について、広域連合がその支援の中心となって、市町村(特別区を含む。以下同じ。)と協力しつつ、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目指すものである。

五 広域連合をはじめとする保健事業の実施者は、本指針及び健康診査等実施指針に基づき、保健事業の積極的な推進が図られるよう努めるものとする。

## 第二 保健事業の基本的な考え方

### 一 広域連合の役割の重視

1 広域連合は、被保険者の立場に立って、健康の保持増進を図り、もって生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止を図る役割が期待されており、都道府県、市町村及び他の保険者等様々な実施主体と連携しながら、個々の被保険者の自主的な健康の保持増進の取組を支援すべきであること。また、被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び広域連合の財政基盤強化が図られることは広域連合にとっても重要であること。

2 広域連合は、被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施し、その際には地域の特性にも配慮するとともに、必要に応じ、法第157条の2第1項の規定に基づき都道府県ごとに組織される保険者協議会等を活用することなどにより国民健康保険の保険者、被用者保険の保険者、市町村等と連携するなどの工夫をすること。

- 3 広域連合は、保健事業の実施にとどまらず、禁煙の推進、身体活動の機会の提供、医療機関への受診勧奨など、被保険者の健康を支え、かつ、それを守るための環境の整備に努めること。
- 4 広域連合が保健事業を行う際には、国民健康保険及び介護保険の保険者である市町村と共同して事業を実施することとし、これにより、被保険者が年齢に応じた保健事業を必要に応じて受けられる機会を確保すること。特に、高齢期においては、医療と介護の連携の必要性が高いことから、介護保険法第115条の45第1項及び第2項の規定による地域支援事業(以下「地域支援事業」という。)との連携を図ること。

## 二 健康・医療情報の活用及びPDCAサイクルに沿った事業運営

保健事業の効果的かつ効率的な推進を図るためには、健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報(以下「診療報酬明細書等情報」という。)、各種保健医療関連統計資料、介護に関する情報その他の健康や医療に関する情報をいう。以下同じ。)を活用して、PDCAサイクル(事業を継続的に改善するため、Plan(計画)－Do(実施)－Check(評価)－Act(改善)の段階を繰り返すことをいう。以下同じ。)に沿って事業運営を行うことが重要であること。また、事業の運営に当たっては、費用対効果の観点も考慮すること。

## 三 高齢者の特性を踏まえた健康の保持増進に向けた取組の推進

生活習慣病等の発症や重症化を予防するとともに、加齢に伴う心身機能の低下を防止し、高齢期にある被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、当該被保険者に対して、日常生活を振り返り運動機能や認知機能の維持・回復、低栄養の防止等に向けて、生活習慣の課題を意識し見直すための働きかけを重点的に行うこと。

また、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取組等につなげるとともに、地域の関係者との連携に配慮すること。

## 四 健康診査及び保健指導の実施

- 1 健康診査については、生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止を目的として、医療機関での受診が必要な者や保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。
- 2 保健指導については、加齢や疾病等による健康状態及び心身機能の変化に着目し、生活習慣を見直すための保健指導を行うことにより、対象者が日常生活を振り返り自らの生活習慣を評価し、課題を認識するとともに、医療機関の受診、食生活への配慮、身体活動量の確保、認知機能低下の予防等を推進することを通じて、できる限り長く自立した日常生活を維持することを目的とするものである。

## 五 地域の特性に応じた事業運営

- 1 都道府県、市町村等の地域ごとに、被保険者の疾病構造、健康水準、受診実態、活用できる物的・人的資源等が大きく異なり、医療費にも格差があることから、広域連合は市町村と協力し、地域の特性、医療費の傾向等の分析を行うとともに、被保険者のニーズや地域で活用可能な関係機関の状況を把握し、分析の結果を踏まえて優先順位や健康課題を明らかにし、地域の特性に応じた効果的かつ効率的な保健事業を行うよう努めること。
- 2 保健事業を行うに当たっては、都道府県、市町村、保険者協議会、医療又は介護に携わる者等と十分連携し、地域ごとの医療費の特性や健康課題について共通の認識を持った上で、地域の特性に応じた保健事業を行うよう努めること。
- 3 地域の関係者が連携、協力して健康づくりを行うとの観点から、地域の特性の分析や、それに応じた課題に対する保健事業の企画及び実施に当たっては、健康増進法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)等に基づく地域における他の保健事業や地域支援事業等と積極的に連携及び協力を図るとともに、他の保険者や被用者保険の保険者等とも連携、協力すること。
- 4 また、関係者間で、保険者協議会や、必要に応じ地域・職域連携協議会等の場も活用することにより、各種行事や専門職研修等を共同して実施したり、施設や保健師等の物的・人的資源を共同して利用する等、効率的に事業を行うよう努めること。

### 第三 保健事業の内容

広域連合は、第二の保健事業の基本的な考え方を踏まえ、本項に示す保健事業を実施するよう努めること。また、被保険者が参加しやすいような環境づくりに努め、特に参加率が低い被保険者については重点的に参加を呼びかけるなどの工夫を行うこと。

なお、本指針は、今後重点的に実施すべき保健事業を示すものであり、以下の項目以外でも、広域連合独自の創意工夫により、健康の保持増進の観点から、より良い保健事業を展開することを期待するものであること。

#### 一 健康診査

- 1 健康診査は、健康診査後の通知及び保健指導とともに、保健事業の中核的な事業の一つであり、今後とも、健康診査等実施指針等に沿って、必要な被保険者について受診率を高め、効果的かつ効率的に実施していくことが重要であること。
- 2 被保険者の利便性を考慮して、健康増進法等に基づく健康増進事業等と連携を図り、各種検診の同時実施に努めること。  
また、その際には、検診の種類ごとに、対象者、対象年齢等を適切に設定し、被保険者に周知すること。  
健康診査における検査項目は、生活習慣病に着目した特定健康診査の必須項目を基本とし、検査方法と併せて、科学的知見の蓄積等を踏まえた設定及び見直しを行うこと。
- 3 被保険者にとって受診が容易になるよう、健康診査の場所、時期及び期間等を工夫すること。  
また、健康増進法等に基づく地域における他の保健事業等との連携、協力を十分に図ること。

## 二 健康診査後の通知

- 1 健康診査を行った場合には、速やかに、治療を要する者及び保健指導を要する者の把握をはじめとして、対象者の健康水準の把握及び評価を行うこと。また、広域連合以外の者が健康診査を行う場合でも、事後の指導を有効に行うため、必要な範囲で、結果の把握に努めること。
- 2 健康診査の結果の通知については、医師、保健師等の助言及び指導を得て、治療を要する者に対して、必要に応じ医療機関での受診を勧めるとともに、経年的な変化を分かりやすく表示したり、自立した日常生活を送る上で生活習慣に関して留意すべき事項を添付する等により、対象者に自らの日常生活を振り返り生活習慣等の課題を発見、意識させ、療養及び健康の保持増進に効果的につながるような工夫を行うこと。

## 三 保健指導

保健指導は、健康診査の結果、生活状況、生活習慣等を十分に把握し、生活習慣を見直すための方法を本人が選択できるよう配慮するとともに、加齢による心身の特性の変化や性差等に応じた内容とすること。その際には、個人を対象とした指導、小集団を対象とした指導、集団を対象とした指導等、対象者の状況に応じて、効果的かつ効率的な方策をとること。

## 四 健康教育

- 1 健康教育(対象者の生活状況等に即した生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止等に関する指導及び教育を実施することをいう。以下同じ。)は、広域連合の特性や課題に応じて、テーマや対象、実施方法等を選定し、計画的かつ効果的な実施に努めること。その際、個別の保健指導と併せて実施する等、個人の健康の保持増進の取組を支援していくものとする。
- 2 生活習慣病等は生命及び健康に対して危険をもたらすものであることを示す一方で、日常生活を振り返り生活習慣の課題を意識し見直す等の取組が生活習慣病等の発症や重症化の予防又は心身機能の低下の防止につながった好事例を示す等、具体的な事例を挙げながら、運動習慣、食生活、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康の保持等について、生活習慣に着目した健康管理の重要性を被保険者に理解させること。
- 3 喫煙や飲酒が健康に及ぼす悪影響については、多くの疫学研究等により指摘がなされており、例えば、喫煙の弊害を具体的な数値を挙げて説明する等、効果的な指導及び教育を行うこと。
- 4 心の健康づくりは、健康の保持増進に極めて重要であることから、広域連合は被保険者への心の健康に関する正しい知識の普及啓発等を通じ、心の病気の予防、早期発見及び早期治療ができるような健康教育を推進すること。また、その際、プライバシーの保護に配慮する一方で、他の健康教育と一体的に実施するなど、心の健康に関する健康教育が利用しやすくなる工夫を行うこと。



- 5 加齢に伴う心身機能の低下の防止を図る観点から、高齢者の特性を踏まえ、日常生活における身体活動量の確保、低栄養を防ぐための食生活、社会参加の重要性等について被保険者等への普及啓発に努めること。その際、地域における自主的活動の場を活用し、介護予防の取組と一体的に実施するなど、健康教育を利用しやすくするための工夫を行うこと。

## 五 健康相談

- 1 健康相談は、被保険者の相談内容に応じ、主体性を重んじながら、生活習慣の見直しをはじめとした必要な助言及び支援を行うこと。その際には、被保険者の生活習慣に関する意識及びプライバシーの保護に配慮すること。
- 2 地域の健康管理センター等において定期的に健康相談を開催し、被保険者の参加を促すとともに、介護予防の取組と一体的に実施するなど、より効果的で充実したものとなるよう工夫すること。  
また、実施時間に配慮する、保健師等による巡回相談を行う、専門の電話相談窓口を設ける、地域の会合などの身近な集まりを活用する等の工夫を行い、従来健康相談を利用する機会が少なかった被保険者にも利用の機会を増やすよう努めること。
- 3 被保険者が心の健康に関する相談を利用しやすい環境となるよう、他の健康相談と一体的に実施する等の工夫を行うこと。

## 六 訪問指導

- 1 保健指導は、被保険者の心身の状況、置かれている環境、受診状況等に照らして、居宅を訪問して指導することが効果的と認められる者を対象として実施すること。その際には、被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるようにする観点から、被保険者の生活状況等の実情に即した指導を行うこと。また、介護保険の保険者である市町村と連携、協力すること等により、効果的に行うよう工夫すること。
- 2 居宅等における訪問指導を実施する場合には、おおむね次の事項に関する指導を必要に応じて被保険者又はその家族に対し行うこと。
  - (1) 健康診査等の結果、診療報酬明細書等情報等からみて、医療機関に受診が必要な者等への受診勧奨
  - (2) 必要があると認められる場合には、地域の保健医療サービス、福祉・介護予防等の活用方法又は居宅における療養方法に関する指導
  - (3) 生活習慣病等の発症や重症化の予防に関する指導
  - (4) 心身機能の低下の防止に関する指導
  - (5) 心の健康づくりに関する指導
- 3 特に、複数の医療機関を重複して受診する被保険者については、その事情を十分に聴取し、必要に応じて適切な受診につながるような助言及び指導を行うこと。  
また、継続的な治療が必要であるにもかかわらず、医療機関を受診していない被保険者についても、その事情を十分に聴取した上で、適切な助言及び指導を行うこと。その際には、必要に応じて、医療機関と十分な連携を図ること。

## 七 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

- 1 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は、被保険者の健康づくりに向けた意識や行動の変容を図ることを目的として、被保険者がそれぞれの年齢や健康状態等に応じ、健康づくりの取組を開始するきっかけや継続するための支援等として実施するものである。当該支援を実施する場合には、個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン(平成28年5月18日保発第1号厚生労働省保険局長通知)も踏まえつつ、当該目的に照らして、当該支援が真に効果的であるかについて定期的に評価しながら行うこと。
- 2 当該支援の実施に当たっては、必要な医療を受けるべき被保険者の医療機関への受診抑制を招き、これにより症状が重症化すること等がないよう、十分に留意すること。

## 第四 保健事業の実施計画(データヘルス計画)の策定、実施及び評価

広域連合は、健康・医療情報を活用した被保険者の健康課題の分析や保健事業の評価等を行うための基盤が近年整備されてきていること等を踏まえ、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健康・医療情報を活用した保健事業の実施計画(以下「実施計画」という。)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。

実施計画の策定、保健事業の実施及び評価に当たっては、次の事項に留意すること。

### 一 実施計画の策定

実施計画の策定に当たっては、健康診査の結果、診療報酬明細書等情報等を活用し、広域連合、市町村、被保険者等ごとに、生活習慣の状況、健康状態、医療機関への受診状況、医療費の状況等を把握し、分析すること。その際、性別、年齢階層別、疾病別の分析のほか、経年的な変化、広域連合内の地域間の比較等、更に詳細な分析を行うよう努めること。

その際、健康増進計画(健康増進法第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画(以下「都道府県健康増進計画」という。))及び同条第2項に規定する市町村健康増進計画(以下「市町村健康増進計画」という。))の策定時に用いた住民の健康に関する各種指標も活用すること。

これらの分析結果に基づき、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題等を明確にして、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこと。

また、具体的な事業内容の検討に当たっては、食生活、身体活動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康など、健康日本21(第2次)に示された各分野及びその考え方を参考にすること。その際、身体の健康のみならず、心の健康の維持についても留意すること。

### 二 実施計画に基づく事業の実施

実施計画に基づく事業(以下単に「事業」という。)の実施に当たっては、健康診査が必要な被保険者について受診率の向上を図り、健康状態に関する情報の把握を適切に行うこと

もに、健康診査の結果や診療報酬明細書等情報等を踏まえ、対象者を健康状態等により分類し、それぞれの分類にとって効果が高いと予測される事業を提供するよう努めること。

特に疾病の重症化予防等に係る事業を行う際には、医療機関や地域の医療関係団体との連携を図ること。

- 1 一次予防の取組としては、被保険者に自らの日常生活を振り返り生活習慣等の課題を認識させるための取組を行うこと。このような取組としては、情報通信技術（ICT）等を活用し、被保険者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供すること、被保険者の性別若しくは年齢階層ごと又は広域連合、市町村等ごとの健康・医療情報を提供すること、被保険者の健康の保持増進に資する自発的な活動を推奨する仕組みを導入すること等が考えられる。
- 2 生活習慣病等の発症や重症化を予防する取組としては、健康診査の結果や診療報酬明細書等情報等を活用して抽出した生活習慣病等の発症や重症化のリスクが高い者に対して、優先順位を設定して、症状の進展等を抑えるため、適切な保健指導、医療機関への受診勧奨を行うこと等が考えられること。その際、医療機関に受診中の者に対して保健指導等を実施する場合には、当該医療機関等と連携すべきこと。
- 3 加齢に伴う心身機能の低下を防止し、高齢期にある被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるようになるため、運動機能や認知機能の維持・回復、低栄養の防止等に向けて、生活習慣の課題を意識し見直すための働きかけを重点的に行うこと等が重要であること。
- 4 健康・医療情報を活用したその他の取組としては、診療報酬明細書等情報等を活用して、複数の医療機関を重複して受診している被保険者に対し、医療機関、広域連合、市町村等の関係者が連携して、適切な受診の指導を行うこと等が考えられること。

また、健康診査や医療機関への受診がなく、健康状態を把握できていない被保険者に対しては、その状況を確認し、必要に応じて健康診査、医療機関への受診勧奨又は健康管理に関する助言及び指導を行うこと等が考えられること。

診療報酬明細書等情報等に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して被保険者に通知を行うなど、後発医薬品の使用促進に資する取組を行うことも、医療費の適正化等の観点から有効であることも多いと考えられるため、積極的にこれらの取組の実施に努めること。その他、保健指導の場などの多様な機会を通じて、後発医薬品の啓発・普及に努めること。

### 三 事業の評価

事業の評価は、健康・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮しつつ行うこと。なお、評価の際に用いることが可能な指標としては、生活習慣の状況（体重、食生活、日常生活における身体活動等をいう。）、健康診査等における受診率及びその結果、医療費等があること。

### 四 事業の見直し

それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行った上で、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこと。

## 五 計画期間等

計画期間は、健康増進計画等との整合性も踏まえ、複数年とすること。また、策定した実施計画については、分かりやすい形でホームページ等を通じて公表すること。

## 第五 事業運営上の留意事項

広域連合は、保健事業の運営に当たって、特に次の事項に留意すること。

### 一 保健事業の担当者

- 1 第三に掲げられた保健事業を実施する際には、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士等、生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止等に関し知識及び経験を有する者をもって充てること。
- 2 担当者の資質の向上のため、被保険者の健康の保持増進等に向けた取組の目的及び内容を理解させ、さらに知識及び技術を習得させるため、定期的な研修を行うこと。その際には、効果的な研修を行うため、他の保険者等と共同して行うことも有効であること。

### 二 実施体制の整備等

- 1 保健事業の積極的な推進を図るため、保健事業の担当者を確保するとともに、広域連合が主体となり、国民健康保険及び介護保険の保険者であり、かつ健康増進法等に基づく保健事業等も担当する市町村又は国民健康保険団体連合会と連携、協力を図る等実施体制の整備に努めること。
- 2 保健事業が円滑に実施されるよう、保険料等を財源とする保健事業費の確保に努めること。

### 三 地域における組織的な取組の推進

健康教室等をきっかけとして、地域における健康づくりを推進する被保険者の自主的な組織づくりを推進することができるよう、市町村等の関係者との連携、協力を努めること。これにより、地域における健康意識を高め、より充実した保健活動を行うこと。

地域において既に被保険者の自主的な組織がある場合は、その活用を含め十分な連携を図ること。

### 四 委託事業者の活用

- 1 よりきめ細やかな保健事業を行うために委託事業者を活用することも可能であること。

その際は、事業が実効を上げるよう、保健や医療に関する専門家を有するなど、保健指導を効果的に行うノウハウを有するような一定の水準を満たす事業者を選定し委託すること。

特に、個人を対象とした指導や小集団を対象とした指導等においては、広域連合等において企画及び調整を行うことを前提に、実際の指導に当たっては保健師等の専門職を活用することが重要であること。

- 2 委託を行う際には、効果的な事業が行われるよう、委託事業者との間で、保健事業の趣旨や被保険者への対応について、事前に十分に協議を行い、共通の認識を得ておくこと。

また、事業の終了後は、当該事業の効果について、客観的な指標を用いて評価を行うこと。

## 五 健康情報の継続的な管理

- 1 健康情報を継続的に管理することは、被保険者の健康の自己管理に役立ち、疾病の発症・重症化の予防の観点からも重要であること。

健康情報の管理は、健康の自己管理の観点から被保険者が主体となって行うことが原則であるが、広域連合は、健康診査の結果、保健指導の内容、主な受診歴等、個々の被保険者に係る健康情報を、少なくとも五年間継続して保存及び管理し、必要に応じて活用することにより、被保険者による健康の自己管理及び生活習慣病等の発症や重症化の予防の取組を支援するよう努めること。

- 2 健康情報の提供の際の手続等については、第三者に提供する場合には、原則としてあらかじめ被保険者の同意を得る等、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)、地方公共団体において同法第11条第1項の趣旨を踏まえて制定される条例等によること。

- 3 広域連合を異動する際において、被保険者が希望する場合には、異動元の広域連合が保存及び管理をしている健康情報を被保険者に提供するとともに、異動先の広域連合に同情報を提供するように被保険者に対し勧奨すること。

さらに、健康情報の継続的な管理に資するよう、既存の健康手帳等を活用し、健康診査の記録を綴じ込める記録簿を新たに発行する等、必要に応じて工夫を行うこと。

## 第六 広域連合及び市町村以外の保健事業実施者の役割

- 一 公益社団法人国民健康保険中央会は、診療報酬明細書等情報等を活用した医療費分析や保健事業に関する調査及び研究、広域連合間の連絡調整など、広域連合が行う保健事業を支援する事業を行うこと。

国民健康保険団体連合会は、診療報酬明細書等情報等を活用した医療費分析、保健事業に関する調査及び研究等に加え、在宅保健師等の派遣及び専門的な技術又は知識を有する保健師等による保健事業従事者に対する研修の実施、広域連合が行う保健事業のPDCAに係る取組等を支援する事業を行うこと。

広域連合はこれらを活用することにより、保健事業の充実を図ること。

- 二 都道府県は、当該都道府県の区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、都道府県健康増進計画等を踏まえて、広域連合における保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援を行うなど積極的な役割を果たすこと。

## 3 北海道の高齢者人口の状況(平成29年(2017年)1月1日現在)

市町村名	総人口	65歳以上人口	比率	
			(%)	順位
北海道	5,342,618	1,587,834	29.7%	
札幌市	1,936,173	494,625	25.5%	174
函館市	264,592	87,506	33.1%	119
小樽市	120,220	45,887	38.2%	60
旭川市	342,036	107,602	31.5%	135
室蘭市	86,821	31,029	35.7%	89
釧路市	173,893	54,008	31.1%	141
帯広市	167,515	45,546	27.2%	166
北見市	119,617	37,029	31.0%	142
夕張市	8,659	4,323	49.9%	1
岩見沢市	83,817	27,989	33.4%	114
網走市	36,710	10,840	29.5%	152
留萌市	22,035	7,608	34.5%	103
苫小牧市	172,623	45,952	26.6%	169
稚内市	35,161	10,621	30.2%	150
美唄市	22,675	8,990	39.6%	40
芦別市	14,472	6,386	44.1%	9
江別市	118,748	33,756	28.4%	161
赤平市	10,712	4,815	44.9%	8
紋別市	22,564	7,750	34.3%	105
士別市	19,637	7,404	37.7%	67
名寄市	28,216	8,773	31.1%	138
三笠市	8,983	4,127	45.9%	4
根室市	26,750	8,508	31.8%	133
千歳市	95,902	20,687	21.6%	179
滝川市	41,163	13,570	33.0%	124
砂川市	17,542	6,417	36.6%	81
歌志内市	3,519	1,686	47.9%	3
深川市	21,525	8,480	39.4%	42
富良野市	22,420	6,970	31.1%	140
登別市	49,296	16,726	33.9%	108
恵庭市	68,949	17,873	25.9%	171
伊達市	34,993	12,214	34.9%	96
北広島市	58,953	17,439	29.6%	151
石狩市	58,634	18,230	31.1%	139
北斗市	47,024	12,779	27.2%	167
当別町	16,538	5,298	32.0%	129
新篠津村	3,218	1,123	34.9%	97
松前町	7,760	3,541	45.6%	6
福島町	4,310	1,888	43.8%	12
知内町	4,573	1,659	36.3%	84
木古内町	4,402	2,014	45.8%	5
七飯町	28,492	9,069	31.8%	132
鹿部町	4,009	1,462	36.5%	83
森町	16,029	5,644	35.2%	92

市町村名	総人口	65歳以上人口	比率	
			(%)	順位
八雲町	17,144	5,493	32.0%	128
長万部町	5,559	2,236	40.2%	33
江差町	8,071	2,797	34.7%	99
上ノ国町	5,111	2,044	40.0%	36
厚沢部町	4,086	1,609	39.4%	43
乙部町	3,915	1,617	41.3%	26
奥尻町	2,789	1,040	37.3%	71
今金町	5,542	2,118	38.2%	59
せたな町	8,424	3,601	42.7%	16
島牧村	1,543	648	42.0%	21
寿都町	3,051	1,187	38.9%	48
黒松内町	2,972	1,095	36.8%	80
蘭越町	4,866	1,804	37.1%	76
二七〇町	4,782	1,336	27.9%	163
真狩村	2,087	722	34.6%	102
留寿都村	1,832	475	25.9%	170
喜茂別町	2,209	884	40.0%	35
京極町	3,095	1,063	34.3%	106
倶知安町	14,922	3,738	25.1%	175
共和町	6,111	1,910	31.3%	137
岩内町	13,145	4,538	34.5%	104
泊村	1,736	655	37.7%	65
神恵内村	900	375	41.7%	24
積丹町	2,192	1,000	45.6%	7
古平町	3,205	1,368	42.7%	17
仁木町	3,371	1,340	39.8%	38
余市町	19,502	7,252	37.2%	73
赤井川村	1,109	366	33.0%	122
南幌町	7,746	2,372	30.6%	146
奈井江町	5,638	2,199	39.0%	46
上砂川町	3,238	1,580	48.8%	2
由仁町	5,356	2,064	38.5%	53
長沼町	11,192	3,877	34.6%	100
栗山町	12,252	4,595	37.5%	70
月形町	3,413	1,326	38.9%	50
浦臼町	1,956	801	41.0%	29
新十津川町	6,782	2,524	37.2%	72
妹背牛町	3,097	1,364	44.0%	10
秩父別町	2,431	1,003	41.3%	27
雨竜町	2,534	973	38.4%	57
北竜町	1,959	847	43.2%	15
沼田町	3,191	1,323	41.5%	25
鷹栖町	7,123	2,271	31.9%	131
東神楽町	10,378	2,556	24.6%	176
当麻町	6,629	2,669	40.3%	32

(北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課作成「北海道の高齢者人口の状況」)

市町村名	総人口	65歳以上人口	比率	
			(%)	順位
比布町	3,826	1,571	41.1%	28
愛別町	2,929	1,288	44.0%	11
上川町	3,745	1,584	42.3%	19
東川町	7,934	2,622	33.0%	120
美瑛町	10,283	3,761	36.6%	82
上富良野町	10,949	3,364	30.7%	144
中富良野町	5,102	1,727	33.8%	109
南富良野町	2,581	815	31.6%	134
占冠村	1,114	325	29.2%	155
和寒町	3,527	1,530	43.4%	14
剣淵町	3,272	1,233	37.7%	68
下川町	3,341	1,325	39.7%	39
美深町	4,564	1,768	38.7%	52
音威子府村	786	228	29.0%	157
中川町	1,628	619	38.0%	62
幌加内町	1,574	606	38.5%	54
増毛町	4,548	1,977	43.5%	13
小平町	3,223	1,256	39.0%	47
苫前町	3,235	1,309	40.5%	31
羽幌町	7,315	2,932	40.1%	34
初山別村	1,233	463	37.6%	69
遠別町	2,761	1,072	38.8%	51
天塩町	3,184	1,057	33.2%	116
猿払村	2,655	620	23.4%	178
浜頓別町	3,714	1,242	33.4%	112
中頓別町	1,773	680	38.4%	58
枝幸町	8,400	2,774	33.0%	121
豊富町	4,035	1,268	31.4%	136
礼文町	2,607	909	34.9%	98
利尻町	2,146	850	39.6%	41
利尻富士町	2,635	978	37.1%	75
幌延町	2,404	682	28.4%	162
美幌町	20,190	6,697	33.2%	117
津別町	4,973	2,113	42.5%	18
斜里町	11,734	3,762	32.1%	126
清里町	4,201	1,502	35.8%	88
小清水町	5,038	1,808	35.9%	87
訓子府町	5,173	1,861	36.0%	85
置戸町	3,029	1,279	42.2%	20
佐呂間町	5,207	2,023	38.9%	49
遠軽町	20,661	7,262	35.1%	93
湧別町	9,081	3,365	37.1%	77
滝上町	2,717	1,133	41.7%	23
興部町	3,858	1,235	32.0%	130
西興部村	1,108	367	33.1%	118

市町村名	総人口	65歳以上人口	比率	
			(%)	順位
雄武町	4,389	1,467	33.4%	113
大空町	7,394	2,495	33.7%	110
豊浦町	4,153	1,450	34.9%	95
壮瞥町	2,623	999	38.1%	61
白老町	17,592	7,370	41.9%	22
厚真町	4,650	1,714	36.9%	79
洞爺湖町	9,103	3,631	39.9%	37
安平町	8,231	2,900	35.2%	91
むかわ町	8,503	3,210	37.8%	64
日高町	12,413	4,094	33.0%	123
平取町	5,176	1,744	33.7%	111
新冠町	5,606	1,702	30.4%	148
浦河町	12,698	3,905	30.8%	143
様似町	4,516	1,703	37.7%	66
えりも町	4,900	1,444	29.5%	153
新ひだか町	23,341	7,504	32.1%	125
音更町	45,156	12,078	26.7%	168
士幌町	6,177	1,896	30.7%	145
上士幌町	4,854	1,702	35.1%	94
鹿追町	5,508	1,571	28.5%	160
新得町	6,190	2,223	35.9%	86
清水町	9,680	3,353	34.6%	101
芽室町	18,881	5,177	27.4%	165
中札内村	3,945	1,133	28.7%	158
更別村	3,259	931	28.6%	159
大樹町	5,673	1,928	34.0%	107
広尾町	7,144	2,534	35.5%	90
幕別町	27,203	8,227	30.2%	149
池田町	6,981	2,846	40.8%	30
豊頃町	3,215	1,237	38.5%	56
本別町	7,379	2,887	39.1%	45
足寄町	7,119	2,703	38.0%	63
陸別町	2,478	921	37.2%	74
浦幌町	4,986	1,953	39.2%	44
釧路町	19,934	5,097	25.6%	173
厚岸町	9,737	3,247	33.3%	115
浜中町	6,049	1,771	29.3%	154
標茶町	7,757	2,486	32.0%	127
弟子屈町	7,571	2,804	37.0%	78
鶴居村	2,506	765	30.5%	147
白糠町	8,171	3,145	38.5%	55
別海町	15,251	3,907	25.6%	172
中標津町	23,818	5,625	23.6%	177
標津町	5,329	1,553	29.1%	156
羅臼町	5,320	1,462	27.5%	164

(北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課作成「北海道の高齢者人口の状況」)



#### 4 都道府県別医療費の状況 医療費の状況(その1)

	被保険者数				1人当たり医療費		医療費							
	計 (人)	対前年度比 (%)	65歳以上 75歳未満の 障害認定者 (再掲) (人)	対前年度比 (%)	計 (円)	対前年度比 (%)	計				診療費			
							件数 (件)	対前年度比 (%)	費用額 (千円)	対前年度比 (%)	件数 (件)	対前年度比 (%)	費用額 (千円)	対前年度比 (%)
平成23年度	14,483,835	3.0	404,893	-7.5	918,206	1.5	422,769,152	4.5	13,299,145,862	4.5	269,284,136	3.6	10,540,878,446	3.7
平成24年度	14,904,992	2.9	383,853	-5.2	919,452	0.1	441,235,446	4.4	13,704,425,633	3.0	279,438,641	3.8	10,875,102,491	3.2
平成25年度	15,266,362	2.4	372,174	-3.0	929,573	1.1	456,902,508	3.6	14,191,203,141	3.6	288,206,381	3.1	11,183,660,715	2.8
平成26年度	15,545,307	1.8	365,769	-1.7	932,290	0.3	469,881,706	2.8	14,492,727,252	2.1	294,834,066	2.3	11,406,264,601	2.0
平成27年度	15,944,315	2.6	352,846	-3.5	949,070	1.8	485,854,901	3.4	15,132,278,179	4.4	303,998,795	3.1	11,808,297,532	3.5
北海道	755,294	2.2	33,058	-0.8	1,103,032	1.2	21,910,469	2.5	833,113,022	3.4	13,337,564	2.3	654,064,679	2.8
青森	199,455	1.3	9,093	1.0	827,857	2.7	5,901,027	2.1	165,119,889	4.1	3,527,612	1.9	122,384,224	3.2
岩手	208,872	1.1	4,907	-4.3	765,037	0.9	6,034,443	1.6	159,794,522	2.0	3,680,865	1.4	118,011,244	0.9
宮城	289,377	1.9	4,117	-9.8	839,066	1.9	9,338,960	2.6	242,806,693	3.8	5,674,041	2.4	182,184,023	3.1
秋田	188,271	0.5	4,150	-4.0	810,794	1.4	5,408,473	0.3	152,649,197	1.9	3,199,978	0.3	109,735,409	1.0
山形	191,582	0.4	5,259	-3.2	824,631	2.7	5,700,962	1.6	157,984,560	3.1	3,612,170	1.3	122,186,939	2.2
福島	290,615	0.8	9,323	-1.8	849,091	1.6	8,377,459	1.5	246,758,104	2.5	5,160,725	1.3	186,849,533	1.9
茨城	365,390	3.0	14,310	0.4	856,074	2.4	9,958,827	4.3	312,800,573	5.4	6,211,495	3.7	238,094,470	4.0
栃木	241,435	2.3	6,848	-1.7	836,426	1.3	6,633,041	3.2	201,942,720	3.6	4,305,460	2.7	159,218,839	2.5
群馬	261,279	2.3	7,744	-2.3	879,391	2.9	6,973,922	3.8	229,766,022	5.3	4,666,483	3.0	186,263,872	4.4
埼玉	743,089	5.4	12,036	-5.4	860,416	1.3	22,158,649	6.3	639,365,541	6.7	13,707,958	5.9	490,938,581	5.7
千葉	677,957	4.6	7,332	-10.1	821,870	2.2	19,758,185	5.4	557,192,531	6.9	12,243,277	5.2	425,663,962	4.9
東京	1,371,382	3.2	6,057	-12.9	938,141	1.8	46,532,476	3.5	1,286,549,181	5.1	27,962,410	3.6	972,715,599	4.5
神奈川	945,361	4.5	5,869	-7.5	877,313	1.5	31,788,346	4.9	829,377,026	6.1	18,908,826	4.9	619,359,291	5.1
新潟	359,012	1.0	5,010	-3.7	756,425	1.5	10,275,480	1.9	271,565,441	2.6	6,311,032	1.7	204,921,902	2.2
富山	165,665	1.6	8,392	0.1	909,820	3.1	4,135,102	3.2	150,725,598	4.7	2,704,765	2.3	121,282,949	3.5
石川	153,676	1.6	5,386	-0.9	1,001,996	0.9	3,888,460	2.8	153,983,225	2.5	2,528,383	2.2	122,199,205	1.6
福井	114,766	0.9	2,334	-4.6	922,833	1.7	2,735,513	2.6	105,909,624	2.6	1,916,524	1.6	87,158,334	1.6
山梨	119,222	1.5	1,268	-10.7	853,925	2.5	3,381,418	2.2	101,806,487	4.0	2,074,617	2.1	76,954,577	3.6
長野	330,213	1.4	5,852	-8.3	824,529	2.5	9,065,165	2.8	272,270,158	3.9	5,681,651	2.2	209,864,735	2.6
岐阜	277,621	2.6	4,633	-7.6	876,848	3.3	8,119,895	4.1	243,430,958	6.0	5,184,027	3.9	190,368,432	5.5
静岡	492,167	2.8	7,559	-6.1	811,493	2.1	14,761,381	3.4	399,390,441	5.0	9,131,165	3.4	307,477,597	4.6
愛知	821,622	4.0	43,335	-0.4	957,297	1.8	25,011,549	5.3	786,536,236	5.9	16,378,277	5.1	624,038,212	5.2
三重	247,522	2.1	4,205	-8.8	835,623	2.2	7,114,787	4.0	206,834,985	4.4	4,702,000	3.0	164,157,366	3.2
滋賀	159,057	2.6	3,106	-6.9	934,410	1.7	4,462,031	3.7	148,624,398	4.3	2,814,934	3.2	115,907,659	3.2
京都	324,374	2.6	6,263	-6.2	1,024,824	1.5	9,037,102	3.7	332,426,266	4.2	6,035,770	3.1	267,743,169	3.1
大阪	977,576	4.1	16,943	-6.9	1,086,180	1.2	32,095,371	4.9	1,061,823,603	5.4	20,587,077	4.6	841,234,418	4.6
兵庫	689,748	2.6	17,462	-3.0	1,013,843	2.2	22,799,337	3.3	699,296,802	4.9	14,225,605	3.1	549,397,084	4.1
奈良	179,944	3.3	4,246	-3.8	944,141	2.4	5,302,285	4.5	169,892,441	5.8	3,508,999	4.3	138,044,106	5.1
和歌山	151,050	1.1	4,276	-2.8	947,171	3.4	4,329,946	3.2	143,070,507	4.5	2,932,531	1.4	115,187,762	2.2
鳥取	89,561	0.4	1,761	-3.6	910,992	3.3	2,425,673	1.0	81,589,112	3.7	1,560,413	0.5	64,474,397	2.4
島根	123,182	-0.3	2,126	-3.1	913,623	2.9	3,527,373	1.0	112,542,041	2.5	2,240,598	0.5	87,945,949	1.6
岡山	268,464	1.1	3,317	-7.1	990,034	2.5	7,567,344	2.0	265,788,850	3.6	5,002,889	1.7	216,142,775	2.6
広島	376,720	1.9	11,788	0.0	1,081,686	1.4	12,377,415	2.7	407,492,997	3.4	7,722,663	2.4	318,732,574	2.0
山口	227,294	1.2	4,364	-9.7	1,048,833	1.6	7,254,725	2.0	238,393,785	2.9	4,482,831	1.8	188,094,649	2.1
徳島	120,480	0.6	4,616	0.8	1,025,363	2.2	3,256,172	1.9	123,535,635	2.8	2,242,446	1.3	101,190,530	1.8
香川	144,212	1.0	1,929	-8.8	984,069	3.0	4,325,072	2.3	141,914,912	4.0	2,755,002	1.8	110,724,175	2.8
愛媛	216,446	1.0	5,173	-2.5	956,482	2.0	6,027,230	2.7	207,027,087	3.1	4,080,162	1.6	168,385,667	1.5
高知	122,070	0.6	2,335	-6.1	1,184,293	4.2	3,418,167	1.3	144,566,301	4.8	2,183,054	1.0	116,601,041	4.5
福岡	619,358	2.5	26,879	-0.2	1,195,497	1.2	21,067,028	2.9	740,440,327	3.7	13,026,920	2.6	594,732,002	2.8
佐賀	119,134	0.9	2,100	-7.4	1,088,747	2.4	4,097,317	1.7	129,707,001	3.4	2,430,623	1.5	100,431,005	2.1
長崎	209,021	1.1	1,455	-16.0	1,102,286	1.7	7,145,995	1.9	230,400,612	2.8	4,383,495	1.4	180,998,877	2.1
熊本	271,646	0.9	4,431	-5.3	1,050,641	1.7	8,211,384	1.7	285,402,535	2.7	5,298,945	1.3	231,442,523	1.9
大分	178,721	1.0	1,958	-7.5	1,045,544	2.0	5,240,542	1.7	186,860,533	3.1	3,288,993	1.3	147,460,319	1.7
宮崎	168,539	0.9	2,749	-8.2	924,112	0.7	5,142,451	0.8	155,749,140	1.5	3,128,100	0.8	121,001,596	0.6
鹿児島	261,232	0.2	4,060	-12.0	1,068,398	1.8	7,952,119	0.9	279,099,765	2.1	4,883,676	0.6	222,960,716	1.4
沖縄	135,642	2.4	1,436	-15.4	1,024,470	0.2	3,828,833	2.8	138,960,795	2.6	2,371,764	2.4	113,370,564	1.8

(厚生労働省「平成27年度 後期高齢者医療事業状況報告年報」)



## 5 市町村別健康診査受診率の状況(平成28年度(2016年度))

市町村名	対象者数	受診者数	受診率	
			(%)	順位
北海道	706,308	97,018	13.74%	
札幌市	212,678	26,862	12.63%	82
函館市	39,243	6,731	17.15%	47
小樽市	21,396	1,925	9.00%	117
旭川市	46,228	9,987	21.60%	28
室蘭市	14,169	3,689	26.04%	14
釧路市	23,694	2,568	10.84%	89
帯広市	19,565	4,776	24.41%	19
北見市	16,856	3,681	21.84%	27
夕張市	2,363	172	7.28%	139
岩見沢市	12,475	740	5.93%	156
網走市	4,881	667	13.67%	68
留萌市	3,472	196	5.65%	159
苫小牧市	18,424	4,590	24.91%	18
稚内市	4,647	193	4.15%	171
美唄市	4,363	249	5.71%	158
芦別市	3,060	284	9.28%	112
江別市	14,748	700	4.75%	166
赤平市	2,324	332	14.29%	63
紋別市	3,674	320	8.71%	121
士別市	3,753	406	10.82%	90
名寄市	4,220	398	9.43%	109
三笠市	1,937	69	3.56%	173
根室市	3,995	575	14.39%	61
千歳市	8,642	487	5.64%	161
滝川市	6,014	244	4.06%	172
砂川市	3,116	292	9.37%	110
歌志内市	795	81	10.19%	101
深川市	3,901	237	6.08%	153
富良野市	3,310	247	7.46%	134
登別市	7,155	1,533	21.43%	29
恵庭市	7,717	1,131	14.66%	59
伊達市	5,749	597	10.38%	99
北広島市	6,969	921	13.22%	74
石狩市	7,405	675	9.12%	113
北斗市	5,850	275	4.70%	168
当別町	2,368	447	18.88%	38
新篠津村	527	137	26.00%	15
松前町	1,693	383	22.62%	24
福島町	926	72	7.78%	130
知内町	794	95	11.96%	84
木古内町	1,018	231	22.69%	23
七飯町	4,116	103	2.50%	176
鹿部町	538	68	12.64%	81
森町	2,397	147	6.13%	152

市町村名	対象者数	受診者数	受診率	
			(%)	順位
八雲町	2,440	178	7.30%	136
長万部町	1,134	35	3.09%	175
江差町	1,257	75	5.97%	155
上ノ国町	901	137	15.21%	56
厚沢部町	848	84	9.91%	104
乙部町	830	64	7.71%	131
奥尻町	497	9	1.81%	178
今金町	965	182	18.86%	39
せたな町	1,729	192	11.10%	88
島牧村	309	21	6.80%	143
寿都町	511	335	65.56%	1
黒松内町	525	109	20.76%	32
蘭越町	878	157	17.88%	44
二セコ町	627	57	9.09%	114
真狩村	335	29	8.66%	122
留寿都村	247	45	18.22%	43
喜茂別町	421	84	19.95%	35
京極町	490	70	14.29%	63
倶知安町	1,748	188	10.76%	94
共和町	900	135	15.00%	58
岩内町	1,997	132	6.61%	146
泊村	260	14	5.38%	164
神恵内村	165	27	16.36%	52
積丹町	422	60	14.22%	66
古平町	737	63	8.55%	124
仁木町	644	36	5.59%	162
余市町	3,231	179	5.54%	163
赤井川村	162	43	26.54%	13
南幌町	1,087	135	12.42%	83
奈井江町	1,066	70	6.57%	147
上砂川町	800	104	13.00%	78
由仁町	986	104	10.55%	95
長沼町	1,828	130	7.11%	142
栗山町	2,160	102	4.72%	167
月形町	658	122	18.54%	40
浦臼町	379	91	24.01%	20
新十津川町	1,336	194	14.52%	60
妹背牛町	710	74	10.42%	98
秩父別町	500	112	22.40%	25
雨竜町	456	60	13.16%	75
北竜町	418	67	16.03%	53
沼田町	569	81	14.24%	65
鷹栖町	1,078	522	48.42%	2
東神楽町	1,102	90	8.17%	126
当麻町	1,408	148	10.51%	96

(北海道後期高齢者医療広域連合「平成28年度北海道の後期高齢者医療」)

市町村名	対象者数	受診者数	受診率	
			(%)	順位
比布町	823	151	18.35%	41
愛別町	600	107	17.83%	45
上川町	832	113	13.58%	69
東川町	1,056	177	16.76%	51
美瑛町	1,896	180	9.49%	108
上富良野町	1,646	628	38.15%	8
中富良野町	906	353	38.96%	7
南富良野町	406	105	25.86%	16
占冠村	156	57	36.54%	10
和寒町	818	367	44.87%	3
剣淵町	602	50	8.31%	125
下川町	675	49	7.26%	140
美深町	973	200	20.55%	33
音威子府村	126	23	18.25%	42
中川町	330	122	36.97%	9
幌加内町	332	30	9.04%	116
増毛町	895	177	19.78%	36
小平町	646	58	8.98%	118
苫前町	631	132	20.92%	31
羽幌町	1,481	138	9.32%	111
初山別村	255	54	21.18%	30
遠別町	533	24	4.50%	169
天塩町	495	50	10.10%	103
猿払村	259	28	10.81%	91
浜頓別町	552	64	11.59%	86
中頓別町	260	36	13.85%	67
枝幸町	1,306	100	7.66%	132
豊富町	588	134	22.79%	22
礼文町	480	35	7.29%	137
利尻町	456	27	5.92%	157
利尻富士町	533	54	10.13%	102
幌延町	281	48	17.08%	48
美幌町	3,253	202	6.21%	151
津別町	1,135	64	5.64%	160
斜里町	1,811	110	6.07%	154
清里町	763	98	12.84%	80
小清水町	931	75	8.06%	127
訓子府町	927	66	7.12%	141
置戸町	603	80	13.27%	72
佐呂間町	924	95	10.28%	100
遠軽町	3,514	183	5.21%	165
湧別町	1,686	256	15.18%	57
滝上町	597	47	7.87%	129
興部町	653	52	7.96%	128
西興部村	169	71	42.01%	4

市町村名	対象者数	受診者数	受診率	
			(%)	順位
雄武町	750	81	10.80%	92
大空町	1,257	132	10.50%	97
豊浦町	573	76	13.26%	73
壮瞥町	450	182	40.44%	5
白老町	2,965	354	11.94%	85
厚真町	858	305	35.55%	12
洞爺湖町	1,869	160	8.56%	123
安平町	1,407	216	15.35%	54
むかわ町	1,573	225	14.30%	62
日高町	1,910	186	9.74%	105
平取町	811	143	17.63%	46
新冠町	805	137	17.02%	49
浦河町	1,809	243	13.43%	70
様似町	846	16	1.89%	177
えりも町	675	30	4.44%	170
新ひだか町	3,536	311	8.80%	119
音更町	5,463	1,291	23.63%	21
士幌町	901	16	1.78%	179
上士幌町	849	74	8.72%	120
鹿追町	740	67	9.05%	115
新得町	1,166	85	7.29%	138
清水町	1,714	111	6.48%	149
芽室町	2,429	234	9.63%	106
中札内村	540	118	21.85%	26
更別村	517	206	39.85%	6
大樹町	845	57	6.75%	144
広尾町	1,192	136	11.41%	87
幕別町	3,695	624	16.89%	50
池田町	1,492	379	25.40%	17
豊頃町	643	86	13.37%	71
本別町	1,426	92	6.45%	150
足寄町	1,334	44	3.30%	174
陸別町	442	58	13.12%	76
浦幌町	988	64	6.48%	148
釧路町	1,858	178	9.58%	107
厚岸町	1,607	325	20.22%	34
浜中町	824	106	12.86%	79
標茶町	1,245	246	19.76%	37
弟子屈町	1,210	185	15.29%	55
鶴居村	319	115	36.05%	11
白糠町	1,446	156	10.79%	93
別海町	1,804	135	7.48%	133
中標津町	2,526	170	6.73%	145
標津町	682	89	13.05%	77
羅臼町	607	45	7.41%	135

(北海道後期高齢者医療広域連合「平成28年度北海道の後期高齢者医療」)

## 6 第1期計画期間中の保健事業実施状況一覧

(平成27年度(2015年度)～平成29年度(2017年度))

事業の目的・内容等	事業の実績等
<b>1 健康診査</b>	
<b>(1) 後期高齢者健康診査事業</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病等の発見の遅れや重症化を防ぐとともに、被保険者が自らの健康状態を確認することによって、適切な療養の維持、生活の質の確保や介護予防に繋げることを目的に実施</li> <li>平成20年度(2008年度)から実施</li> </ul>	平成27年度(2015年度) 全市町村(179市町村)に委託 健診受診者 92,647名 受診率 13.41% 平成28年度(2016年度) 全市町村(179市町村)に委託 健診受診者 97,018名 受診率 13.74% 平成29年度(2017年度) 全市町村(179市町村)に委託
<b>(2) 歯科健康診査事業</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>口腔機能の低下や肺炎等の疾病の予防、歯周疾患の早期発見により適切な医療へつなげ、生活の質の低下を防ぐことを目的に実施</li> <li>平成28年度(2016年度)から実施</li> </ul>	平成28年度(2016年度) 19市町村に委託 健診受診者 2,106名 受診率 2.32% 平成29年度(2017年度) 31市町村に委託
<b>(3) 長寿・健康増進事業</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者に対する保健事業の一層の充実のため、被保険者の健康づくりのため積極的に健康増進事業に取り組む市町村に対し、事業に必要な経費を補助</li> <li>対象は、健康診査追加項目費用、人間ドック等費用、健康教育・健康相談等の実施、社会参加活動等の運営費助成、運動・健康施設等の利用助成、その他健康増進のために必要と認められる事業等</li> <li>平成20年度(2008年度)から実施</li> </ul>	平成27年度(2015年度) 120市町村に補助 事業数 204件 平成28年度(2016年度) 122市町村に補助 事業数 213件 平成29年度(2017年度) 125市町村に補助 事業数 217件 <ul style="list-style-type: none"> <li>事業実施市町村数の増に向けた取組を実施</li> <li>被保険者の健康づくりに資する効果的な取組をより一層推進</li> </ul>
<b>2 健康教育</b>	
<b>(1) 健康増進啓発支援事業</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康に関する講話や講演会等の開催を通じ、疾病予防等に関する啓発、健康情報等の提供を行い、広く被保険者の健康保持増進を支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健康講話・出前講座(平成22年度(2010年度)から実施)           <ul style="list-style-type: none"> <li>平成27年度(2015年度) 「お口の健康と健康管理」 15市町村で健康講話を実施 622名参加</li> </ul> </li> </ul>

- ・ 後期高齢者に対する保健事業について認識を高めるため、市町村の保健事業担当者を対象として研修会を開催

- ・ 平成28年度(2016年度)  
「健康寿命と高齢者の健康管理」  
8市町村で9回出前講座を実施  
331名参加
- ・ 平成29年度(2017年度)  
「健康で長生きするためのコツ  
～ますます進む超高齢社会を見据えて～」  
11市町村で健康講話、5町村で出前講座を実施予定
- 高齢者のための健康づくり講演会(平成27年度(2015年度)に実施)
  - ・ 「食することは、天より大事」  
「ときどき運動、ますます健康」  
11月3日開催 158名参加
- 健康診査受診勧奨ポスター
  - ・ 平成27年度(2015年度)に作成し、市町村、医療機関等に配布
- 健康診査受診勧奨テレビスポット広告(CM)
  - ・ 平成28年(2016年)3月27日～3月30日に道内民放テレビ局5局において放送
  - ・ 広告(CM)を公式ホームページに掲載
- どさんこ健康だより  
平成28年度(2016年度)に、被保険者向けの健康情報を公式ホームページに掲載
  - ・ 「高齢者に多い!熱中症!」  
「お口の健康は、身体の健康に影響します!」  
「インフルエンザにご用心!」  
「健康診査を受けましょう!」
- 国保保健事業・健康づくり担当課長及び係長合同研修会(北海道国民健康保険団体連合会等との共催により平成23年度(2011年度)から実施)
  - ・ 平成27年度(2015年度)  
「保健事業実施計画に基づく取組について」等  
10月8日・10月9日開催  
225名参加
  - ・ 平成28年度(2016年度)  
「重症化予防の取組について」等  
10月12日・10月13日開催  
175名参加
  - ・ 平成29年度(2017年度)  
「第1期計画の振り返りと第2期データヘルス計画策定のポイント」等  
10月19日・10月20日開催  
200名参加

(2) 医療費通知事業(健康情報の掲載)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>受診者に年2回送付する「医療費通知」の裏面を活用し、被保険者の健康の保持増進に役立つ情報を掲載</li> <li>医療費通知は平成20年度(2008年度)から実施、医療費通知の裏面への健康情報の掲載は平成22年度(2010年度)から実施</li> </ul>	<p>平成27年度(2015年度) 9月通知 「お口の健康から、からだの健康へ」 3月通知 「後期高齢者健康診査を受けましょう！」</p> <p>平成28年度(2016年度) 9月通知 「ジェネリック医薬品について」 3月通知 「健康診査を受けましょう！」</p> <p>平成29年度(2017年度) 9月通知 「きちんと噛んで食べられていますか？」 3月通知 「健康診査を受けましょう！」</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>広域連合の広報事業の一環として、通知裏面を活用し、全受診者送付に適した健康情報を掲載する。</li> </ul>
(3) 長寿・健康増進事業	
※ 1 - (3)の再掲	
3 訪問指導	
(1) 重複・頻回受診者訪問指導事業	
<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の健康の保持・増進と疾病の回復及び適正受診の促進を図るため、同一疾病で医療機関に重複受診や頻回受診をしている被保険者に対して、保健師等が自宅を訪問し、本人やその家族に対し必要な保健指導を実施</li> <li>平成25年度(2013年度)から実施</li> </ul>	<p>平成27年度(2015年度) 27市町村と委託契約 20市町で訪問指導実施 対象者 67名</p> <p>平成28年度(2016年度) 26市町と委託契約 20市町で訪問指導実施 対象者 74名</p> <p>平成29年度(2017年度) 30市町と委託契約 23市町で訪問指導実施 対象者 71名</p>
4 保健指導	
(1) 重症化予防等推進事業	
<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の生活習慣病等の重症化予防や心身機能の維持を図るため、在宅高齢者に対し、専門職による既存拠点を活用した相談や訪問相談・指導等を実施</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧や糖尿病等の生活習慣病のコントロールが不十分なため重症化のおそれがある者に対し、医療機関と連携して重症化を防止するための相談や指導を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生活習慣病等の重症化予防事業 (モデル事業として平成28年度(2016年度)・平成29年度(2017年度)に実施) <ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年度(2016年度) 1町と委託契約 対象者 なし</li> <li>平成29年度(2017年度) 5市町と委託契約</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>重複・多剤投薬を受けている等の被保険者について、薬剤師等が自宅を訪問し、服薬等について必要な指導を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 薬剤師等による訪問指導事業(モデル事業として平成28年度(2016年度)・平成29年度(2017年度)に実施) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成28年度(2016年度) 1市と委託契約 対象者 4名</li> <li>・ 平成29年度(2017年度) 1市と委託契約</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>通常の歯科健康診査を自ら受診できない在宅の要介護状態にある者等に対し、口腔機能の低下や低栄養・誤嚥性肺炎などの疾病を予防し、生活の質の維持及び向上を図るため、歯科医師・歯科衛生士が訪問し、歯科健診及び口腔衛生指導等を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 訪問歯科口腔健診・歯科衛生指導事業(モデル事業として平成29年度(2017年度)に実施) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成29年度(2017年度) 1市と委託契約</li> </ul> </li> </ul>
<h2>5 その他の保健事業</h2>	
<h3>(1) いきいき健康増進事業</h3>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の健康保持増進のため、市町村における保健事業の充実と円滑な事業推進の支援を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療給付専門員(非常勤職員)として、平成22年度(2010年度)から保健師を2名配置</li> <li>○ 後期高齢者健康診査検討会 健康診査の円滑な推進及び充実を図るとともに、健康課題の共有等のため、広域連合の職員と市町村の後期高齢者医療担当者及び保健師等との間で保健事業に係る意見交換等を実施(平成22年度(2010年度)から平成27年度(2015年度)に全市町村(179市町村)を訪問し実施)</li> <li>○ 後期高齢者医療に係る疾病状況と健康課題報告会 疾病、医療費等の状況及び健康課題を共有し、効果的な保健事業の推進、連携の強化のため、広域連合の職員と道総合振興局(振興局)の市町村保健活動支援関係職員との間で保健事業に係る意見交換等を実施(平成26年度(2014年度)から平成29年度(2017年度)に全総合振興局(振興局(14))を訪問し延べ16回実施)</li> <li>○ 健康診査低受診率市町村への支援 平成27年度(2015年度)の健診受診率が低い(5%未満)市町村に対し、被保険者の健診受診機会の確保及び受診率の向上のため、助言・意見交換等を実施(平成28年度(2016年度)・平成29年度(2017年度)に15市町村を訪問し実施予定)</li> <li>○ 健康診査の手引きの改訂 健康診査の円滑な推進と充実を図るため、平成25年度(2013年度)に作成した「後期高齢者健康診査の手引き」について、後期高齢者</li> </ul>



	<p>健康診査検討会の結果等を総括し市町村の実務に役立つよう内容を見直し、改訂版を作成(平成28年度(2016年度)に作成、市町村等に配布)</p> <p>○ 保健事業連携強化対策</p> <p>市町村の高齢者施策を所管する担当者等に対し、後期高齢者施策の動向や広域連合の取組等について情報提供等を行うことで、広域連合と市町村の情報共有化の促進、連携・協働した保健事業推進のため、関係機関が開催する市町村担当者等が集まる研修会の場などで、情報・意見交換等を実施(モデル事業として平成29年度(2017年度)に2か所で実施)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村、関係機関との連携強化をより推進</li> <li>・ 市町村を支える道、総合振興局(振興局)との連携強化のための取組の継続が必要</li> </ul>
(2) 長寿・健康増進事業	
※ 1 - (3)の再掲	

## 7 計画の策定経過

年月	会議等	事項
平成29年 (2017年) 5月	・第2期保健事業実施計画策定方針決定	
6月	・平成29年度第1回保健事業実施に関する協議会	・策定スケジュールについて
7月	・国保データベース(KDB)システムデータ等の集計、分析(~9月)	
8月	・平成29年度第2回保健事業実施に関する協議会 ・平成29年度第1回運営協議会	・個別保健事業の評価について ・策定スケジュールについて
9月	・計画素案の作成、編集	
10月	・北海道、構成市町村、関係機関・団体への意見照会	・計画素案について
11月	・平成29年度第2回運営協議会 ・平成29年度第1回市町村連絡調整会議 ・平成29年度第3回保健事業実施に関する協議会 ・計画原案の確定 ・住民意見募集(パブリックコメント) (11月29日~12月28日)	・ // ・住民意見募集について ・計画原案検討  ・計画原案公表
平成30年 (2018年) 1月	・平成29年度第3回運営協議会  ・平成29年度第2回市町村連絡調整会議	・住民意見募集結果の報告 ・ //
2月	・平成29年度第4回保健事業実施に関する協議会 ・計画の策定(決定)	・ // ・計画案検討
3月	・計画の公表	・冊子の備付、ホームページ掲載等

※ 北海道後期高齢者医療広域連合協議会議員に対しても、随時、情報提供等を行った。

\* 北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会

広域連合の運営に関する重要事項を審議するため、広域連合長の附属機関として設置された協議会。

\* 北海道後期高齢者医療広域連合市町村連絡調整会議

後期高齢者医療制度の円滑な運営のため、業務に関する事項を協議し、広域連合と構成市町村の緊密な連携を図るために開催する会議。

## 8 住民意見募集(パブリックコメント)実施結果

本計画の策定に当たり、北海道後期高齢者医療広域連合住民意見募集手続要綱に基づき、住民意見募集(パブリックコメント)を実施しました。

## 1 意見募集の概要

## (1) 意見の募集期間

平成29年(2017年)11月29日(水)から

平成29年(2017年)12月28日(木)まで

## (2) 実施方法

ア 広域連合ホームページへの掲載

イ 広域連合事務局及び道内各市町村の後期高齢者医療制度担当窓口での閲覧

## (3) 意見の受付方法

ア 広域連合事務局及び道内各市町村の後期高齢者医療制度担当窓口への持参

イ 広域連合への郵送、ファクシミリ又は電子メール

## 2 意見募集の結果

意見提出者数 2人(5件)

## 【年代別内訳】

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70～74歳	75歳以上	合計
人数				1				1	2
件数				1				4	5

## 【提出方法別内訳】

	広域連合 窓口持参	市区町村 窓口持参	郵送	ファクシミリ	電子 メール	合計
提出者数				1	1	2
構成比				50.0%	50.0%	100.0%

## 【章別内訳】

各章等	件数	構成比
計画全体に対する意見	1	20.0%
第1章 計画の策定に当たって		
第2章 北海道後期高齢者(医療)の状況		
第3章 第1期計画の成果指標等の達成状況		
第4章 計画の目標、実施体制等		
第5章 個別保健事業の実施		
第6章 計画の運用について		
その他 (語句の説明、文書体裁等)	4	80.0%

## 9 北海道後期高齢者医療広域連合保健事業実施に関する協議会設置要綱

平成26年7月7日 事務局長決裁

(目的)

第1条 この要綱は、北海道後期高齢者医療広域連合保健事業実施に関する協議会(以下「協議会」という。)の設置及び運営に関し、必要な事項を定める。

(設置)

第2条 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(平成26年厚生労働省告示第141号)に基づき、市町村及びその他関係機関と連携及び協力を図り、北海道後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画(以下「実施計画」という。)の策定及び保健事業を推進することを目的として、協議会を設置する。

(所掌事項)

第3条 協議会は、次に掲げる事項について、協議及び意見交換等を行う。

- (1) 実施計画の策定及び推進、評価に関すること。
- (2) 後期高齢者健康診査、健康相談、健康教育等、後期高齢者保健事業推進に関すること。

(組織)

第4条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから北海道後期高齢者医療広域連合長が委嘱する。

- (1) 北海道内各市町村職員のうち、保健事業実施において経験のある職員 14人以内
- (2) 北海道後期高齢者医療広域連合事務局(以下「事務局」という。)職員 1人

(任期)

第5条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長)

第6条 協議会に座長を置き、第4条第2項第2号の委員をもって充てる。

- 2 座長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 座長が欠けたとき、又は座長に事故があるときは、あらかじめ座長が指名する委員がその職務を代理する。

## (会議)

第7条 協議会の会議は、必要に応じて座長が招集する。

2 協議会は、必要に応じて保健事業における専門的な見地からの有識者の出席を求めることができるものとする。

## (庶務)

第8条 協議会の庶務は、事務局医療給付班において行う。

## (費用弁償)

第9条 協議会出席に係る旅費は、実費相当分を費用弁償する。

## (その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、座長が協議会に諮って定める。

## 附 則

## (施行期日)

この要綱は、平成26年7月7日から施行する。

## 附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

## 附 則

この要綱は、平成29年4月13日から施行する。

## 10 北海道後期高齢者医療広域連合保健事業実施に関する協議会委員等名簿

## 【委員】

(敬称略 順不同)

所 属 部 署	職 名	氏 名
札幌市 保健福祉局保険医療部国保健康推進担当課	課長	よしかわ きみひさ 吉川 公久
江別市 健康福祉部国保年金課国保健診係	係長	かりの まさおみ 狩野 雅臣
三笠市 総務福祉部市民生活課	課長	おおむら やすひこ 大村 康彦
秩父別町 住民課保健指導グループ	主幹	みやたけ ち え 宮武 千恵
登別市 保健福祉部年金・長寿医療グループ	総括主幹	ししど かつみ 穴戸 克己
函館市 市民部国保年金課	課長	よこた よしたつ 横田 吉辰
江差町 健康推進課	課長	しらとり ともこ 白鳥 智子
旭川市 福祉保険部国民健康保険課	主幹	やまもと はるみ 山本 東美
遠軽町 民生部保健福祉課	主幹	ふかさわ まきこ 深澤 万喜子
音更町 町民生活部町民課	課長	あおと ただし 青砥 正
釧路市 こども保健部医療年金課	課長	さとう しのぶ 佐藤 志敦
北海道後期高齢者医療広域連合事務局	次長	かなさし まゆみ 金指 真弓

※ 本委員の任期(委嘱期間)は、平成29年(2017年)5月12日から平成31年(2019年)3月31日まで。

## 【オブザーバー】

(敬称略 順不同)

所 属 部 署	職 名	氏 名
北海道保健福祉部健康安全局地域保健課がん対策グループ	主査	きたやま あきこ 北山 明子
北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課地域包括ケアグループ	主幹	やまや としひこ 山谷 智彦
北海道国民健康保険団体連合会総務部保健事業課	課長	かわむら たつや 河村 達也
北海道国民健康保険団体連合会総務部	主幹	なかみなと しょうこ 中港 晶子



北海道後期高齢者医療広域連合  
第2期保健事業実施計画  
(データヘルス計画)

平成30年(2018年)3月発行

〒060-0062 北海道札幌市中央区南2条西14丁目国保会館内  
電話 011-290-5601(代表) FAX 011-210-5022  
ホームページ <http://iryokouiki-hokkaido.jp/>

本計画書は、ホームページでご覧いただけます。



この冊子には、見やすい「ユニバーサル  
デザインフォント」を使用しています。



