

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)に係る中間評価

令和3年3月  
北海道後期高齢者医療広域連合

## 目 次

はじめに	…P 1
第 1 章 第 2 期保健事業実施計画の概要	…P 2
第 2 章 北海道の後期高齢者（医療）の状況	…P 3
1 医療費の状況	…P 3
2 疾病状況	…P 6
3 介護の状況	…P12
4 健診結果	…P13
5 まとめ	…P15
第 3 章 成果指標の進捗状況	…P16
1 健康寿命の延伸	…P16
2 生活習慣病の重症化予防	…P16
3 口腔機能の低下防止	…P18
第 4 章 個別保健事業評価等	…P19
1 後期高齢者健康診査事業	…P19
2 歯科健康診査・訪問歯科健康診査事業	…P20
3 健康増進啓発支援事業	…P20
4 糖尿病性腎症重症化予防事業	…P21
5 重複・頻回受診者訪問指導事業	…P22
6 重複・多剤投薬者訪問指導事業	…P23
7 長寿・健康増進事業	…P24
8 保健事業推進強化対策事業	…P24
第 5 章 今後の実施方針	…P25

## はじめに

当広域連合では、国が公表した「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」に示す保健事業の実施計画（データヘルス計画）として、平成27年度から平成29年度までを1期目の計画期間とする「北海道後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画」を策定し、後期高齢者健康診査事業をはじめとする各種の保健事業を実施してきました。

北海道においては、今後も高齢者の大幅な増加が見込まれておりますことから、被保険者の皆様が住み慣れた地域で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、保健事業のより一層の充実が求められています。

このため、平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの6年間を計画期間とする第2期計画を策定し、健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った運用を行い効果的かつ効率的な保健事業に取り組んでいます。

今回の中間評価は、北海道後期高齢者医療を取り巻く状況の変化を踏まえ、計画当初に定めた成果指標の達成状況及び個別保健事業の評価を通して、計画の進捗状況を確認し、必要に応じて計画の見直し等を行うことを目的に実施するものです。

本書では、「第2章 北海道の後期高齢者（医療）の状況」において、計画策定時点から現在までの高齢者の状況を整理し、「第3章 成果指標の進捗状況」及び「第4章 個別保健事業評価等」において、計画に定めた指標の評価及び事業評価を行っています。「第5章 今後の実施方針」には、計画期間後半の実施方針を記載しています。

当広域連合は、今回の中間評価を踏まえ、引き続き、被保険者の皆様の健康保持増進のため、事業を実施してまいります。

## 第1章 第2期保健事業実施計画の概要

広域連合では、第2期保健事業実施計画において、「健康寿命の延伸」、「後期高齢者が住み慣れた地域でできる限り長く自立した日常生活を送る」の2つを基本理念として定め、5つの基本目標を設定しています。

### 基本理念

- 健康寿命の延伸
- 後期高齢者が住み慣れた地域でできる限り長く自立した日常生活を送る

### 基本目標

- 生活習慣病の重症化予防
- 口腔機能の低下防止
- 心身機能の低下防止
- 被保険者の健康意識の向上
- 保健事業の実施体制整備

また、この間に提唱された高齢者の特性であるフレイル予防の視点を明確に位置付ける必要が出てきたことから、基本理念、基本目標のもと、実施する個別保健事業を3つの取組分野に整理し実施してきました。

#### 1 被保険者が自ら行う健康管理・疾病予防の取組への支援

- (1) 後期高齢者健康診査事業
- (2) 歯科健康診査事業・訪問歯科健康診査事業
- (3) 健康増進啓発支援事業

#### 2 フレイル対策、重症化予防等の取組への支援

- (1) 糖尿病性腎症重症化予防事業
- (2) 重複・頻回受診者訪問指導事業
- (3) 重複・多剤投薬者訪問指導事業

#### 3 構成市町村との連携強化、健康増進事業への支援

- (1) 長寿・健康増進事業
- (2) 保健事業推進強化対策事業

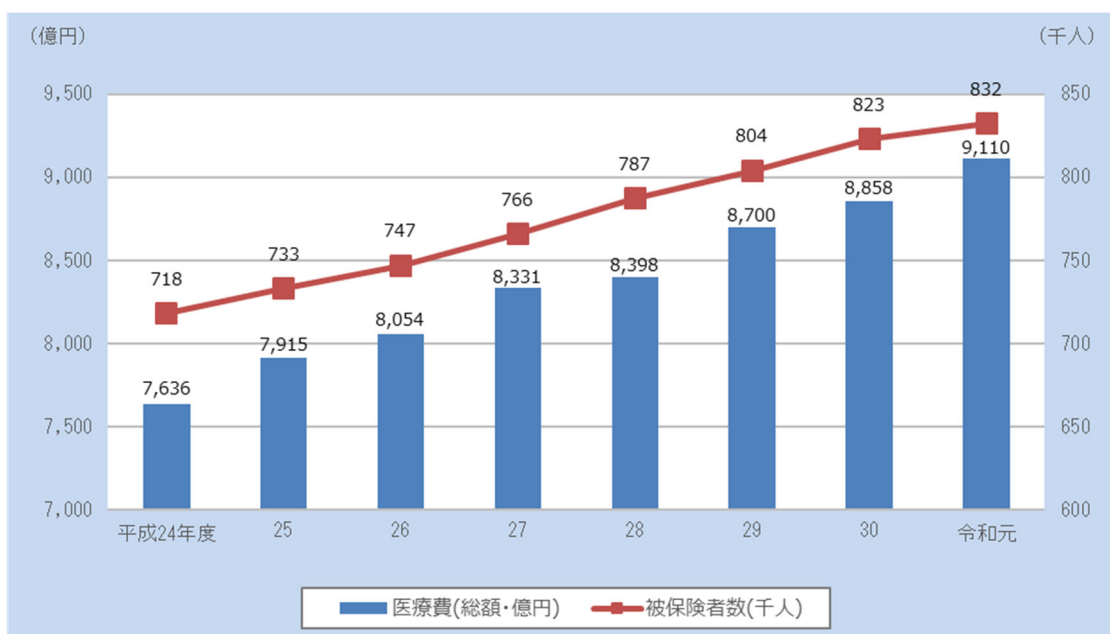
## 第2章 北海道の後期高齢者（医療）の状況

### 1 医療費の状況

#### (1) 後期高齢者医療費

令和元年度における北海道の後期高齢者医療費は約 9,100 億円で、被保険者数は約 83 万人です。年々、被保険者数の増加とともに医療費も増加しており、今後もこうした傾向が続くと考えられます。

【図表 2-1 後期高齢者医療費と被保険者数の推移】

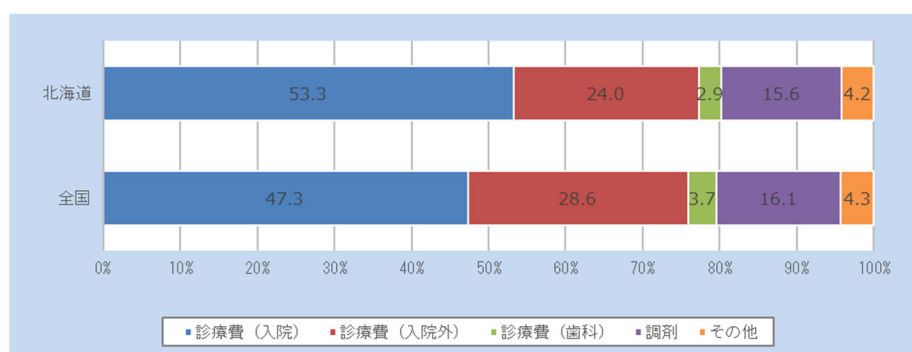


北海道後期高齢者医療広域連合「北海道の後期高齢者医療」

平成 30 年度の後期高齢者医療費の内訳を見ると、診療費（入院・入院外）が全体の約 8 割を占めています。中でも、入院に係る診療費が全体の 5 割を超えています。

北海道は全国と比較して入院の診療費が占める割合が高く、診療費（入院外）と歯科の占める割合が低くなっています。

【図表 2-2 平成 30 年度 後期高齢者医療費の内訳】



厚生労働省「平成 30 年度後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）」

(2) 診療費の背景（北海道と全国との比較）

＜診療費全体＞

受診率は低くなっていますが、1日当たり診療費、1件当たり日数が高く、1人当たり診療費は全国を上回っています。

＜入院＞

1日当たり診療費は低くなっていますが、受診率、1件当たり日数が高く、1人当たり診療費は全国を大きく上回っています。

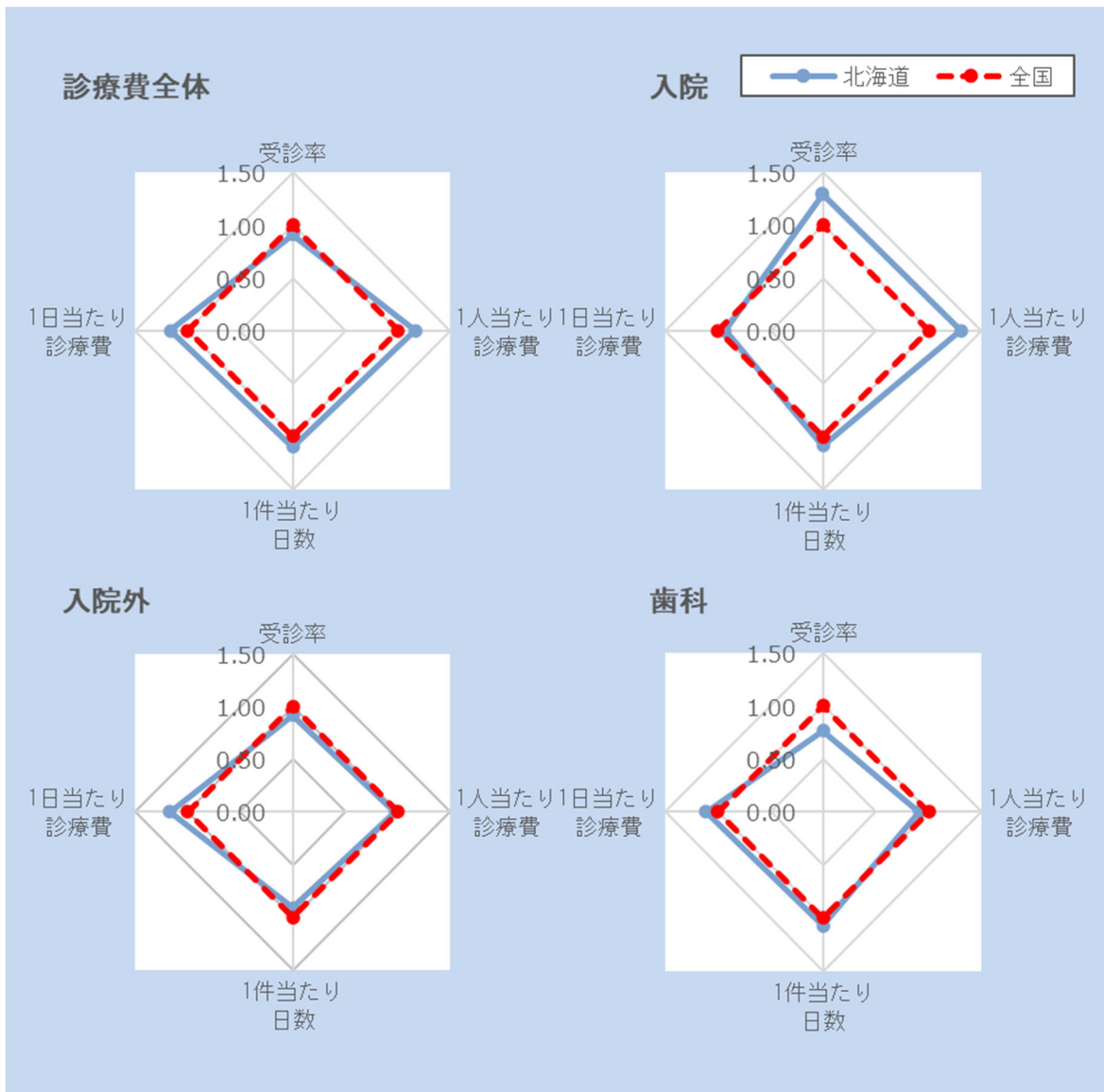
＜入院外＞

1日当たり診療費のみ全国平均より高く、受診率、1件当たり日数、1人当たり診療費は全国平均より低くなっています。

＜歯科＞

1日当たり診療費、1件当たり日数が全国平均より高くなっていますが、受診率が低く、1人当たり診療費は全国平均を下回っています。

【図表 2-3 平成 30 年度診療費における全国平均 (=1.0) との比較】



厚生労働省「平成 30 年度後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）」

### (3) 1人当たり医療費

北海道の1人当たりの医療費は平成30年度で約109万円であり、全国平均の約94万円に比べ約1.2倍の水準となっています。

平成23年度から平成30年度までの伸び率は、全国の2.72%に比べ北海道は0.37%と低くなっており、1人当たりの医療費は高いものの、大きく伸びてはいません。

北海道における1人当たり医療費が最も高い市町村と低い市町村を比較すると、2倍以上の差が生じています。

【図表 2-4 1人当たり医療費の推移】



厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）」  
北海道後期高齢者医療広域連合「北海道の後期高齢者医療」

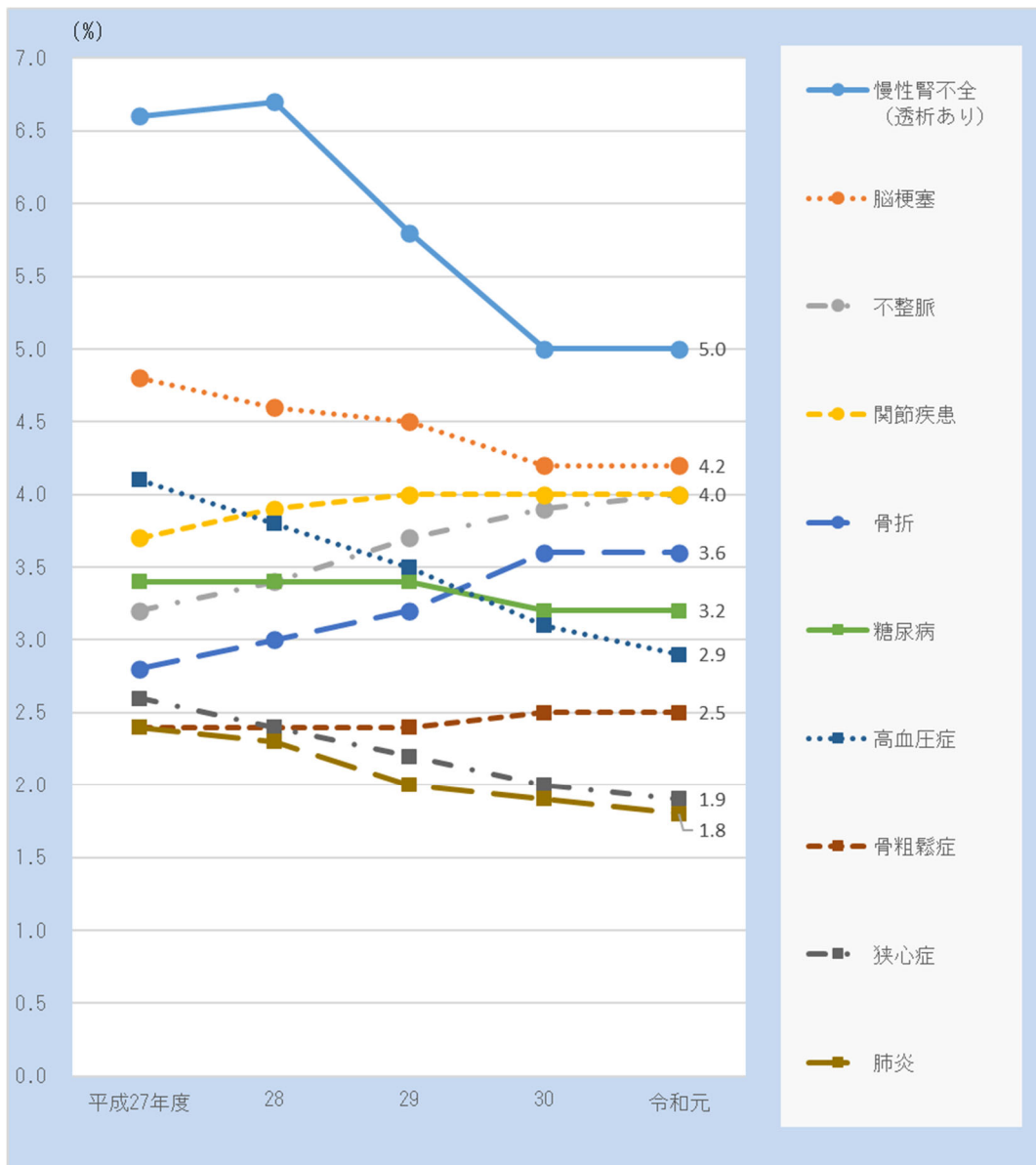
## 2 疾病状況

### (1) 疾病分類から見た状況

入院、外来を合わせた全体の医療費に占める割合（細小分類）を見ると、平成27年度から令和元年度まで上位10位の疾患は年度により若干の順位入れ替わりがありますが、全体としては慢性腎不全（透析あり）、脳梗塞、狭心症、高血圧症、肺炎の占める割合が年々減少してきており、逆に、不整脈、関節疾患、骨折の割合が伸びてきています。

なお、慢性腎不全（透析あり）は、近年、割合は減少しているものの常に1位となっています。

【図表 2-5 全体の医療費（入院+外来）に占める割合（細小分類）上位10位の年次推移】



KDB「医療費分析（2）大、中、最小分類」平成27年度から令和元年度累計

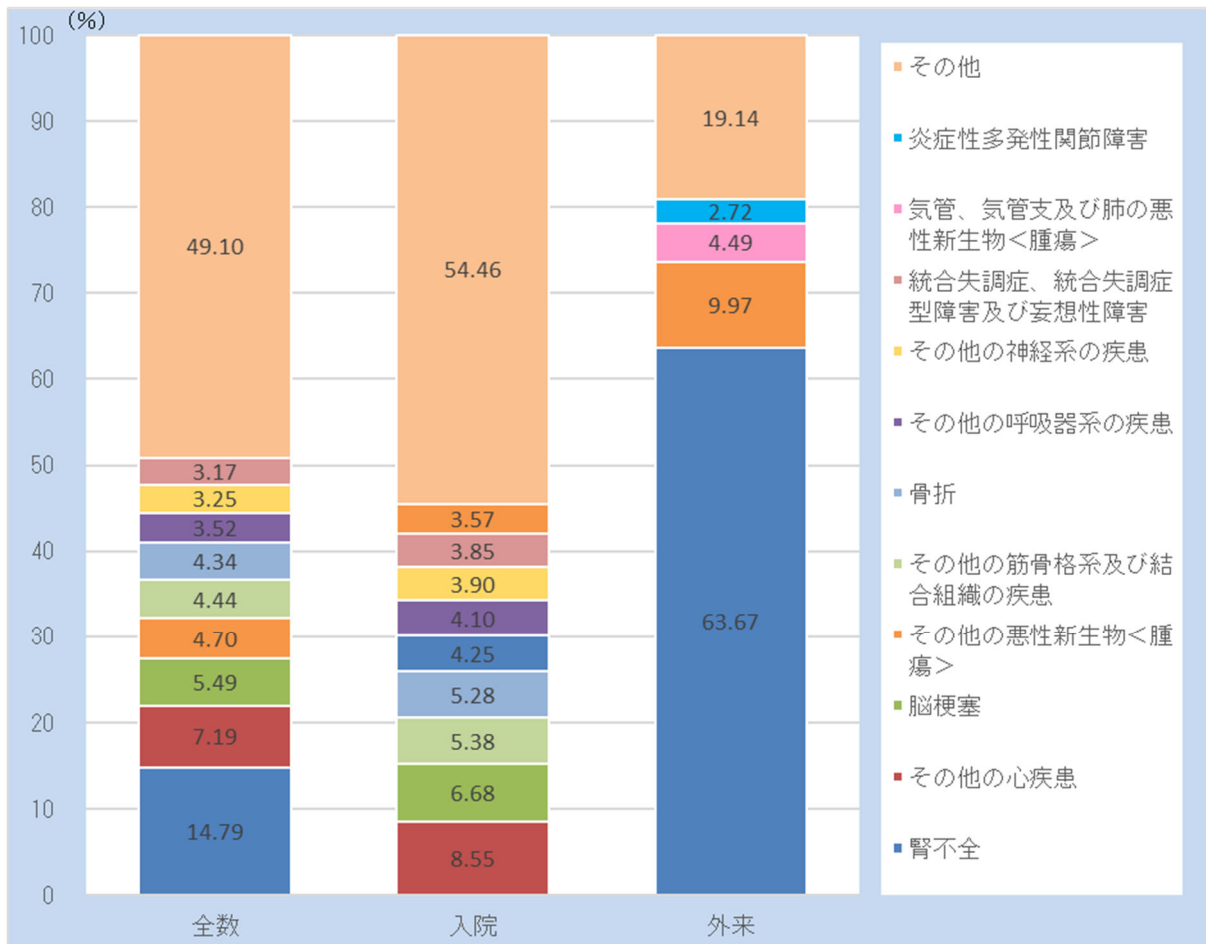


(2) 高額医療の主病名からみた状況

1か月30万円以上のレセプトを件数で見ると、全数では腎不全14.79%、その他の心疾患7.19%、脳梗塞5.49%の順で多くなっています。

入院、外来別にみると、入院では、その他の心疾患、脳梗塞、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患、骨折の順で多く、外来では、腎不全が63.67%であり、多くの割合を占めています。

【図表 2-6 高額医療の主病名のレセプト件数】



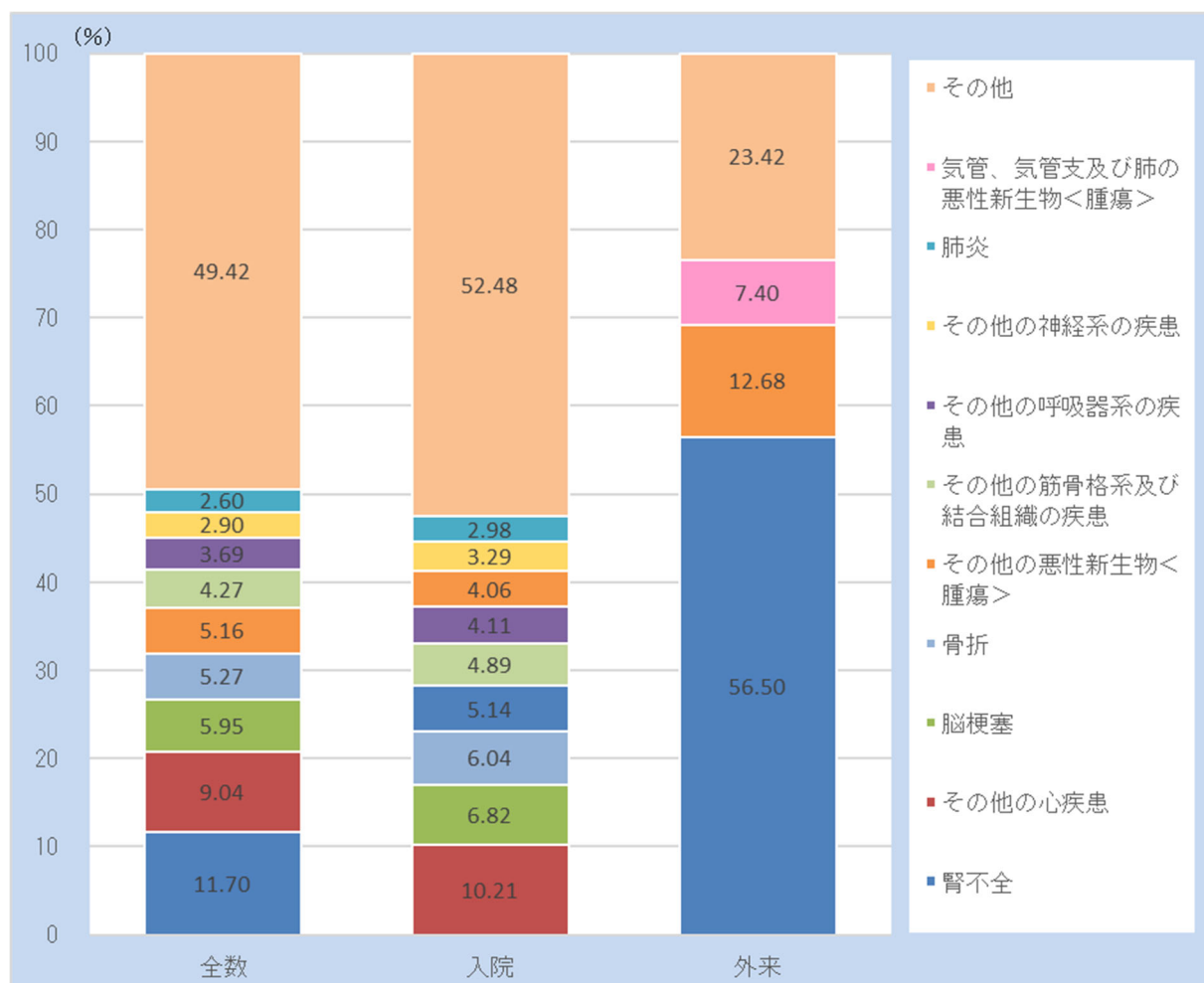
KDB「厚生労働省様式（様式1-1）基準金額以上となったレセプト一覧」令和元年7月

一方、費用額で見ると、レセプト全体では、腎不全 11.70%、その他の心疾患 9.04%、脳梗塞 5.95%の順で多くなっています。

入院、外来別にみると、入院では、その他の心疾患、脳梗塞の順で多く、外来では、腎不全が 56.50%を占めています。

このことから、高額医療となるレセプトには、腎不全や脳梗塞といった生活習慣病が重症化した疾患が多く含まれることが分かります。

【図表 2-7 高額医療の主病名の費用額】

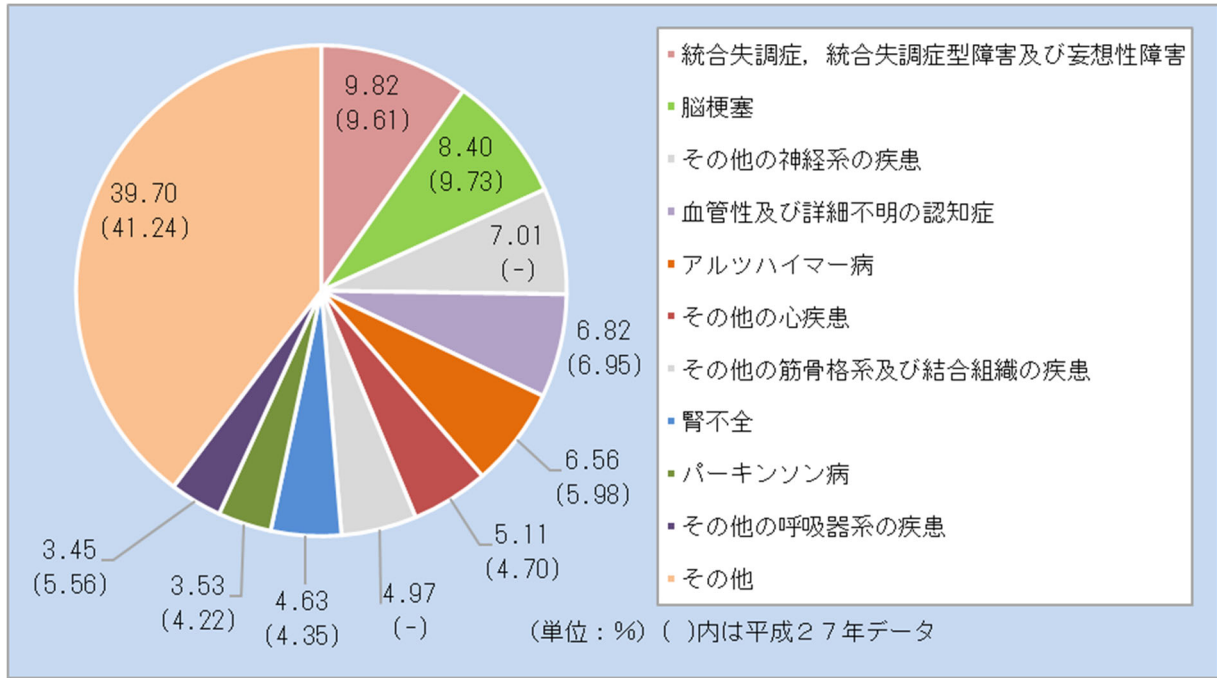


KDB「厚生労働省様式（様式 1-1）基準金額以上となったレセプト一覧」令和元年 7 月

(3) 長期入院の主病名から見た状況

入院期間が6か月以上となっているレセプトの主病名を見ると、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、統合失調症型障害及び妄想性障害、脳梗塞、その他の神経系の疾患、血管性及び詳細不明の認知症の順となっています。平成27年と比較すると、1位2位が入れ替わり、脳梗塞の割合が1.33%減少しました。

【図表 2-8 長期入院の主病名のレセプト件数】



KDB「厚生労働省様式(様式2-1)6か月以上入院しているレセプト一覧」令和2年7月

(4) 生活習慣病の有病者率

生活習慣病のレセプトを有する者の状況を見ると、被保険者の半数以上が高血圧で、3分の1以上が脂質異常症で、約4分の1以上が糖尿病で医療にかかっています。糖尿病で治療している者の6%にインスリン療法や糖尿病性腎症があります。また、虚血性心疾患、脳血管疾患では被保険者の2割弱が治療を受けています。

【図表 2-8 令和元年度 被保険者数に占める生活習慣病の記載のあるレセプトを有する者の割合 (%)】

高血圧	脂質異常症	糖尿病	(再)インスリン療法	(再)糖尿病性腎症	虚血性心疾患	脳血管疾患	人工透析
53.1	36.6	26.7	(6.1)	(6.2)	18.3	17.2	1.1

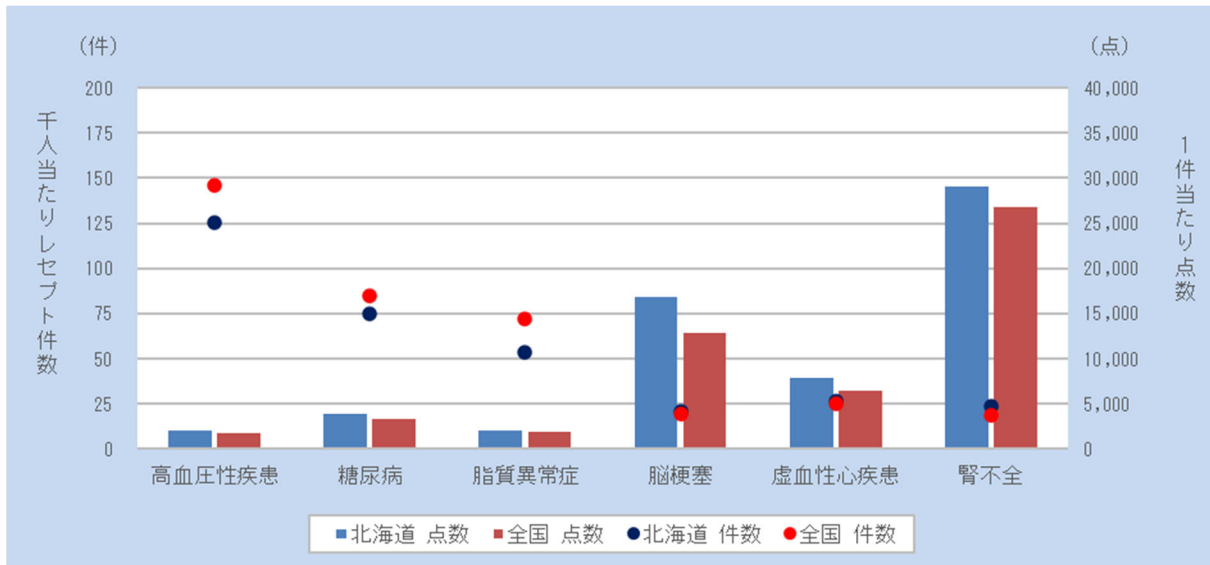
KDB「厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病全体のレセプト分析」令和元年7月から広域連合で作成  
(分母は被保険者数、再掲のインスリン療法、糖尿病性腎症の分母は糖尿病のレセプトを有する者の数)

### (5) 主な生活習慣病の状況

主な生活習慣病について、被保険者 1,000 人当たりのレセプト件数を全国と比較すると、生活習慣病の基礎疾患である高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症は低く、生活習慣病の基礎疾患が重篤化した疾患である脳梗塞、虚血性心疾患、腎不全が若干高くなっています。

1 件当たり点数では、どの疾患も全国より高くなっています。

【図表 2-9 主な生活習慣病の状況】



データ元 KDB「疾病別医療費分析(中分類)」令和元年度累計

### (6) 人工透析の状況

北海道の人工透析患者数は年々増加しており、被保険者に占める患者率もやや増えています。

【図表 2-10 人工透析患者数及び患者率の状況】

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
患者数 (人)	7,519	7,904	8,208	8,414	8,667	8,875	9,234	9,576	9,709
患者率 (%)	1.08	1.10	1.12	1.13	1.13	1.13	1.15	1.16	1.17

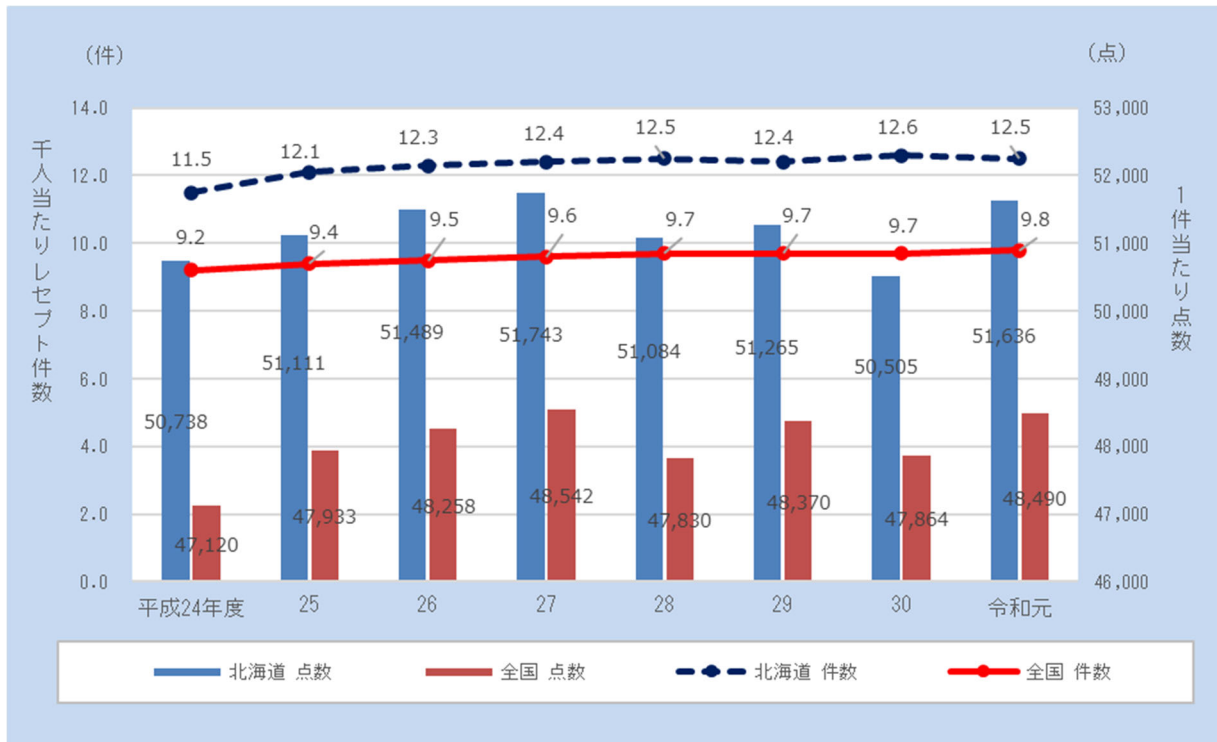
人工透析患者数：各年5月末現在特定疾病認定者数(慢性腎不全)

人工透析患者率：人工透析患者数/各年度4月1日現在被保険者数×100

被保険者 1,000 人当たりレセプト件数及びレセプト 1 件当たりの点数を見ると、平成 24 年度以降、どの年度も全国より上回っています。

平成 24 年度から平成 27 年度にかけて件数、点数ともに伸びていますが、平成 28 年度以降件数はほぼ横ばいとなり、点数については年度によりばらつきはあるものの、全体としては増加とまでは言えない状況です。

【図表 2-11 人工透析レセプトの状況】

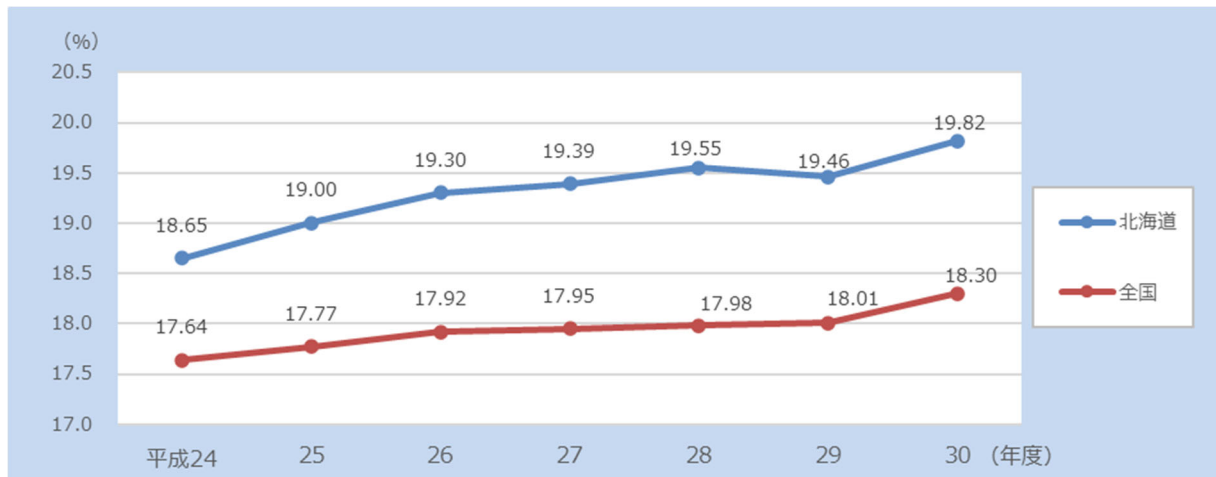


KDB「医療費分析(1)細小分類」

### 3 介護の状況

介護保険第1号被保険者の介護認定率を見ると、全体的には年々上昇しており、全国との比較では、どの年度も高くなっています。

【図表 2-12 介護保険第1号被保険者の介護認定率の状況】



厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」より算出

介護が必要となった主な原因を見ると、要支援者では関節疾患、高齢による衰弱、骨折・転倒であり、要介護者では認知症、脳血管疾患（脳卒中）、骨折・転倒でほぼ半数を占めています。要支援者・要介護者ともに、加齢に伴う疾患や生活習慣病が主な要因となっています。

【図表 2-13 介護が必要となった主な原因】

（単位：％）

	第1位		第2位		第3位	
	内容	割合	内容	割合	内容	割合
要支援者	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2
要介護者	認知症	24.3	脳血管疾患 (脳卒中)	19.2	骨折・転倒	12.0

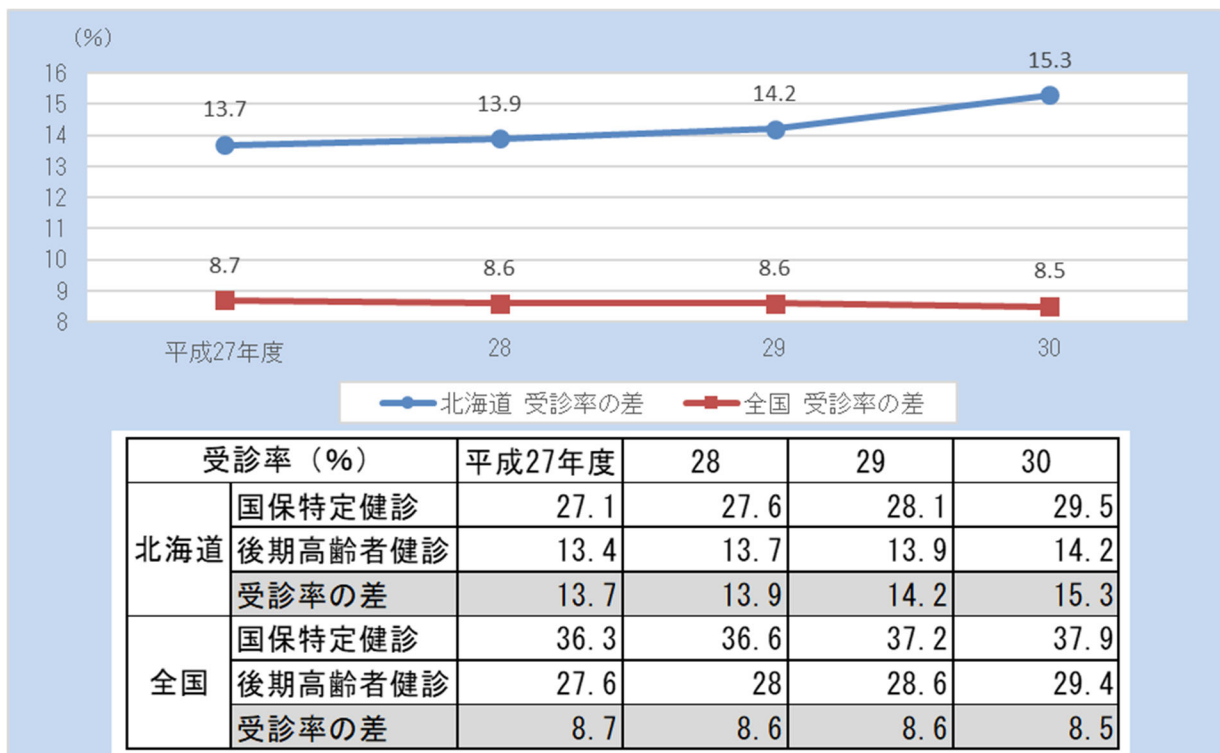
厚生労働省「令和元年国民生活基礎調査の概要」

## 4 健診結果

### (1) 健康診査受診率

国保特定健診と後期高齢者健診の受診率の差を全国と北海道で比較すると、平成30年度までの4年間で差が広がっています。北海道において特定健診から後期高齢者健診への継続が不十分であることがうかがえます。

【図表 2-14 特定健診及び後期高齢者健康診査受診率の推移】



### (2) 健康診査結果

KDB データで令和元年度の後期高齢者健康診査の結果の振り分けを見ると、健診受診者が11.7% (※) (①97,729人)、健診未受診者が88.3% (②737,262人)、また、医療受診者が94.5% (④96,025人+⑤693,302人)、医療未受診者が5.5% (③1,704人+⑥43,960人)となっています。

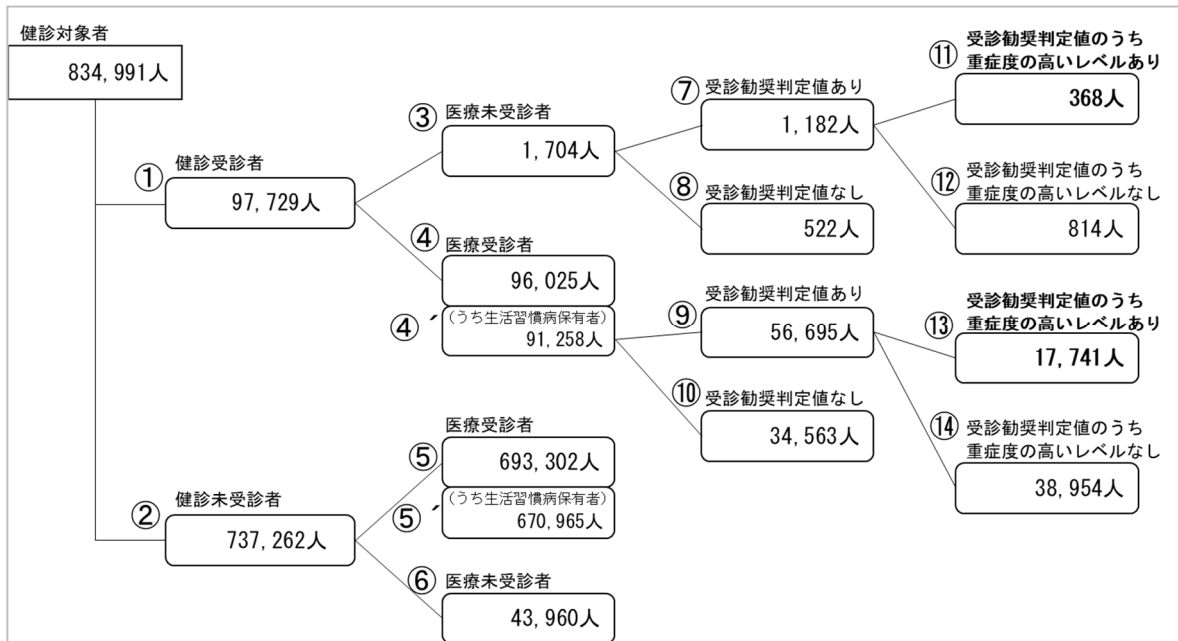
(※特定健診等データ管理システムに登録された健診データ分のため、個別保健事業評価の健診受診率とは異なる。)

健診受診者(生活習慣病以外での受診者を除く③1,704人+④'91,258人)のうち、「受診勧奨判定値」にある者が62.3% (⑦1,182人+⑨56,695人)で、「重症度が高いレベル」にある者が19.5% (⑪368人+⑬17,741人)となっています。

「重症度が高いレベル」と判定された者は、ほぼ医療機関を受診している者でしたが、医療機関を受診していない者が⑪368人おり、早期の医療機関へのつながりが必要となります。

健診、医療ともに未受診である者が5.3% (⑥43,960人)おり、健康状態が不明な状況にあります。

【図表 2-15 後期高齢者健診結果の振分け】



KDB「後期高齢者の健診状況」令和元年度累計・令和2年3月31日現在  
\* データ未入力市町村を除く144市町村分

⑪の 368 人の健診結果をみると、血圧、脂質、血糖、腎機能の順で該当者が多くなっており、平成 27 年度のデータと比較すると、血糖、血圧、脂質の該当率が高くなっています。

【図表 2-16 図表 2-15⑪該当者の健診結果因子ごとの割合】 (単位：%)

血糖	血圧	脂質	肝機能	貧血	腎機能	尿酸
2.2 (1.8)	12.4 (11.7)	7.6 (6.5)	0.2 (0.1)	0.2 (0.3)	1.6 (2.0)	0.3 (0.1)

KDB「後期高齢者の健診状況」令和元年 3 月 31 日現在  
※KDB「後期高齢者の健診状況」のデータは、データ未入力市町村を除く 144 市町村分  
※分母は、健診受診者のうち医療未受診者の数 (図表 2-15③)  
※ ( ) 内は第 2 期保健事業実施計画に記載の平成 27 年度データ

また、⑬の 17,741 人の健診結果では、血圧、腎機能、血糖、脂質の順に該当者が多くなっています。

【図表 2-17 図表 2-15⑬該当者の健診結果因子ごとの割合】 (単位：%)

血糖	血圧	脂質	肝機能	貧血	腎機能	尿酸
4.1	7.6	2.4	0.4	0.3	6.7	0.3

KDB「後期高齢者の健診状況」令和元年 3 月 31 日現在  
※KDB「後期高齢者の健診状況」のデータは、データ未入力市町村を除く 144 市町村分  
※分母は、健診受診者のうち医療受診者 (うち生活習慣病保有者) の数 (図表 2-15④)



## 5 まとめ

---

後期高齢者人口の増加に伴い総医療費も増加しています。

その内訳としては入院医療費の割合が高く（図表 2-2）、疾病分類別では、脳梗塞等生活習慣病が重篤化した疾患の受診率や医療費が高くなっています（図表 2-5）。

また、人工透析では、患者数、患者率は年々増加し（図表 2-10）、レセプト件数、レセプト 1 件当たり点数ともに全国より高くなっています（図表 2-11）。

骨折などの加齢に伴う疾患の医療費も目立ち、生活習慣病が重篤化した疾患や加齢に伴う疾患は、同時に介護が必要となった要因にもなっており、介護認定率も増加し続けています（図表 2-12）。

一方、歯科の受診率は全国と比べて低くなっています（図表 2-3）。

また、全国と比較して健診受診率が低く、国保特定健診と後期高齢者健診の受診率の差が大きいといった特徴が、第 2 期保健事業実施計画策定時から継続して見られます（図表 2-14）。

### 第3章 成果指標の進捗状況

第2期計画では、基本理念及び基本目標の一部に成果指標を設定し、その達成・進捗状況を評価することで成果を把握しています。

なお、ベースラインとの比較により各指標は以下の4段階で評価しています。  
a:改善している b:変わらない c:悪化している d:評価困難

#### 1 健康寿命の延伸

目標		実績値					評価
指標	目標値	ベースライン (平成25年)	平成28年 (参考)	平成29年	平成30年	令和元年	
日常生活に制限のない期間	増加	男性 71.11年 女性 74.39年	男性 71.98年 女性 73.77年	—	—	—	d

厚生労働科学研究 公表値

※公表は3年毎・次回令和元年分の見込み

#### 2 生活習慣病の重症化予防

##### (1) 生活習慣病の基礎疾患に係る1件当たり点数

目標		実績値				評価
指標	目標値	ベースライン 平成27年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
ア) 高血圧性疾患	減少	2,308点	1,959点	1,934点	—	a
イ) 糖尿病	減少	4,156点	3,773点	3,799点	—	a
ウ) その他の内分泌、 栄養及び代謝疾患 ※平成29年度まで「その 他の内分泌、栄養及び 代謝疾患」には、 ICD-10コードのE15～ E90までが含まれてい たが、平成30年度より E15～E77とE79～E90に なり、E78(脂質異常 症)は独立	減少	2,557点	2,028点	2,040点	—	d

(2) 生活習慣病の基礎疾患が重篤化した疾患に係る被保険者 1,000 人  
当たりのレセプト件数

目標		実績値				評価
指標	目標値	ベースライン 平成 27 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
ア) 脳梗塞	減少	26.4件	21.9件	20.7件	—	a
イ) 虚血性心疾患	減少	34.9件	28.0件	26.1件	—	a
ウ) 腎不全	減少	22.6件	23.4件	23.2件	—	c

(3) 生活習慣病の基礎疾患が重篤化した疾患に係る 1 件当たり点数

目標		実績値				評価
指標	目標値	ベースライン 平成 27 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
ア) 脳梗塞	減少	15,217点	16,015点	16,842点	—	c
イ) 虚血性心疾患	減少	7,962点	7,768点	7,886点	—	a
ウ) 腎不全	減少	29,757点	28,568点	29,063点	—	a

(4) 人工透析患者数の伸び率 (3 年分)

目標	実績値				評価
目標値	ベースライン 平成 26 年→ 平成 28 年	平成 28 年→ 平成 30 年	平成 29 年→ 令和元年	平成 30 年→ 令和 2 年	
減少	5.6%	6.5%	7.9%	5.1%	b

(5) 後期高齢者健康診査の受診率

目標	実績値				評価
目標値	ベースライン 平成 28 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
15%	13.74%	14.24%	13.94%	—	a

### 3 口腔機能の低下防止

#### (1) 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合

目標		実績値					評価
指標	目標値	ベースライン 平成23年度	平成28年度 (参考)	平成30年	令和元年	令和2年	
北海道歯科保健医療計画	35%	27.3%	34.2%	—	—	—	d
参考：成人歯科保健に係る道民歯科保健実態調査集計結果				40.0%	38.1%	—	-

※北海道歯科保健医療計画における割合の公表は5年毎・次回令和3年度分の見込み

#### (2) 歯科健康診査の受診率

目標		実績値			評価
目標値	ベースライン 平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
15%	2.32%	1.07%	1.08%	—	c

※平成30年度に歯科健康診査の対象者数が大幅に増えたため、受診率が減少

#### (3) 被保険者100人当たり・1か月当たりの歯科レセプト件数

目標		実績値			評価
目標値	ベースライン 平成27年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
増加	14.5件	15.7件	16.6件	—	a

成果指標の進捗状況は、多くの項目で改善が見られています。

## 第4章 個別保健事業評価等

第2期計画前半の個別保健事業実施状況と評価は以下のとおりです

なお、ベースラインとの比較により各個別保健事業は以下の4段階で評価しています。

a:改善している b:変わらない c:悪化している d:評価困難

### 1 後期高齢者健康診査事業

区分	評価指標	目標	ベースライン 平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	評価	考察	最終目標
アウトプット評価	特定健診等データ管理システムへ結果入力をしている市町村数	増	133	136	144	-	a	市町村への協力依頼の働きかけ、また、保健事業と介護予防の一体的実施においてKDBデータ活用について定められたことから、入力する市町村数、入力件数ともに増加。	-
	特定健診等データ管理システムのデータ入力件数	増	84,686件	88,809件	111,572件	-	a		-
	個別の受診案内(通知)を送付した市町村数	増	105	111	123	-	a	増加している。	増
	健診受診者数	増	101,180人	105,978人	105,712人	-	a	市町村における受診率向上のための取組により、健診受診者は平成28年度から平成30年度まで増加していたが、令和元年度は新型コロナウイルスの影響で3月の受診者が減ったことで全体の受診者も減少した。	増
	健康診査受診率向上対策補助実施市町村数	増	-	-	-	74 予定	-	令和2年度からの新規事業、令和2年度からの指標	増
アウトカム評価	受診率	15%	13.92%	14.24%	13.94%	-	a	市町村における受診率向上のための取組により、平成28年度から平成30年度まで受診率は伸び、目標の15%目前まで伸ばしたが、令和元年度に新型コロナウイルスの影響を受け、制度開始後初めて受診率が低下した。	15%
	健診結果を活用する市町村数	増	-	受診勧奨 144 保健指導 119	受診勧奨 145 保健指導 124	-	-	令和2年度からの指標	増

計画期間後半においても、引き続き受診率向上のための取組と健診結果を有効活用する体制づくりを行うため、高齢者が健診を受ける必要性や効果的な事業実施方法をまとめた「健診の手引き」を改訂する。また市町村が独自に行う取り組みに財政的な支援を行うとともに、事例を収集し、全市町村に展開する。

新型コロナウイルスの影響により受診者・受診率の減少が見られることから、今後は感染症対策を行いながら健診を行う体制構築等も検討する。

## 2 歯科健康診査・訪問歯科健康診査事業

区分	評価指標	目標	ベースライン 平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	評価	考察	最終 目標
アウトプット評価	歯科健診事業実施市町村数	増	31	37	50	60 予定	a	平成 29 年度から実施市町村数がほぼ倍増した。	増
	訪問歯科健診事業実施市町村数	増	1	1	1	2 予定	a	令和元年度までは広域連合からの委託による事業実施であったが、令和2年度からは実施市町村への補助金交付体制とした。	増
	歯科健診結果をデータ化した件数	100%	3,922件	4,280件	4,720件	-	a	令和元年度受診分までは広域連合で受診者全数をデータ化した。令和2年度受診分からは実施市町村にてデータ化する体制とした。	100%
アウトカム評価	歯科健診受診者のうち、所見ありの人(異常なしを除く)が歯科にかかわる受診(過去6か月歯科医療機関受診なし、健診受診後6か月以内に受診)をした割合	-	61.70% (1,065人) 所見あり者のうち過去6か月歯科医療機関受診なし者 1,726人	57.0% (1,062人) 所見あり者のうち過去6か月歯科医療機関受診なし者 1,861人	62.7% (1,097人) 所見あり者のうち過去6か月歯科医療機関受診なし者 1,749人	-	-	一定期間歯科医療機関に受診していなかった者の半数以上が歯科健診受診をきっかけに歯科医療機関につながった。	-

当該事業を受託する市町村数は増えているものの、約2/3の市町村が事業受託できない状況にある。事業受託に向けた課題を整理するとともに、高齢者が歯科健診を受ける必要性や効果的な事業実施方法をまとめた「健診の手引き」を改訂するなどして、当該事業を実施する市町村増加のための働きかけを引き続き行う。

## 3 健康増進啓発支援事業

健康情報リーフレット、市町村広報誌掲載用の健康情報記事、市町村関係者向けの健康教育教材の作成・活用促進を図った。

また医療費通知の裏面を活用し、被保険者へ健康情報を発信した。

上記取り組みを引き続き実施し、被保険者への啓発を行う。

#### 4 糖尿病性腎症重症化予防事業

区分	評価指標	目標	ベースライン 平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	評価	考察	最終 目標
アウトプット評価	事業実施市 町村数	増	5	5	28	一体的実施 : 50予定  補助金 : 5予定	a	市町村独自で実施していた事業を受託するよう働きかけたこともあり、令和元年に実施市町村数は増加。 令和2年度より、一体的実施事業の枠組みまたは、補助金交付での実施体制とした。 事業実施市町村には糖尿病性腎症の重症化予防のみならず、他の生活習慣病重症化予防、低栄養対策、健康状態不明者対策等の取組も含まれる。	増
	訪問指導実施者数	増	9人	27人	476人	-	a	実施市町村数の増加に伴い、指導実施者数も増加。	増
アウトカム評価	訪問指導実施者の医療機関への受診継続 ※受診継続は対象被保険者のレセプトの有無から判断	-	H29年度事業対象者9人中、8人が医療機関で受診継続(資格喪失者1人)	H30年度事業対象者27人中、26人が医療機関で受診継続(資格喪失者1人)	-	-	-	資格喪失者を除くすべての者が継続的に医療機関を受診できている。	-

各項目で改善がみられるものの、受託市町村のさらなる増加に向け、事業受託に向けた課題を整理し、解決に向けた取り組みを行う。加えて、効果的な事業実施方法・事例の収集を行い、構成市町村へ好事例を横展開する。

## 5 重複・頻回受診者訪問指導事業

区分	評価指標	目標	ベースライン 平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	評価	考察	最終 目標
アウトプット評価	受託可能と回答した市町村数	増	48	56	63	—	a	令和元年度までの指標	—
	委託した市町村数	増	30	35	52	—	a	令和元年度までの指標	—
	事業実施市町村数	増	23	24	38	一体的実施 ：8予定  補助金 ：5予定	b	令和元年度まで実施市町村数は増加していたが、令和2年度には減少。令和2年度より、一体的実施事業の枠組みまたは、補助金交付での実施体制とした。	増
	訪問指導実施者数	増	重複： 0人	重複： 0人	重複： 203人	—	b	実施市町村数の増加に伴い、指導実施者数も増加した。 令和元年度より実施市町村の基準にて対象抽出することとしたため、平成30年度との指導実施者数に大きな差がある。	増
			頻回：71人	頻回：50人	頻回：36人				
訪問延べ件数	増	121件	83件	284件	—	b		—	
アウトカム評価	重複：訪問指導前後で受診医療機関数が減少した人の割合	—	重複：—	重複：—	重複： 47.8% (評価可能な115人中55人)	—	—	訪問指導を実施することでの効果が表れている。	—
	頻回：訪問指導前後で受診日数が減少した人の割合	—	頻回： 42.3% (71人中30人)	頻回： 86.4% (評価可能な44人中38人)	頻回： 72.4% (評価可能な29人中21人)	—	—		—
	訪問指導前後で医療費が減少した人の割合	—	重複：—	重複：—	重複： 60.9% (評価可能な115人中70人)	—	—	訪問指導者実施者の半数以上で医療費が減少し、一定の効果がみられる。	—
			頻回： 45.1% (71人中32人)	頻回： 52.3% (評価可能な44人中23人)	頻回： 55.2% (評価可能な29人中16人)				

各項目で改善がみられるものの、受託市町村のさらなる増加に向け、事業受託に向けた課題を整理する。加えて、効果的な事業実施方法・事例の収集を行い、構成市町村へ好事例を横展開する。



## 6 重複・多剤投薬者訪問指導事業

区分	評価指標	目標	ベースライン 平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	評価	考察	最終 目標
アウトプット評価	委託した市町村数	増	1	1	5		a	令和元年度までの指標	-
	事業実施市町村数	増	0	1	1	一体的実施 : 5予定 補助金 : 1予定	a	実施市町村数は増加している。	増
	訪問指導実施者数	増	0人	2人	1人	-	d		増
アウトカム評価	訪問指導前後でレセプト件数、調剤数が改善した人の人数・割合		-	2人・100%	1人・100%	-	d		-
	訪問指導前後で医療費が減少した人の人数・割合		-	2人・100%	1人・100%	-	d		-

受託市町村が少ないため、実効性のある事業実施方法を検討する。

## 7 長寿・健康増進事業

区分	評価指標	目標	ベースライン ※平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	評価	考察	最終目標
アウトプット評価	事業実施（補助金を交付した）市町村数	増	125	130	129	96 予定	b	国の交付基準の変更で、「運動・健康施設等の利用助成」及び「社会参加活動等の運営費の助成」を、令和元年度を最後に廃止したため、令和 2 年度補助予定の市町村数が減少。	増

引き続き、市町村が被保険者に対して実施する健康づくりの取組に対して財政支援を行うとともに、研修等において事業を周知する。

## 8 保健事業推進強化対策事業

区分	評価指標	目標	ベースライン 平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	評価	考察	最終目標
アウトプット評価	高齢者保健事業推進研修の開催実績	-	-	札幌市 参加者： 116名	函館市 参加者： 60名	帯広市 参加者： 101名	-	平成 30 年度より実施	-
	市町村高齢者保健事業主管課長会議の開催実績	-	-	-	函館市 旭川市 稚内市	網走市 釧路市 帯広市	-	令和元年度より実施	-

引き続き、市町村等に対する情報提供、意見交換の機会の確保に努め、保健事業の円滑な実施を支援する。

研修、会議においては講義形式のみならず、活発な意見交換ができるよう手法を検討する。

## 第5章 今後の実施方針

第2章北海道の後期高齢者（医療）の状況及び第3章成果指標の進捗状況を見ると、個別には改善している項目がある一方、全体としては第2期保健事業実施計画策定時と同様の傾向がみられるため、当計画下半期（令和3～5年度）においても、引き続き当初設定した基本目標に向かって事業を展開していきます。

個別保健事業については、国の示す「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」により広域連合から市町村へ保健事業実施を委託する体制が示されたことから、下記のとおり整理し、引き続き市町村が高齢者保健事業を受託、実施できるよう支援していきます。

### 保健事業の取組分野と個別保健事業

#### 1 被保険者が自ら行う健康管理・疾病予防の取組への支援

健診・歯科健診の意義、優良事例や事業実施方法を記載した健診の手引きの改訂等により、市町村の事業実施と健診結果を有効活用する体制づくりを継続して行う。

健康・歯科健康診査の受診率向上のため、地域の特性に応じて市町村が独自に行う取り組みを、補助金の交付等により支援する。

市町村に対して、被保険者向け健康教材を作成・配布する。

- (1) 後期高齢者健康診査事業
- (2) 歯科健康診査事業・訪問歯科健康診査事業
- (3) 健康増進啓発支援事業

#### 2 フレイル対策、重症化予防等の取組への支援

市町村に対し、引き続きKDB操作方法や好事例の周知を実施する。また未実施の市町村に対してはその背景、理由を把握し、解決に向けた取り組みを行う。

- (1) 糖尿病性腎症重症化予防事業
- (2) 糖尿病性腎症以外の生活習慣病重症化予防事業
- (3) 健康状態不明者支援事業
- (4) 重複・頻回受診者支援事業
- (5) 重複・多剤投薬者支援事業
- (6) 低栄養防止事業
- (7) 口腔機能低下防止事業

#### 3 構成市町村との連携強化、健康増進事業への支援

情報共有・意見交換のための対話の機会を設ける等により、引き続き市町村等関係団体との連携強化を図る。

- (1) 市町村保健・介護一体的実施推進事業
- (2) 長寿・健康増進事業
- (3) 保健事業推進強化対策事業

計画の今後の評価に関しては、個別保健事業の評価は事業実施年度の終了後に評価を実施した上で、必要に応じ、翌年度以降の事業実施内容等の見直しを行います。

計画期間の最終年度である令和5年度には第2期保健事業実施計画の仮評価、令和6年度に全体評価を実施します。



**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）に係る中間評価**

〒060-0062 北海道札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館内  
北海道後期高齢者医療広域連合  
医療給付班 保健企画担当