

第 2 期保健事業実施計画
(データヘルス計画)
中間評価報告

令和 3 年 1 月

長野県後期高齢者医療広域連合

目 次

第1章 保健事業実施計画中間評価の基本的事項

- 1 保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価の目的、位置付け・・・1
- 2 中間評価の実施方法・・・2
- 3 中間評価の公表・・・2

第2章 保健事業実施計画目標の達成状況

- 1 第2期データヘルス計画における目的・課題・重点目標・・・3
- 2 保健事業中間評価・・・4

第3章 保健事業の目的と目標に対する今後の方針等

- 1 後期高齢者健康診査事業・・・10
- 2 歯科口腔健康診査事業・・・13
- 3 重症化予防事業・・・15
- 4 重複・頻回受診者等指導事業（適正受診・服薬啓発事業）・・・17
- 5 後発医薬品（ジェネリック医薬品）使用促進事業・・・18
- 6 低栄養防止・心身機能低下予防事業・・・20
- 7 長寿・健康増進事業及び人間ドック等による財政支援事業・・・22
- 8 医療費等分析事業・・・23
- 9 医療費通知送付事業・・・24
- 10 市町村等との連携事業・・・26

<参考資料>

○令和2年10月20日付「長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度運営協議会」書面開催において、各委員から寄せられた意見と広域連合の考え方

○国保・後期ライフステージでみた市町村別健診・医療・介護データ

後期高齢者医療情報等の分析

- 1 医療費
 - (1) 1人当たり医療費
- 2 介護保険との関係
 - (1) 認定者数(年度末現在)（第1号被保険者のうち75歳以上）
 - (2) 費用額(前年3月から翌年2月分)
 - (3) 医療と介護の関係
- 3 疾病状況
 - (1) 入院 平成29年度 疾病大分類別医療費
 - (2) 入院外 平成29年度 疾病大分類別医療費
 - (3) 入院＋入院外 疾病大分類別医療費分析
 - (4) 生活習慣病分析
 - (5) 人工透析患者分析

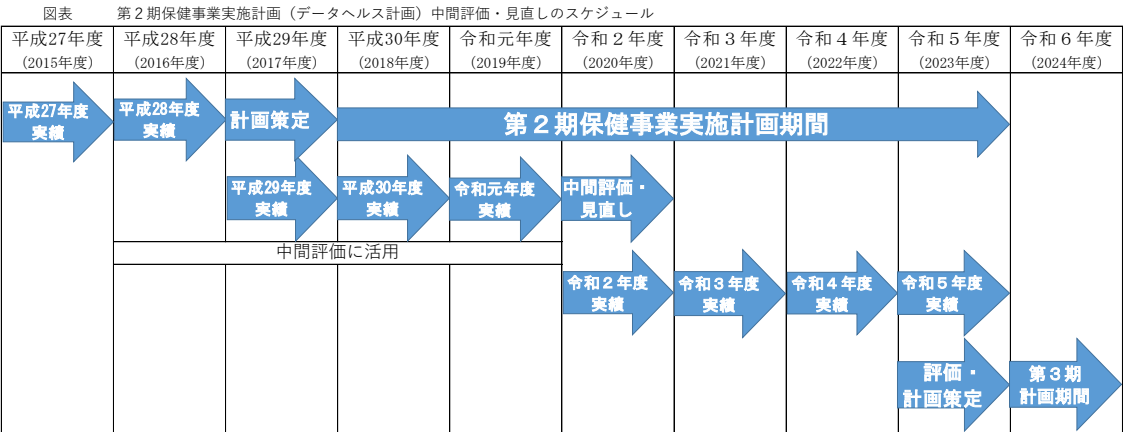
第1章 保健事業実施計画中間評価の基本的事項

1 保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価の目的、位置付け

長野県後期高齢者医療広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）に規定する保健事業の実施に関する指針（保健事業実施指針）に基づき、被保険者一人ひとりの健康保持増進、健康寿命の延伸、結果として医療費全体の適正化を目標に、平成30年4月に第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を目指し事業を展開してまいりました。本計画はKDBシステム等を活用することで、高齢者の特性に応じた保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を設定し、それぞれ評価指標により毎年度ごと進捗確認を行い、必要に応じて翌年度の取組内容等の見直しを行っています。

また、計画の中間年度に当たる令和2年度には中間評価を行うことになっており、令和元年度までの達成状況や有効性などの観点から分析・評価し、最終目標達成のために必要に応じて実施手法・体制の見直しなどを行います。加えて計画最終年度では、次期計画の策定を円滑に行うため、令和5年度の上半期に仮評価を行うこととします。

なお、令和元年5月22日「医療保険制度の適正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」が公布され、高確法に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」が位置づけられ、令和2年4月1日より施行されました。国は「健康寿命延伸プラン」として令和6年度までにこの取組を全国の全市区町村で実施するとの方針を示しています。改正法では、広域連合の役割として、広域計画に市町村との連携内容を規定、データヘルス計画で事業の方向性を整理すること、国の特別調整交付金及び保険料等を財源とし、委託契約の上で市町村に経費を交付することとされています。これに基づき、令和2年度から「高齢者の保健事業と介護予防等と一体的な実施」を新たな事業として取組み、各市町村で取り組んだ事業については、各保健事業の実績に掲載してまいります。



2 中間評価の実施方法

- (1) 「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」における第2期データヘルス計画中間評価見直しの目的、留意点を参照し、下記の4つの観点に基づき、令和元年度までの事業実績について、事務局による自己評価を実施しました。
- (2) 自己評価結果を「長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度運営協議会」の各委員に提示し、書面により助言、意見をもらい中間評価に反映させました。

○ストラクチャー （計画立案体制・実施構成・評価体制）

計画の目的・目標を達成するためのしくみや体制のこと。

計画を策定するために十分な人員や予算が確保できたか、事業運営委員会などを設置する等、関係者との連携ができたか、など。

○プロセス （保健事業の実施過程）

計画策定手順のこと。

健診・医療・介護データ、その他の統計資料、日頃の活動の中で収集した質的情報等のデータに基づいて現状分析したか、現状分析を踏まえたうえで、課題抽出、事業選択ができたか、など。

○アウトプット （保健事業の実施状況・実施量）

計画に記載した事業の実施状況に関すること。

重症化予防事業の実施の有無を含め、データヘルス計画に記載した保健事業をどの程度実施したか、など。

○アウトカム （成果）

計画を実行することにより目指す目標・目的のこと。

健康寿命が何年延長したか、データヘルス計画の目的・目標に達することができたか、など。

3 中間評価の公表

本中間評価は長野県後期高齢者医療広域連合のホームページに掲載を行うなど、広く周知します。

第2章 保健事業実施計画 目標の達成状況

1 第2期データヘルス計画における目的・課題・重点目標

第2期データヘルス計画において、当広域連合の後期高齢者医療に係る目的・健康課題・重点目標は下記のとおりです。（課題については表現の一部を改変して記載）

目 的

被保険者が、自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸

課 題

- 1 医科医療費に占める生活習慣病の割合が4割強と大きく、その早期発見と重症化予防には若年期からの対応が必要ですが、国民健康保険や被用者保険との十分な連携が必要です。
- 2 健診受診者の約6割に受診勧奨判定値があり、約2割は重症度の高いレベルにありますが、医療未治療者への受診勧奨や治療中の者に対する重症化予防といった事後指導が必要です。
- 3 口腔機能の衰えが心身機能の低下に深く関連するため、歯科健診の結果を施策に反映させる必要があります。
- 4 高齢者は、加齢が進むと筋骨格系の有病率が高まるとともに介護給付対象者が一定の割合で発生し、医療と介護が重なり合う状況にあるため、介護保険部門との連携が必要です。
- 5 後期高齢者の特性として、フレイルが顕著に進行し複数の慢性疾患の保有により包括的な疾病管理が必要となるため、個人差に応じた保健事業が必要です。
- 6 市町村におけるKDBシステムの活用や保健・医療・介護の各部門の連携を推進していく必要があります。

重点目標

- 1 疾病の発症や重症化予防のため、継続した生活習慣病対策を推進します。
- 2 高齢者の特性を踏まえ、低栄養、運動機能低下などを予防するフレイル対策事業に取り組みます。
- 3 効果的な保健事業を実施するための体制整備に取り組みます。

2 保健事業中間評価

第2期保健事業実施計画の目的「被保険者が、自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸」についての中間評価は以下のとおりです。

厚生労働科学研究班作成「平均自立期間の算定プログラム」により長野県が算出した平成28年度の長野県健康寿命は男性80.55歳、女性84.60歳でした。（「介護保険における要介護認定2未満」を健康な状態として算出）

そして、令和2年7月に国保中央会が公開した平成30年度における同データでは男性81.00歳、女性84.90歳となっており、平成28年度と比較すると男性は0.45歳、女性は0.3歳延伸しています。

令和2年度から始まった「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」による各市町村の取り組みも支援し、目的の達成に努めてまいります。

指 標	区分	現 状 (H30)	長期目標 (R5)	備 考
健康寿命 (男性)	0c	81.00歳	延伸	
健康寿命 (女性)	0c	84.90歳	延伸	

目的達成の為、広域連合では3つの重点目標

- ・「疾病の早期発見・重症化予防等」
- ・「フレイル予防対策事業」
- ・「保健事業等推進体制の整備」

を設け、保健事業を別表のとおり展開しており、それぞれの保健事業について、下記により中間評価を行いました。

《中間評価の評価方法》

中間評価は、下記の4段階で評価。

☐ a：改善している

短期目標を達成し、このまま順調に進めていくと長期目標に達する。

☐ b：変わらない

短期目標に達成せず、前年度実績を維持している。

☐ c：悪化している

短期目標に達成せず、前年度実績より悪化している。

☐ d：評価困難

「a：改善している」のうち、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものは「a-」と記載する。

※《単年度の評価方法》

単年度の評価は、下記の３段階で評価。

○順調

前年度実績よりも改善され、短期目標も達成されている。
又は長期目標を達成している。

○概ね順調

前年度実績よりは改善していないが、短期目標は達成されている。
又は、短期目標は達成されていないが、前年度実績よりは改善している。

○努力を要する

前年度実績よりも改善されず、短期目標も達成されていない。

それぞれの事業の中間評価は別表のとおりですが、全ての事業の指標について評価は「a」若しくは「a-」となっており、概ね順調に推移しています。

なお、歯科口腔健診事業の指標「受診機会」及び重複・頻回受診者等指導事業の指標「実施市町村数」については中間評価「b」ですが、いずれも今後の計画期間中に改善見込があります。

また、健康診査事業の指標「重症度の高い受診者割合」が中間評価「c」となりましたが、評価の原因分析を進め、今後も重症化予防に繋がるよう、保健指導に繋がる実践的研修会の実施や、意見交換会におけるKDBによる情報の提供を行い、目標達成に向けて事業を推進してまいります。

第2期計画策定時

重点 目標	課題 番号	事業名					
		事業目的	指 標	区 分	現状 (H29)	短期目標 (年度ごと)	長期目標 (H35)
疾病の 早期発見・ 重症化予防等	1・2 4・5 6	健康診査事業					
		生活習慣病等を早期発見し重症化への予防を図る。	受診率	P	30.4%(H28)	前年度+1%	35%以上
			健診結果を活用した取組人数の割合	Op	64.1%(H28)	60%以上	60%以上
			健診結果を活用した市町村の割合	Op	71.4%(H28)	前年度+4%	100%
			重症度の高い受診者割合	Oc	17.4%(H28)	減少	減少
	3・5	歯科健診事業					
		口腔機能低下や生活習慣病に関係のある歯周病などを早期に発見し、肺炎等の疾病予防につなげる。	受診機会	P	1	2以上	2以上
			受診率	P	13.5%(H28)	前年度+1%	20.5%以上
			健診結果を活用した取組人数の割合	Op	100%(H28)	100%	100%
			健診結果を活用した市町村の割合	Op	9.1%(H28)	9.1%以上	9.1%以上
	1・2 3・5	重症化予防事業					
		健診結果等を活用し、受診勧奨や保健指導などを行う。	実施市町村数	S	1	前年度+1	7以上
	対象者への実施割合		Op	事業実施中	30%超	30%超	
	5	重複・頻回受診者等訪問指導事業					
		適正受診と服薬の指導により、健康の保持・増進と医療費の適正化を図る。	実施市町村数	S	1	前年度+1	7以上
			改善割合	Oc	事業実施中	50%以上	50%以上
	5	後発医薬品使用促進事業					
		後発医薬品(ジェネリック医薬品)への使用促進を図る。	利用差額通知回数	P	1	2以上	2以上
			ジェネリック医薬品使用率	Oc	66.4%(H28)	前年度+2%	80%以上
フレイル 予防	4・5	高齢者の特性(フレイルなど)を踏まえた保健事業					
		低栄養・筋量低下等による心身機能低下の予防を図る。	実施市町村数	S	3	前年度+1	9以上
			対象者への実施割合	Op	事業実施中	30%超	30%超
	歯科健診事業(再掲)						
効果的な保健事業体制の整備	1・2	長寿・健康増進事業等					
		被保険者の健康づくりに資する市町村の活動を支援する。	実施市町村数	S	66	66以上	66以上
	1・2 3・5 6	医療費分析事業					
		レセプトデータや健診結果の分析を行い、効果的な保健事業を実施する。	KDBへの健診結果登録市町村数	S	39(H28)	前年度+6	77(全市町村)
			KDB分析結果の活用市町村数	P	22(H28)	前年度+8	77(全市町村)
	5	医療費通知送付事業					
		健康や医療に関する理解を深めてもらうとともに、適正な受診を促進する。	対象者	P	一定額以上の被保険者	全被保険者	全被保険者
	1・2 3・4 5・6	市町村等との連携事業					
		市町村担当者や保険者協議会等と情報や課題の共有を図り、効果的な保健事業を実施する。	市町村を対象とした研修会の開催	S	未実施	年1回以上	年1回以上
			圏域ごとの意見交換会の開催	P	10圏域	10圏域	10圏域
	保険者協議会等との連携		P	連携	健康情報の提供関係団体の拡大	健康情報の提供関係団体の拡大	

第2期データヘルス計画 中間評価〔4段階評価〕

重点 目標	課題 番号	事業名										中間評価	評価の根拠	今後の方向性	R5目標 (長期目標)
		事業目的	指 標	区 分	H29	短期目標 (年度ごと)	H30	評価	R元	評価					
疾病 の 早期 発見・ 重症 化予 防等	1・2 4・5 6	1 健康診査事業													
		生活習慣病等を早期発見し 重症化への予防を図る。	受診率	P	基準:30.4%(H28) 実績:旧基準31.2% 新基準23.5%	前年度+1%	旧目標:32.4% 新実績:24.4%	概ね順調	旧目標:33.4% 新実績:24.5%	概ね順調	a-	毎年度受診率は向上しているが長期目標達成は難しい。	・保健事業を推進していく中で、健診受診率向上が重要であることを説明していく。 ・H30の実施要綱改正に伴い、健診受診対象者が拡大されたため、長期目標を改めて設定する。	新基準26.4%	
			健診結果を活用した取組人 数の割合	Op	基準:64.1%(H28) 実績:67.9%	60%以上	目標:60%以上 実績:69.2%	順調	目標:60%以上 実績:70.7%	順調	a	現時点で長期目標に達している。	・事務担当説明会、意見交換会等で健診結果を活用しての保健指導の必要性を説明していく。	60%以上	
			健診結果を活用した市町村 の割合	Op	基準:71.4%(H28) 実績:85.7% 66市町村	前年度+4%	目標:79% 実績:83.1% 64市町村	概ね順調	目標:83%以上 実績:85.7% 66市町村	順調	a	毎年度短期目標に達している。このまま順調にいけば長期目標に達すると思われる。	・事務担当説明会、意見交換会等で事業の説明を引き続き行う。	100% 77市町村	
		重症度の高い受診者割合	Oc	基準:17.4%(H28) 実績:17.7%(増加)	減少	目標:減少 実績:17.2%(減少)	順調	目標:減少 実績:17.3%(増加)	努力を要する	c	現時点では短期目標に達していない。前年度実績を維持している。	・評価指標は、「健診受診者のうち重症度の高い者の割合」と捉え評価する。 ・重症化予防に繋がるよう、研修会の実施や、情報提供を行っていく。 ・市町村と医師会等医療機関との連携を推進していく。	減少		
	3・5	2 歯科口腔健診事業													
		口腔機能低下や生活習慣病 に関係のある歯周病などを 早期に発見し、肺炎等の疾 病予防につなげる。	受診機会	P	基準:1回 実績:1回	2回以上	目標:2回以上 実績:1回	努力を要する	目標:2回以上 実績:1回	努力を要する	b	現時点では短期目標に達していない。前年度実績を維持している。	・令和2年度から対象者を拡大し「前年度75歳になった方」に加え、「前年度76歳～79歳になった方」の内、直近で生 活習慣病に係る受診をされた経歴があり、かつ、前年度に歯科医療の受診が無かった方」にも受診券を送付するこ とにより、受診機会を増やした。 ・引き続き県歯科医師会等と連携をとりながら、歯科口腔健診を実施していく。	2回以上	
			受診率	P	基準:13.5%(H28) 実績:12.8%	前年度+1%	目標:15.5% 実績:14.7%	概ね順調	目標:16.5% 実績:15.2%	概ね順調	a-	目標値には達していないが、毎年度受診率は向上している。このままでは長期目標の達成は危ぶまれる。	・歯科口腔健診の重要性を周知し、市町村と連携をとりながら、受診勧奨を行っていく。 ・県歯科医師会会員ではない歯科医院との、個別契約による実施の可能性について検討する。	20.5%以上	
			健診結果を活用した取組人 数の割合	Op	基準:100%(H28) 実績:100%	100%	目標:100% 実績:100%	順調	目標:100% 実績:100%	順調	a	毎年度、短期・長期目標値を達成している。	・保健事業における歯科口腔健診結果活用の必要性を説明していく。	100%	
			健診結果を活用した市町村 の割合	Op	基準:9.1%(H28) 実績:22.1% 17市町村	9.1%以上 7市町村以上	目標:9.1%以上 実績:23.4% 18市町村	順調	目標:9.1%以上 実績:20.8% 16市町村	概ね順調	a	毎年度、短期・長期目標値を達成している。	・健診結果を活用して歯科口腔に関する保健事業の重要性を説明していく。 ・中間評価の時点で長期目標を達成しているため、改めて長期目標を設定する。	26.0%以上 20市町村以上	
	1・2 3・5	3 重症化予防事業													
		健診結果等を活用し、受診 勧奨や保健指導などを行う。	実施市町村数	S	基準:1市町村 実績:1市町村	前年度+1	目標:2市町村 実績:1市町村	努力を要する	目標:3市町村 実績:6市町村	順調	a	短期目標に達している。このまま順調に進めていくと長期目標に達する と思われる。	・市町村の健康課題に対して、重症化予防の取り組みを行うため、実施計画、実施中の相談等を行っていく。 ・重症化予防事業への取組において、必要なデータやデータ分析を行い、提供していく。 ・中間評価の時点で長期目標を達成しているため、改めて長期目標を設定する。 ・令和3年度「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」において、55市町村が取り組む予定。	59市町村以上	
			対象者への実施割合	Op	基準:事業実施中 実績:94.0%	30%超	目標:30%超 実績:57.8%	順調	目標:30%超 実績:86.2%	順調	a	毎年度、短期・長期目標値を達成している。	・実施計画、実施中の相談等を行う。 ・実施体制の相談等を行い、対象者への実施につなげる。	30%超	
	5	4 重複・頻回受診者等指導事業													
		適正受診と服薬の指導によ り、健康の保持・増進と医療 費の適正化を図る。	実施市町村数	S	基準:1市町村 実績:1市町村	前年度+1	目標:2市町村 実績:2市町村	順調	目標:3市町村 実績:2市町村	努力を要する	b	短期目標に達していない。前年度実績を維持している。	・意見交換会等で、市町村での実施の必要性を説明し、取り組みを推進していく。 ・必要なデータ提供を行う。 ・実施体制、計画の相談等を行う。 ・令和3年度「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」において、7市町村が取り組む予定。	7市町村以上	
			改善割合	Oc	基準:事業実施中 実績27.7%	50%以上	目標:50%以上 実績:38.4%	概ね順調	目標:50%以上 実績:40.3%	概ね順調	a-	毎年度改善割合は向上しているが、長期目標の達成は危ぶまれる。	・保健指導を行うにあたり、必要なデータ提供を行う。	50%以上	
	5	5 後発医薬品使用促進事業													
		後発医薬品(ジェネリック医 薬品)への使用促進を図る。	利用差額通知回数	P	基準:1回 実績:1回	2回以上	目標:2回以上 実績:2回	順調	目標:2回以上 実績:2回	順調	a	毎年度、短期・長期目標値を達成している。	・取組を継続する。	2回以上	
			ジェネリック医薬品使用率	Oc	基準:66.4%(H28) 実績:71.1%	前年度+2%	目標:70.0% 実績:77.3%	順調	目標:72.0% 実績:78.6%	順調	a	短期目標に達している。	・取組を継続する。 ・H29年度以降、NDBデータが公表されるようになったため、NDBの数値を評価に用いる。	NDB82.0%以上	
フ レ イ ル 予 防	4・5	6 高齢者の特性(フレイルなど)を踏まえた保健事業													
		低栄養・筋量低下等による 心身機能低下の予防を行 う。	実施市町村数	S	基準:3市町村 実績:3市町村	前年度+1	目標:4市町村 実績:6市町村	順調	目標:5市町村 実績:9市町村	順調	a	短期目標に達している。R元年度は長期目標(9市町村)にも達してい る。	・フレイル予防の必要性が見えるよう、データ等を提供する。 ・中間評価の時点で長期目標を達成しているため、改めて長期目標を設定する。 ・令和3年度「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」において、30市町村が取り組む予定。	32市町村	
			対象者への実施割合	Op	基準:事業実施中 実績:14.0%	30%超	目標:30%超 実績:20.5%	概ね順調	目標:30%超 実績:67.7%	順調	a	短期目標、長期目標に達している。	・実計体制、実施中の状況による変化の相談を行う。	30%超	
	歯科健診事業(再掲)														
効 果 的 な 保 健 事 業 体 制 の 整 備	1・2	7 長寿・健康増進事業等による財政支援													
		被保険者の健康づくりに資する市 町村の活動を支援する。	実施市町村数	S	基準:66市町村 実績:67市町村	66以上	目標:66市町村以上 実績:66市町村	順調	目標:66市町村以上 実績:67市町村	順調	a	毎年度、短期・長期目標値を達成している。	・R4年度以降の人間ドックの助成継続について検討中。	66市町村以上	
	1・2 3・5 6	8 医療費分析事業													
		レセプトデータや健診結果の 分析を行い、効果的な保健 事業を実施する。	KDBへの健診結果登録 市町村数	S	基準:39市町村 (H28) 実績:48市町村	前年度+6	目標:51市町村 実績:55市町村	順調	目標:57市町村 実績:60市町村	順調	a	現時点では短期目標に達している。このまま順調に進めていくと長期目 標に達すると思われる。	・保健指導を行うにあたり、KDBシステム活用の必要性を説明しKDBシステムへの登録を働きかけていく。	77 (全市町村)	
			KDB分析結果の活用 市町村数	P	基準:22市町村 (H28) 実績:36市町村	前年度+8	目標:38市町村 実績:42市町村	順調	目標:46市町村 実績:57市町村	順調	a	毎年度、短期目標を達成している。	・市町村の課題を明確にするために、KDBシステムを活用した分析が必要であることを説明していく。	77 (全市町村)	
	5	9 医療費通知送付事業													
		健康や医療に関する理解を 深めてもらうとともに、適正 な受診を促進する。	対象者	P	基準:一定額以上の 被保険者 実績:一定額以上の 被保険者	全被保険者	目標:全被保険者 実績:全被保険者	順調	目標:全被保険者 実績:全被保険者	順調	a	毎年度、短期・長期目標値を達成している。	・取組を継続する。	全被保険者	
	1・2 3・4 5・6	10 市町村等との連携事業													
		市町村担当者や保険者協議 会等と情報や課題の共有を 図り、効果的な保健事業を 実施する。	市町村を対象とした研修会 の開催	S	基準:未実施 実績:未実施	年1回以上	目標:年1回以上 実績:年1回	順調	目標:年1回以上 実績:年1回	順調	a	毎年度、短期・長期目標値を達成している。	・市町村のニーズを取り入れ、県や国保連等と連携を取りながら、取組を継続する。	年1回以上	
			圏域ごとの意見交換会 の開催	P	基準:10圏域 実績:10圏域	10圏域	目標:10圏域 実績:10圏域	順調	目標:10圏域 実績:10圏域	順調	a	毎年度、短期・長期目標値を達成している。	・内容や開催時期、参加のしやすさを考慮し、圏域ごとに開催することこだわらず、複数圏域をまたいで開催する こと等も視野に入れる必要がある。	10圏域	
			保険者協議会等との連携	P	基準:連携 実績:連携	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	順調	健康情報の提供 関係団体の拡大	順調	a	毎年度、情報提供・関係団体の拡大ができている。	・保険者協議会等へのデータ提供や分析、情報交換等を行い、連携していく。	健康情報の提供 関係団体の拡大	

第2期データヘルス計画 中間評価時修正後

各年度の目標値は以下の通りです。

重点 目標	課題 番号	事業名						
		事業目的	指 標	区 分	R2目標	R3目標	R4目標	R5目標 (長期目標)
疾病 の 早 期 発 見 ・ 重 症 化 予 防 等	1・2 4・5 6	1 健康診査事業						
		生活習慣病等を早期発見し 重症化への予防を図る。	受診率	P	新基準26.9%	新基準27.9%	新基準28.9%	新基準26.4%
			健診結果を活用した取組人数の割合	Op	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上
			健診結果を活用した市町村の割合	Op	87% 67市町村	91% 70市町村	95% 73市町村	100% 77市町村
			重症度の高い受診者割合	Oc	減少	減少	減少	減少
	3・5	2 歯科口腔健診事業						
		口腔機能低下や生活習慣病に関係のある歯周病などを早期に発見し、肺炎等の疾病予防につなげる。	受診機会	P	2回以上	2回以上	2回以上	2回以上
			受診率	P	17.5%	18.5%	19.5%	20.5%以上
			健診結果を活用した取組人数の割合	Op	100%	100%	100%	100%
			健診結果を活用した市町村の割合	Op	22.1%以上 17市町村	23.4%以上 18市町村	24.7%以上 19市町村	26.0%以上 20市町村以上
	1・2 3・5	3 重症化予防事業						
		健診結果等を活用し、受診勧奨や保健指導などを行う。	実施市町村数	S	17市町村	31市町村	45市町村	59市町村以上
			対象者への実施割合	Op	30%超	30%超	30%超	30%超
	5	4 重複・頻回受診者等指導事業						
		適正受診と服薬の指導により、健康の保持・増進と医療費の適正化を図る。	実施市町村数	S	4市町村	5市町村	6市町村	7市町村以上
			改善割合	Oc	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
	5	5 後発医薬品使用促進事業						
		後発医薬品（ジェネリック医薬品）への使用促進を図る。	利用差額通知回数	P	2回以上	2回以上	2回以上	2回以上
			ジェネリック医薬品使用率	Oc	NDB 76.3%	NDB 78.3%	NDB 80.3%	NDB82.0%以上
フ レ イ ル 予 防	4・5	6 高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業（低栄養防止・心身機能低下予防事業）						
		低栄養・筋量低下等による心身機能低下の予防を行う。	実施市町村数	S	14市町村	20市町村	26市町村	32市町村
			対象者への実施割合	Op	30%超	30%超	30%超	30%超
		歯科健診事業（再掲）						
効果 的 な 保 健 事 業 体 制 の 整 備	1・2	7 長寿・健康増進事業等による財政支援事業						
		被保険者の健康づくりに資する市町村の活動を支援する。	実施市町村数	S	66市町村以上	66市町村以上	66市町村以上	66市町村以上
	1・2 3・5 6	8 医療費分析事業						
		レセプトデータや健診結果の分析を行い、効果的な保健事業を実施する。	KDBへの健診結果登録市町村数	S	63市町村	69市町村	75市町村	77 (全市町村)
			KDB分析結果の活用市町村数	P	54市町村	62市町村	70市町村	77 (全市町村)
	5	9 医療費通知送付事業						
		健康や医療に関する理解を深めてもらうとともに、適正な受診を促進する。	対象者	P	全被保険者	全被保険者	全被保険者	全被保険者
	1・2 3・4 5・6	10 市町村等との連携事業						
		市町村担当者や保険者協議会等と情報や課題の共有を図り、効果的な保健事業を実施する。	市町村を対象とした研修会の開催	S	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上
			圏域ごとの意見交換会の開催	P	10圏域	10圏域	10圏域	10圏域
			保険者協議会等との連携	P	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大

第3章 保健事業の目的と目標に対する今後の方針等

この章においては、第2期保健事業実施計画で広域連合が取り組んでいる各保健事業について、

- (1) 「事業目的」
- (2) 「現状」
- (3) 「令和元年度までの取組状況と今後の方向性」

を記載致しました。

なお(3)中、計画策定時に記載された取組事項を「・」以下に記載し、令和元年度までの状況について加筆してあります。

また、今後の新たな方針、取組事項について「・**○**」以下に記載しました。

重点項目1：疾病の早期発見・重症化予防等

1 後期高齢者健康診査事業

(1) 事業目的

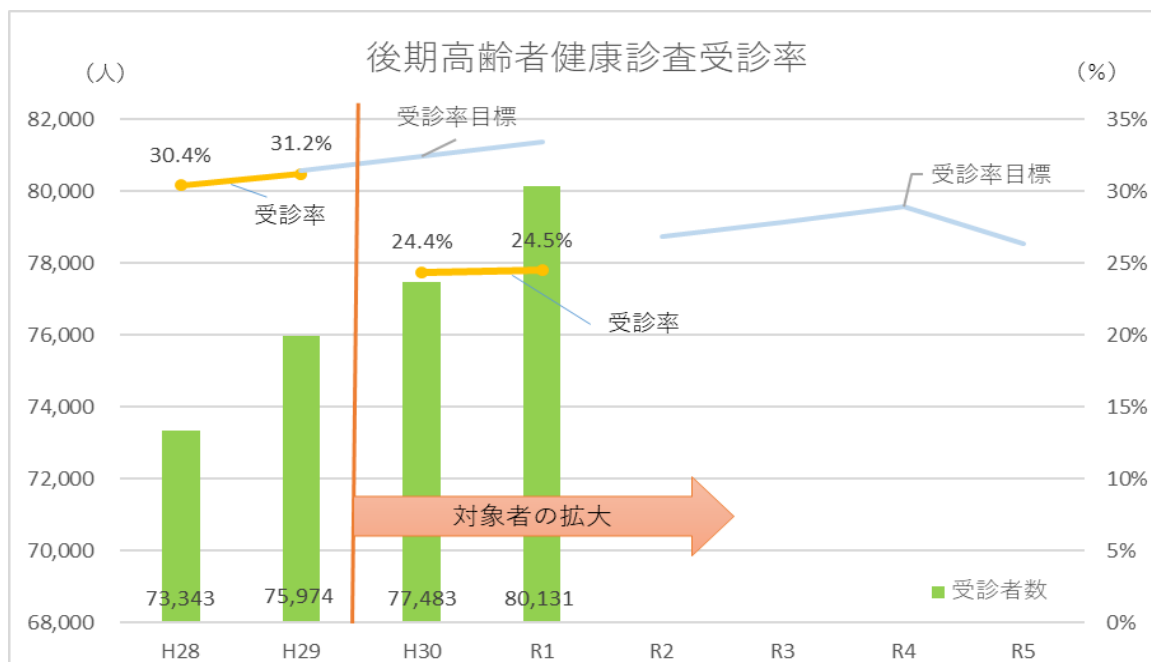
健康保持、増進のため生活習慣病等を早期発見し重症化への予防を図るため、市町村と連携し、受診率及び事後指導実施者割合の向上を目指しています。

※健康診査推進計画は本計画と整合性を図り、毎年度策定

(2) 現状

後期高齢者の健康診査の状況

(単位：人, %)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

・実施要綱の見直しを行い、受診対象者の拡大を図る。

平成30年度に後期高齢者健康診査事業実施要綱を変更し、要介護1・2認定者及び生活習慣病治療中の方を対象に加え、受診対象者の拡大を行いました。

・市町村と協議し、健診未受診者に対しての介入体制を検討する。

「高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施」事業等で健診未受診者対策事業に取り組む市町村が増えるように働きかけを行い、同時にKDBデータ分析などのフォローをしていきます。

なお、令和2年度において「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」事業を行う、受診率が低い市町村と受診率向上・健診未受診者対策の方法を確認しました。今後も市町村と共に健診未受診者対策を考えてまいります。

・市町村と連携し、広報等により啓発を行い、受診率の向上を目指す。

毎年、市町村後期高齢者医療事務担当者説明会（以下、事務担当者説明会）、ホームページ等で事業の説明を行っています。受診率は毎年、向上していますが、市町村が保健事業を推進していく中で、健診受診率向上が重要な要素であることの説明を含めて今後も引き続き広報に努めてまいります。

また、受診率の高い市町村の被保険者への周知方法等を調査し、好事例を全市町村へ情報提供し、受診率の向上を図っていきます。

・受診者数の拡大を図るため、市町村への財政支援を行う。

引き続き国の制度事業費補助金等を財源に「長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者健康診査事業費補助金交付要綱」により市町村へ財政支援を行っています。

・市町村と連携し、健診結果により、重症度の高いレベルにある被保険者に対し、訪問等により事後指導を行う。

重症化予防事業を行う市町村へ、被保険者の更なる重症化の予防に繋がるよう事業計画や事業実施の相談等を行っています。また、研修会の実施や情報提供等も行います。加えて「高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施」事業のうち重症化予防事業に取り組む市町村が増えるように働きかけを行い、フォローをしていきます。

・国市町村及び医師会等医療機関との連携により健診事業を推進していきます。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
受診率	P	30.4% (H28)	24.5%	26.4%以上	目標数値変更 35%⇒26.4%※1
健診結果を活用した 取組人数の割合	O p	64.1% (H28)	70.7%	60%以上	
健診結果を活用した 市町村の割合 (実施市町村数)	O p	71.4% (H28)	85.7% (66)	100% (77)	目標表記変更※2
重症度の高い受診者 割合	O c	17.4% (H28)	17.3%	減少	※3

- ※1 指標「受診率」の当初長期目標「35%以上」について、受診対象者の拡大を行ったことに伴い、令和元年度を基準とし長期目標の受診率を変更致します。
「H35年度 目標35%以上」→「R5年度 目標26.4%以上」
- ※2 指標「健診結果を活用した市町村の割合」について、市町村数も併記するよう改めます。
- ※3 指標「重症度の高い受診者割合」は、健診受診者のうち、重症度の高い者の割合として評価します。

2 歯科口腔健康診査事業

(1) 事業目的

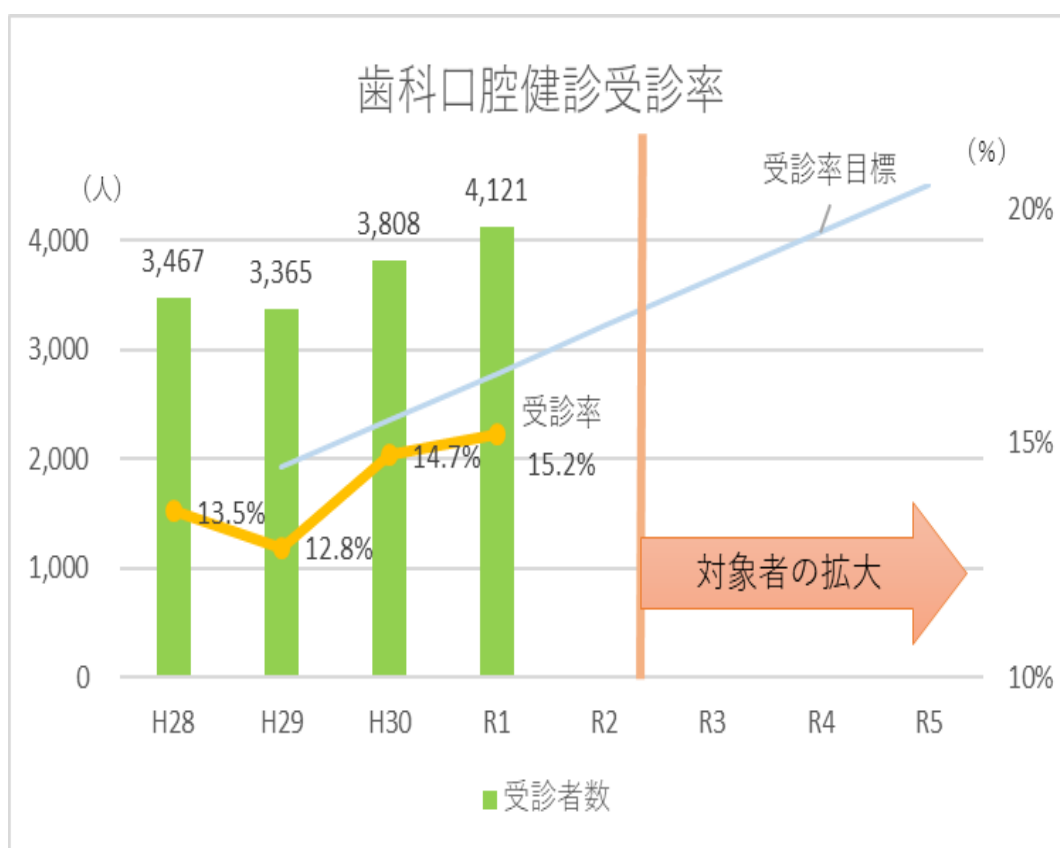
口腔機能低下や生活習慣病に関係のある歯周病などを早期に発見し、肺炎等の疾病予防につなげるため、市町村と連携して歯科口腔健診受診者の増加を図るとともに、健診結果に基づき医療機関への受診勧奨や介護予防事業へつなげる。

なお、事業名について、口腔健診も含むことから「歯科健康診査事業」から「歯科口腔健康診査事業」に改める。

(2) 現状

歯科口腔健康診査の状況

(単位：人, %)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

・受診対象年齢区分及び受診期間の拡大を検討する。

令和2年度から対象者の拡大(受診機会の増加)を図り口腔機能の維持・改善、全身疾患の予防や疾病の重症化予防等につなげます。

対象者 (54,805人)

(1) 前年度(令和元年度)75歳になった者(昭和19年4月1日～昭和20年3月31日) (25,383人)

(2) 前年度(令和元年度)76歳～79歳になった者(昭和15年4月1日～昭和19年3月31日)のうち、直近で生活習慣病に係る受診をされた経歴があり、かつ、前年度(令和元年度)に歯科医療の受診がなかった者(29,422人)

なお、指標「受診機会」は80歳までの受診機会として運用しています。

・市町村と連携し、広報等により歯科口腔健康診査の啓発を行い、受診率の向上を図る。

毎年度、年2回、歯科口腔健診の広報依頼を各市町村へ依頼しています。また、県歯科医師会を通じ、会員歯科医院へも広報を行っています。更にラジオ放送等を通じ、オーラルフレイル予防とともに歯科口腔健診受診の呼びかけを行っています。受診率は毎年向上していますが、今後、県歯科医師会会員でない歯科医院との個別契約による実施の可能性について検討していきます。

・市町村と連携し、歯科口腔健診結果により、医療機関への受診勧奨や介護予防事業につなげる。

毎年度の健診結果を詳細に分析した結果を翌年度、各市町村へフィードバックしています。また、毎年度結果は県歯科医師会に取りまとめを依頼しています。歯科口腔健診を活用した市町村の数は着実に増加しており、受診勧奨や介護予防事業につながっています。また、令和2年度には、前年度の歯科口腔健診で要治療と判定された者のうち未治療者に対し、治療の受診勧奨を行いました(41名)。今後も同様な取組を継続すると共に、保健事業における歯科口腔健診結果の活用必要性を説明していきます。

・図「若年層からの予防」や「歯周病が全身に及ぼす影響」について、例えば健診案内通知への記述を行うなどの広報を検討していきます。

・図「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」のハイリスクアプローチのメニュー「フレイル予防事業」の中に「口腔機能」事業が含まれており、この事業なども活用しながら市町村と共に歯科口腔健診に取り組んでいきます。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
受診機会	P	1	1	2以上	
受診率	P	13.5% (H28)	15.2%	20.5%以上	
健診結果を活用した 取組人数の割合	O p	100% (H28)	100%	100%	
健診結果を活用した 市町村の割合 (実施市町村数)	O p	9.1% (H28)	20.8% (16)	26.0%以上 (20以上)	目標表記変更 目標数値変更 9.1% ⇒ 26.0% ※1

※1 指標「健診結果を活用した市町村の割合」の当初長期目標「9.1%以上」について、平成29年度時点で長期目標を達成しているため、長期目標を変更し、各年度の目標を設けます。また、市町村数も併記するよう改めます。

「H35年度 目標9.1%以上」→「R5年度 目標26.0%以上」

3 重症化予防事業

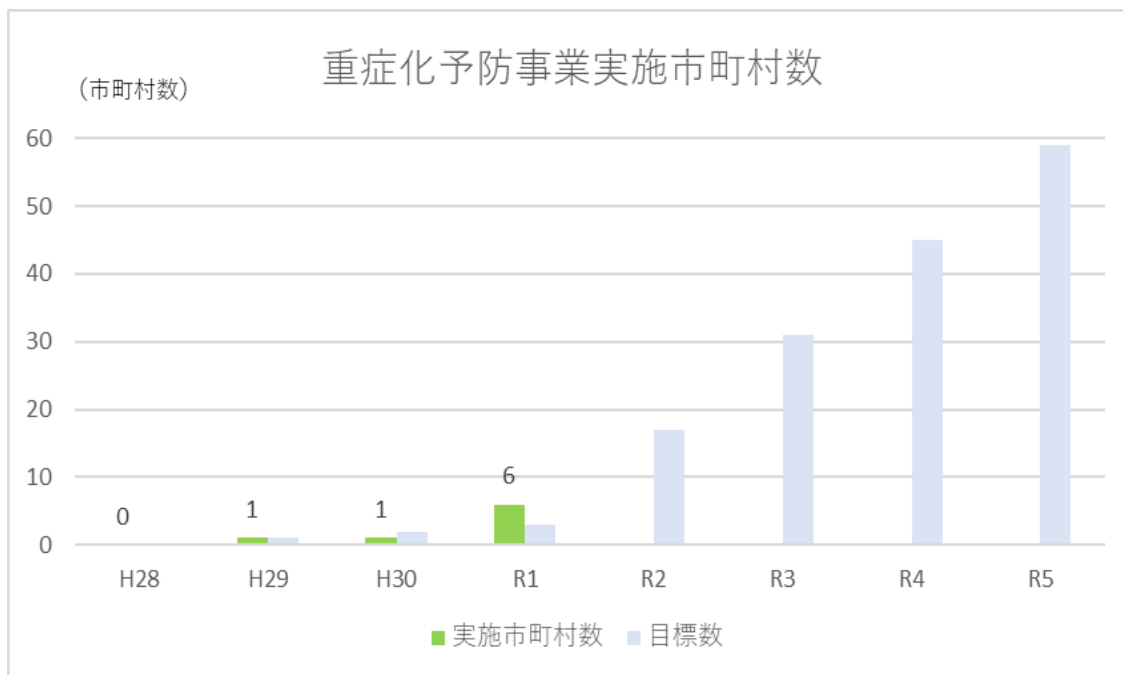
(1) 事業目的

健診結果を活用し、生活習慣病等の重症化リスクが高い方に対し、かかりつけ医や市町村と連携しながら、受診勧奨や訪問等により保健指導等を行う。

(2) 現状

重症化予防事業の状況

(単位：市町村数)



(3) 令和元年度までの状況と今後の方向性

- ・圏域ごとの意見交換会において、先進事例の紹介及び市町村実施への働きかけを行う。

毎年度、県内10圏域（二次医療圏域）で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしています。なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。こうした取組により事業を実施する市町村は増加しています。

今後、「高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施」事業のうち重症化予防事業に取り組む市町村が増えるように働きかけを行い、フォローをしています。

- ・必要に応じて、実施市町村とかかりつけ医及び医師会との連携を促し、円滑な事業の実施を目指す。

県医師会に対し各市町村事業の説明を行い、各圏域の医師会を通じ、地域の医療機関に地域の取組を案内、連携について依頼しています。

- ・圏広域連合の直接的な事業実施は困難なことから、市町村の事業計画や事業実施をデータ分析等により支援していきます。

また、重症化予防事業を行う市町村へ、被保険者の更なる重症化の予防に繋がるよう事業計画や事業実施の相談等を行っていきます。また、研修会の実施や情報提供等も行います。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
実施市町村数	S	1市町村	6市町村	59市町村以上	目標数値変更 7⇒59※1
対象者への実施割合	O p	事業実施中	86.2%	30%超	

※1 指標「実施市町村数」の当初長期目標「7市町村以上」について、令和元年度実績で6市町村が取り組んでおり、令和2年度に目標を達成する見込みのため、長期目標を変更し、各年度の目標を設けます。

「H35年度 目標7以上」→「R5年度 目標59以上」

4 重複・頻回受診者等指導事業（適正受診・服薬啓発事業）

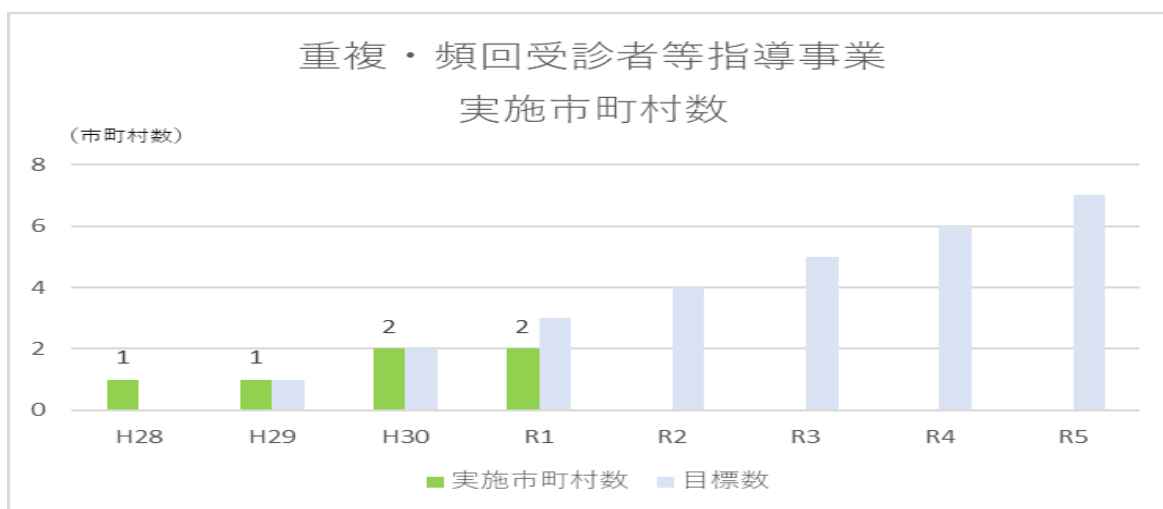
（1）事業目的

一定数以上の医療機関等への重複・頻回受診者及び重複服薬者等に対し、訪問等により療養上の日常生活相談指導、受診及び服薬に関する相談指導等を行うことにより、被保険者の健康の保持・増進と医療費の適正化を図る。なお、事業名について、訪問以外の電話等による指導も行われているため、「重複・頻回受診者等訪問指導事業」から「重複・頻回受診者等指導事業」に改める。

（2）現状

重複・頻回受診者等指導事業の状況

（単位：市町村数）



（3）令和元年度までの状況と今後の方向性

- ・効果的な事業を実施するため、業者委託のほか、住民に身近な市町村での実施体制を増加させる。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしています。また、データ提供や実施体制、計画の相談等を行っていきます。実施市町村はなかなか伸びませんでしたが、令和2年度より「高齢者の健診事業と介護予防等の一体的実施」の中で取り組む市町村が2町村あります。（令和3年度、同事業による重複・頻回受診者等指導事業の取組予定市町村は9市町村となっています。）

- ・重複服薬者の改善に向け、市町村等と連携した事業の実施を目指す。

2箇月及び3箇月連続で複数の医療機関・薬局において、同一効能・同一成分の薬剤を処方された者に対し、適正化のための指導を行っていますが、事業結果分析の中で引き続き、重複服薬者に対する効果的なアプローチ方法を検討していきます。

- ・ 事業を実施予定であったが実施できなかった市町村に対しては原因を共に究明し、実施に繋がる方策を共に考えていきます。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
実施市町村数	S	1市町村	2	7以上	
改善割合	O c	事業実施中	40.3%	50%以上	

5 後発医薬品（ジェネリック医薬品）使用促進事業

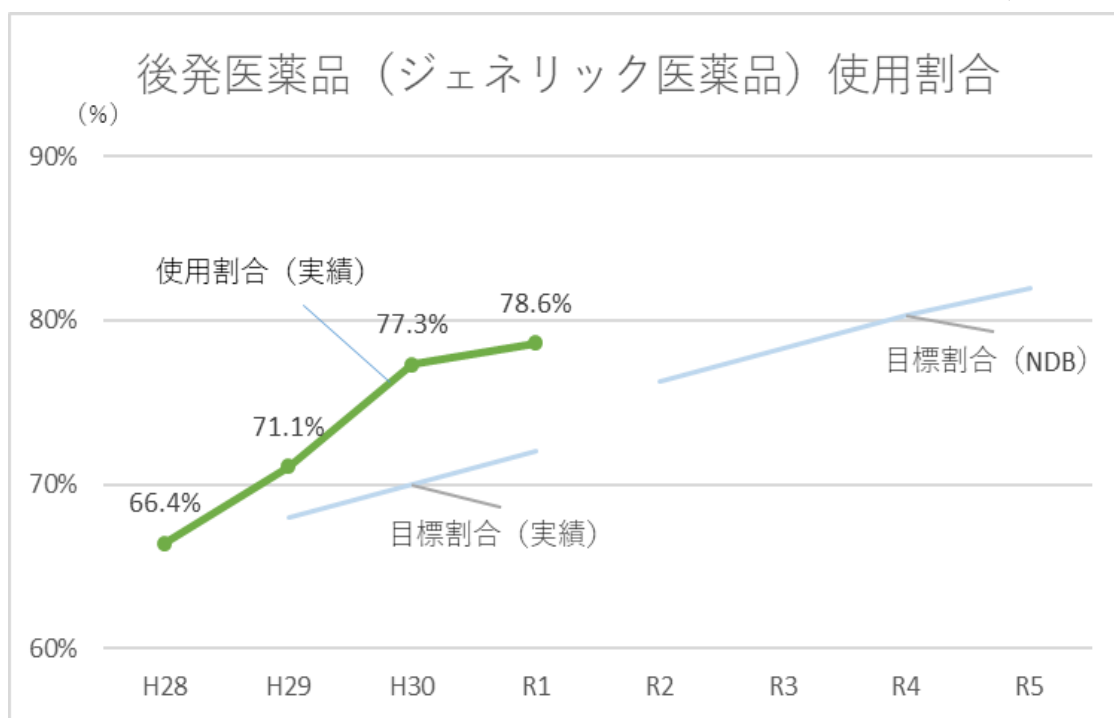
（１）事業目的

被保険者の自己負担の軽減及び医療費の削減を図るため、先発医薬品から後発医薬品（ジェネリック医薬品）への使用促進を図る。

（２）現状

後発医薬品（ジェネリック医薬品）使用促進事業の状況

（単位：％）



（※令和元年度の使用率はNDBの数値を併記）

(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

・ 発送時期・回数、対象者等の見直しを検討する。

ジェネリック医薬品への切替によって減額できる自己負担額を通知し、切替を促進するために「後発医薬品利用差額通知」を平成29年度までは年1回送付をしていましたが、平成30年度から、年2回送付しています。対象者は4月及び10月診療分の院外処方調剤分で、悪性新生物系・精神疾患系を除いて1薬剤につき自己負担額200円以上（医療費相当：2,000円）の減額が見込まれる者です。

また、平成28年度から差額通知送付時及び新規被保険者への被保険者証送付時に、ジェネリック医薬品相談リーフレット(カード・シール付)を配布しています。

更に各種通知送付用の封筒に、ジェネリック医薬品の使用促進のための啓発文を掲載しています。

・ 保険者協議会等と連携し、使用率向上策を検討する。

使用率については毎年度の短期目標を達成していますが、引き続き後発医薬品使用促進事業について、関係機関と情報を共有し、使用率向上策を検討していきます。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
利用差額通知回数	P	1	2	2以上	
ジェネリック医薬品使用率	O c	66.4% (H28)	NDB78.6%	NDB82.0%	目標数値変更 80%⇒NDB82.0% ※1

※1 指標「ジェネリック医薬品使用率」の当初長期目標「80%以上」について長期目標を国が提供するデータ（NDB）の数値に変更します。

「H35年度 目標80%以上」→「R5年度 目標NDB82.0%」

重点項目２：フレイル予防対策事業

6 低栄養防止・心身機能低下予防事業

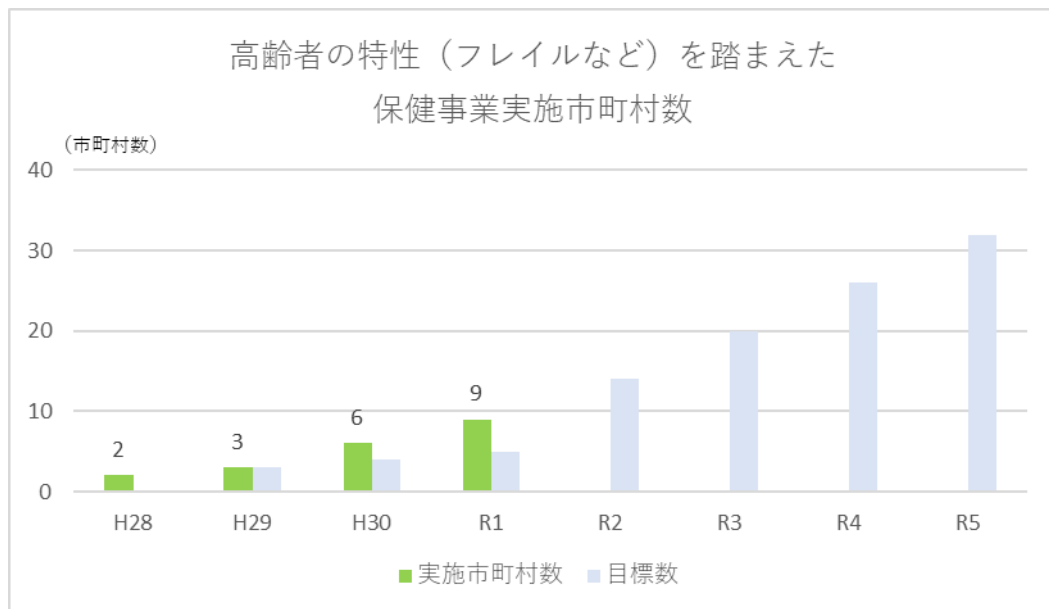
(1) 事業目的

後期高齢者の特性である低栄養・筋量低下等による心身機能低下の予防を図るため、市町村と連携して実施する。また、各市町村の取組事例等の紹介により、市町村の事業実施を促す。

(2) 現状

低栄養防止・心身機能低下予防事業の状況

(単位：市町村数)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・圏域ごとの意見交換会において、先進事例の紹介及び市町村実施への働きかけを行う。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ事業実施の働きかけをしています。(令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。) 取組市町村も増加しています。今後もフレイル予防事業を行う市町村に対して被保険者のフレイル予防に繋がるよう事業計画や事業実施の相談等を行うとともに、先進事例の紹介を行っていきます。また、令和元年度においては、1月下旬発送の医療費通知発送にフレイル予防啓発リーフレットを全員に同封し、被保険者にフレイルの周知を行いました。

- ・必要に応じて、実施市町村とかかりつけ医及び医師会との連携を促し、円滑な事業の実施を目指す。

県三師会に対し各市町村事業の説明を行い、各圏域の三師会を通じ、地域の医療機関に地域の取組を案内、連携について依頼しています。

- ・ 新型コロナウイルス感染症等の感染症予防対策により在宅の生活が増えることに伴うフレイル予防の注意点や予防体操、健診の定期受診について、ホームページ等による広報活動を行っていきます。
- ・ 「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」において、「通いの場」等を活用したフレイル予防の推進に取り組んでいきます。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
実施市町村数	S	3市町村	9市町村	32市町村以上	目標数値変更 9⇒32※1
対象者への実施割合	O p	事業実施中	67.7%	30%超	

※1 指標「実施市町村数」の当初長期目標「9市町村以上」について、令和元年度実績で目標を達成しているため、長期目標を変更し、各年度の目標を設けます。

「H35年度 目標9以上」→「R5年度 目標32以上」

重点項目 3：保健事業等推進体制の整備

7 長寿・健康増進事業等による財政支援事業

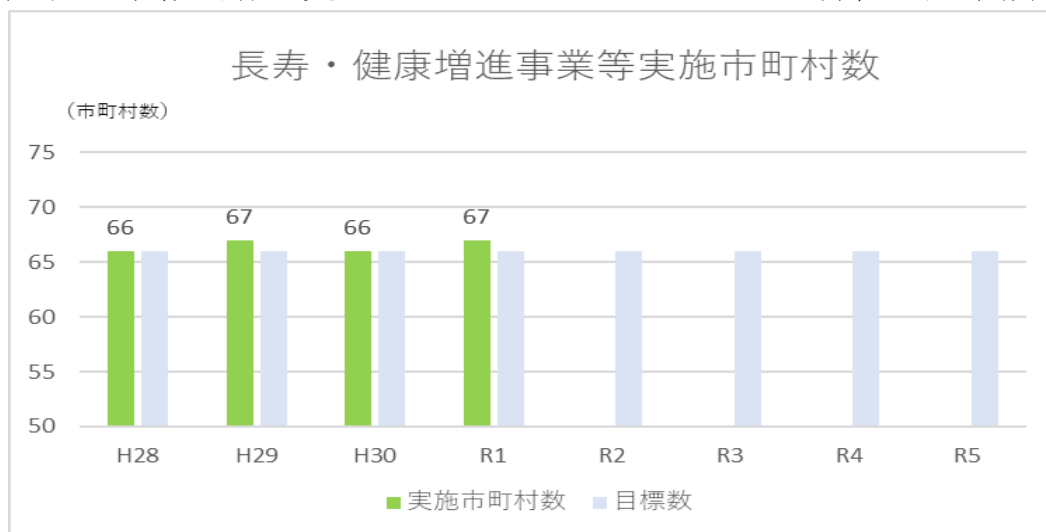
(1) 事業目的

被保険者の健康づくりに資する市町村の活動を支援する。

(2) 現状

長寿・健康増進事業の状況

(単位：市町村数)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・保険者インセンティブ（特別調整交付金）の活用等により、市町村の活動を支援する。

令和2年度を以て人間ドック事業に対する国の補助金は無くなりますが、引き続き保険者インセンティブ交付金の活用、高齢者健康診査事業との統合など市町村の活動を支援することを検討していきます。

- ・圏域ごとの意見交換会において周知するとともに、健康診査の事後指導実施市町村に対し助成を行い、実施市町村の増加を図る。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしており、実施市町村も目標を達成しています。なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
実施市町村数	S	66	67	66以上	

8 医療費等分析事業

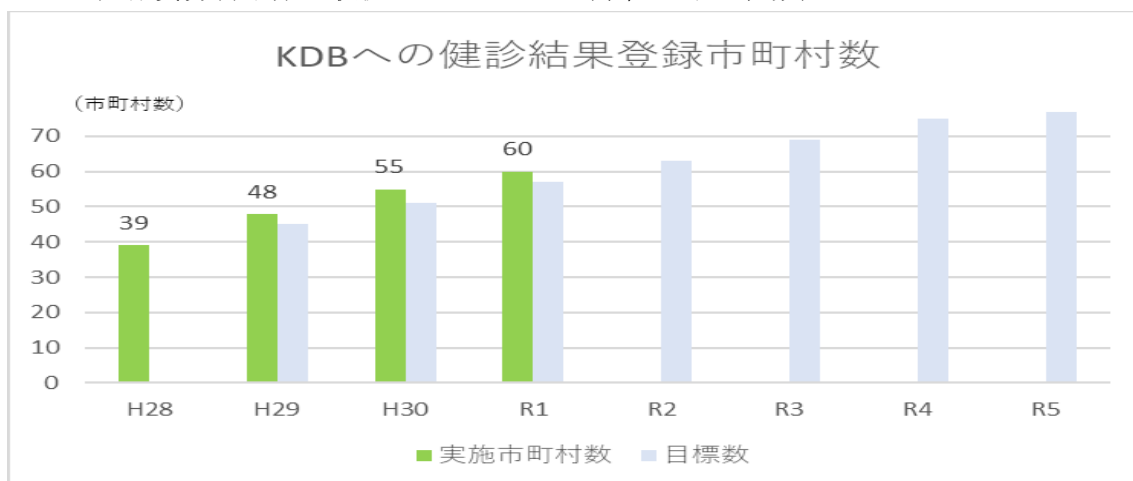
(1) 事業目的

レセプトデータや健診結果の分析を行うことにより、後期高齢者医療に関する現状と課題を市町村と情報共有し、ターゲットを絞った効果的な保健事業を実施する。

(2) 現状

医療費分析事業の状況

(単位：市町村数)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・**圏域ごとの意見交換会において、KDBシステムへの健診データ等の未登録市町村への啓発を行うとともに、健診データを活用した事後指導の実施を促す。**

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ「健康課題の分析」のためのKDBシステム活用の必要性を説明し、システムへの登録の働きかけをしています。なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。健診結果の登録市町村数、活用市町村数も目標を達成していますが、引き続き啓発活動を行ってまいります。

- ・**圏域単位等の医療情報分析データを、市町村や保険者協議会等に継続的に提供する。**

毎年度の市町村別健診結果データを翌年度、各市町村へフィードバックしています。また、毎年度、県及び国保連へ結果を提供し、情報共有しています。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
K D B への健診結果 登録市町村数	S	39 (H28)	60	77 (全市町村)	
K D B 分析結果の活 用市町村数	P	22 (H28)	57	77 (全市町村)	

9 医療費通知送付事業

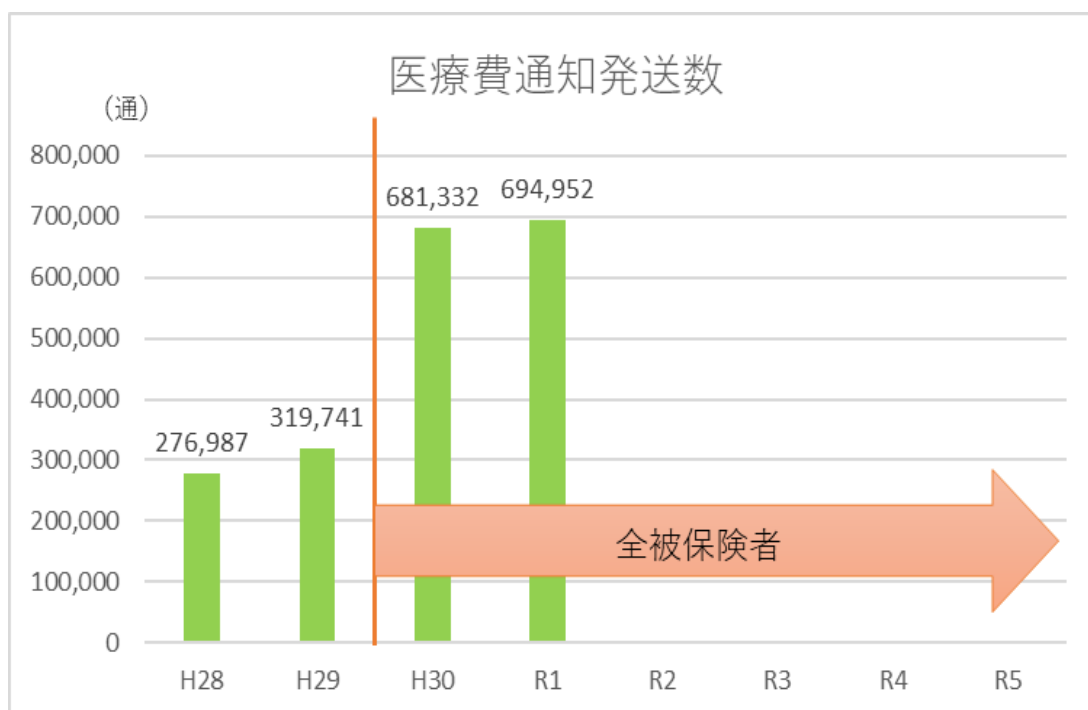
(1) 事業目的

一定期間にかかった医療費の明細を送付することで、健康や医療に関する理解を深めてもらうとともに、受診履歴を確認することで適正な受診を促進する。

(2) 現状

医療費通知送付事業の状況

(単位：送付数)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・国の制度改正を踏まえて、全被保険者に対し医療費通知を発送する。

平成29年度税制改正で所得税法等改正がされ、医療費控除の申告において、平成29年度から所定の項目（自己負担相当額及び食事・生活療養費の自己負担額等）を医療費通知に記載することで、従来の領収書添付に代えて、医療費通知を申告に利用することが可能になりました。

これに伴い、国から保険者に対して、医療費通知に所定の項目を記載するよう協力依頼があり、当広域連合では、平成30年度から、医療費通知に自己負担相当額等を掲載するよう改修し、該当期間中に医療を受けた記録のある全ての被保険者に対して、年2回（「1月～10月医療費」翌年度1月送付・「11月～12月医療費」翌年度3月送付）送付するように運用を変更しました。

また、令和元年度から自己負担相当額及び食事療養・生活療養の自己負担額を合計した額を「医療費控除申告見込額」として掲示し、医療費通知を活用した申告の際の利便性の向上を図りました。

なお、3月に送付している11月・12月分医療費通知について、被保険者からも合理化を求める意見が寄せられていることや、令和3年から順次マイナポータルでの医療費情報の閲覧・取得が可能となることなどから、今後見直していきます。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
対象者	P	一定額以上の被保険者	全被保険者	全被保険者	

10 市町村等との連携事業

(1) 事業目的

市町村担当者と継続的に意見交換会を行い、後期高齢者の健康課題の共有を図るとともに、地域包括ケア推進のための支援を行う。また、保険者協議会等を通じ、後期高齢者の健康課題等の情報を提供し、効果的な保健事業の実施に向け、医療関係団体への働きかけを進める。

(2) 現状

市町村等との連携事業の状況

・令和元年度実績

連携の為の会議・研修会等	主な内容・成果
市町村との意見交換会	県内10圏域で開催
保険者協議会保健事業部会等	保健事業部会の事業報告共有等
保険者協議会分科会	重症化予防分科会に出席
長野県フレイル予防推進検討会	フレイルに関する取組共有
長野県医療費適正化推進検討会	分析事業にデータ提供・分析結果共有
信州ACEプロジェクト推進ネットワーク	取組共有、意識統一
三師会への事業説明・協力依頼	事業概要説明、協力依頼
研修会等	高齢者の特性を踏まえた保健事業のための実践的研修会 一体的実施に向けた市町村担当職員研修会 管内保健師研修会（1圏域） 行政栄養士研修会KDBシステムを活用した保健事業の実施評価に係る職員研修会

(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・高齢者の特性を踏まえた効果的な保健事業を実施するため、市町村職員を対象とした研修会を実施する。

毎年度、5月に開催している事務担当者説明会にて保健事業に対する説明を実施しています。また平成30年度から高齢者の特性を踏まえた保健事業のための実践的研修会を開催しています。

なお、事業効率化の観点から今後、県及び国保連等関係団体との共催による研修会も実施に向けて検討していきます。

- ・保健事業の円滑な実施に向け、圏域単位で市町村との意見交換会を開催し、後期、国保、介護予防担当との連携を深め、後期高齢者の健康課題を共有する。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしています。なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。なお、内容や開催時期、参加のし易さを考慮し、圏域ごとに開催することに拘らず、複数圏域をまたいで開催することも検討していきます。

- ・保険者協議会や医療関係団体の会議等に積極的に参加し、後期高齢者の医療情報等の分析結果を提供し、健康課題を共有する。

「KDBシステムを活用した保健事業の実施評価に係る職員研修会」をはじめ、関係団体が実施する研修会・会議に積極的に参加して情報・課題を共有しています。

- ・ 新型コロナ感染症対策を踏まえて、市町村との意見交換会や研修会について、今後どのような形式が良いのか、市町村からも意見をもらい検討する。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
市町村を対象とした研修会の開催	S	未実施	年1回	年1回以上	
圏域ごとの意見交換会の開催	P	10圏域	10圏域	10圏域	
保険者協議会等との連携	P	連携	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	

第2期保健事業実施計画

(データヘルス計画)

中間評価参考資料

「長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度運営協議会」書面開催
各委員から寄せられた意見と、広域連合の考え方

	項目	委員より頂いた意見要旨	広域連合の考え方 計画への反映
1	計画全般	・令和元年まで中間評価については、ほぼ順調な取組の進捗。 ・中間評価の結果を踏まえ、健康寿命の延伸に努力の継続を。	今回の中間評価を踏まえ第2期保健事業実施計画の目的「被保険者が、自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸」達成に努めてまいります。また、PDCAサイクルにおける毎年度の評価を確実に行うことにより長期目標達成に繋げていきます。
		・新型コロナウイルス感染症の収束の見通しがつかないなか、医療、福祉に大きな影響。特に受診控え、外出を控えるなど今後の保健事業計画にも影響。 その点を踏まえた計画の修正も必要ではないか。	新型コロナウイルス感染症対策の一環として「重複頻回受診者等指導事業」の実施にあたり対象者への訪問勧奨から電話勧奨に切り替えるなど感染拡大防止に努めながら、事業目的を達成できるように工夫しました。 また、いただいた意見のうち、新型コロナウイルスに対する方針を21ページに以下のとおり記載を追加いたしました。 『新型コロナウイルス感染症等の感染症予防対策により在宅の生活が増えることに伴うフレイル予防の注意点や予防体操、健診の定期受診について、ホームページ等による広報活動を行っていきます。』 また、今後の計画に関連して27ページ以下のとおり記載を追加いたしました。 『新型コロナ感染症対策を踏ま

			えて、市町村との意見交換会や研修会について、今後どのような形式が良いのか、市町村からも意見をもらい検討していきます。』
2	健康診査事業	・毎年度、受診率は向上しているとはいえ、0.1%増に止まっている。「健診受診率の向上が重要であることを説明していく」とあるが、今後の説明の仕方に工夫が必要ではないか。 （例、受診率の低い市町村に絞って、説明回数を増やす、管理職への働きかけ等）	令和2年度において「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」事業を行う、受診率が低い市町村と受診率向上・健診未受診者対策の方法を確認しました。今後も市町村と共に健診未受診者対策を考えてまいります。 また、今後とも受診率向上に向けて、市町村に対する説明等については工夫を重ねてまいります。
3	歯科口腔健診事業	・最近、歯周病の予防が全身の生活習慣病の予防に影響することがクローズアップされている。口腔ケアは1回受けると安心してしまいう傾向があるが、歯周病が全身に及ぼす影響（狭心症、心筋・脳梗塞）に対する危機意識をもっと高めるPRが必要である。	14ページに記載のとおり令和2年度から対象者の拡大（受診機会の増加）を図りました。 なお、いただいたご意見に対する方針については、14ページに記載をしてありますが、今後の「歯科口腔健診事業」実施の参考にさせていただきます。
		・定期健診受診回数が多い人ほど総医療費が少ないというデータがある。医療費の高騰を防ぐ意味でも定期健診受診回数の増加は必要。また労働基準法における職場健診には歯科が含まれていない（一部業種を除く）。働	同 上 今後も健診受診の意識向上に繋がるよう、広報や健診の案内通知の内容を検討していきます。

		く世代時代について、歯科健診が徹底されていない現状では、生活習慣病の重症化も含め医療費の削減は不可能ではないか。せめて後期高齢者には歯科健診の機会をより多くすることが必要。	
		・75歳以上に重点を置いているが、高齢者は年とともに受診が面倒になることから、もう少し早い年齢から、受診の習慣を付けていただくことが重要と考える。	早い年齢からの受診習慣に関するご指摘に基づく方針について、14ページに以下のとおり記載を追加いたしました。 『「若年層からの予防」や「歯周病が全身に及ぼす影響」について、例えば健診案内通知への記述を行うなどの広報を検討していきます。』
		・高齢者は在宅療養中の者や施設入居者も多く、現行の受診要領では受診者が遠からず頭打ちになる。今後、在宅でも施設入所者でも歯科口腔健診の受診ができる制度も必要ではないか。	いただいたご意見については今後、事業を検討する際に参考とさせていただきます。
		・生活習慣病と歯周病菌の関連が公表されてから15年近くが経過。その間に糖尿病をはじめ、脳血管障害や心臓疾患等多くの生活習慣病に歯周病菌が直接かわるエビデンスも発表された。重症化予防のプログラムの中には是非歯周病対策を含む口腔管理を入れていただきたい。	「重症化予防事業」において、口腔に関する訪問相談・指導・訪問歯科健診・高齢者の口腔機能向上事業に取り組む市町村があります。今後もこういった取組について、支援を継続してまいります。

		・初期のフレイル（プレフレイル）にまず現れるのは口腔機能のフレイル（オーラルフレイル）。日常の中で意外と意識できないのはオーラルフレイルに対する知識が不足しているためではないか。食事摂取が困難になることが、低栄養の始まりの原因の一つ。この段階からは、健康の回復が十分可能。フレイル予防事業の中にオーラルフレイルに対する事業等追加されたい。	オーラルフレイルについて、いただいたご意見に対する方針を14ページに以下のとおり記載を追加いたしました。 『「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」のハイリスクアプローチのメニュー「フレイル予防事業」の中に「口腔機能」事業が含まれており、この事業なども活用しながら市町村と共に歯科口腔健診に取り組んでいきます。』
4	重複・頻回受診者等指導事業	・実施しなかった市町村について、実施できない理由を共に究明し、理事者（市町村長）まで上げて、市町村全体で検討してもらう。	「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」を行う市町村のうち、令和3年度、同事業による重複・頻回受診者等指導事業の取組予定市町村は9市町村となっています。引き続き、一体的実施事業の推進の中で、取組市町村数の増加のためのアプローチをしていきます。 また、今後とも事業説明については市町村の実情を考慮するなど、工夫を重ねてまいります。
5	フレイル対策	フレイル対策は 1) 健康管理 健診事業→医師会 2) 栄養、歯科健診事業→栄養士会、歯科医師会 3) 身体活動→市町村事業 4) 社会参加：ボランティア、就労等 上記の4事項を組み合わせることで、最も効果が高まる。	県三師会に対し各市町村事業の説明を行い、各圏域の三師会を通じ、地域の医療機関に地域の取組を案内、連携について依頼しています。その中で「後期高齢者健康診査事業」「歯科口腔健康診査事業」についても関係する医師会、歯科医師会と連携しながら進めてまいります。 また、フレイル予防について、

		健康寿命を維持しているうちに適切な対応をして、フレイルの予防、回復させ健康を取り戻すような保健事業実施計画を望む。	いただいたご意見に対する方針を21ページに以下のとおり記載を追加いたしました。 『「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」において、「通いの場」等を活用したフレイル予防の推進に取り組んでいきます。』
--	--	--	--

国保・後期ライフステージでみた市町村別健診・医療・介護データ

厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム平成30年度版」図1に基づき

国保・後期のライフステージでみた市町村別健診・医療・介護データ（※1）

平成30年度

図1の 流れ	特定健診・保健指導の実施率向上		治療を受けているのか		短期的な目標		中長期的な目標（腎）				医療費の伸びを抑制できる				介護認定率の減少		図1の 流れ			
	特定健診 受診率	保健指導 実施率	受療率 ※2		生活習慣病 保有率		人工透析者数 ※3			1人当たり医療費 （外来）※4	1人当たり医療費 （入院）※4	介護認定率 （1号）								
	国民健康保険（0～74歳） ※市町村							後期高齢者医療（75歳～） ※65～74歳（障害認定）を含む												
順位	市町村名	%	市町村名	%	市町村名		市町村名	人口100万対	市町村名	人口100万対	市町村名	円	市町村名	円	市町村名	%	順位			
市	1	諏訪市	54.5	千曲市	92.1	須坂市	793.9	飯山市	43.8	塩尻市	894.6	大田市	1769.2	東御市	33,183	飯山市	37,648	飯田市	20.2	1
	2	伊那市	53.5	伊那市	81.8	安曇野市	764.6	須坂市	42.4	松本市	880.8	飯田市	1719.6	諏訪市	32,334	岡谷市	34,999	長野市	20.0	2
	3	茅野市	50.7	飯田市	78.9	長野市	750.5	伊那市	42.1	東御市	830.5	上田市	1572.9	上田市	32,239	上田市	34,508	松本市	19.7	3
	4	須坂市	49.2	上田市	73.4	飯山市	749.7	安曇野市	41.5	伊那市	826.0	岡谷市	1504.8	小諸市	32,152	大田市	33,784	飯山市	19.4	4
	5	大田市	48.9	塩尻市	67.7	伊那市	747.5	中野市	41.2	安曇野市	810.0	須坂市	1421.7	松本市	31,863	諏訪市	33,395	上田市	19.3	5
	6	中野市	48.6	茅野市	63.6	諏訪市	745.0	長野市	40.4	茅野市	807.0	茅野市	1398.8	安曇野市	30,882	飯田市	32,885	大田市	18.5	6
	7	安曇野市	48.2	大田市	62.7	千曲市	744.2	千曲市	40.2	上田市	764.0	小諸市	1346.7	伊那市	30,851	千曲市	32,530	安曇野市	18.2	7
	8	長野市	47.2	駒ヶ根市	61.3	上田市	724.3	岡谷市	40.1	諏訪市	761.0	長野県後期	1226.8	長野市	30,833	長野市	32,527	長野県	18.0	8
	9	長野県	46.9	佐久市	61.1	松本市	723.0	駒ヶ根市	39.7	中野市	752.8	駒ヶ根市	1226.0	飯田市	30,672	佐久市	32,372	中野市	18.0	9
	10	東御市	46.1	長野県	58.0	駒ヶ根市	722.7	長野県	39.5	飯田市	735.6	伊那市	1194.8	駒ヶ根市	30,665	長野県後期	31,490	塩尻市	17.9	10
	11	塩尻市	45.1	諏訪市	56.8	長野県	715.9	大田市	39.4	飯山市	701.8	千曲市	1194.5	長野県後期	30,546	松本市	31,283	諏訪市	17.8	11
	12	松本市	45.1	東御市	53.1	中野市	712.8	諏訪市	39.3	長野県	699.6	諏訪市	1081.4	千曲市	30,415	安曇野市	30,150	茅野市	17.1	12
	13	飯山市	45.0	安曇野市	52.3	東御市	705.4	上田市	39.3	須坂市	691.1	飯山市	1076.0	大田市	30,399	塩尻市	29,952	岡谷市	17.0	13
	14	小諸市	44.8	岡谷市	51.4	岡谷市	703.3	飯田市	39.2	駒ヶ根市	674.3	長野市	1065.1	岡谷市	30,326	須坂市	29,458	東御市	16.8	14
	15	千曲市	44.0	中野市	50.6	飯田市	700.3	小諸市	39.0	佐久市	660.7	安曇野市	1062.5	茅野市	30,147	茅野市	29,292	千曲市	16.6	15
	16	佐久市	41.1	小諸市	48.8	佐久市	693.6	佐久市	38.9	長野市	615.9	東御市	1029.8	須坂市	29,784	東御市	28,960	伊那市	16.4	16
	17	飯田市	40.0	須坂市	41.6	塩尻市	693.0	塩尻市	38.7	大田市	613.8	松本市	1026.9	佐久市	29,125	伊那市	27,718	佐久市	16.4	17
	18	上田市	39.3	飯山市	41.2	小諸市	679.9	松本市	38.6	小諸市	590.6	塩尻市	969.1	塩尻市	28,665	小諸市	27,274	駒ヶ根市	14.5	18
	19	駒ヶ根市	37.0	松本市	40.3	大田市	675.2	東御市	37.9	岡谷市	581.9	中野市	798.4	飯山市	28,179	中野市	26,284	須坂市	14.4	19
	20	岡谷市	36.6	長野市	34.8	茅野市	672.9	茅野市	35.9	千曲市	580.7	佐久市	772.5	中野市	27,750	駒ヶ根市	25,131	小諸市	14.1	20
町	1	南木曽町	72.4	池田町	93.7	坂城町	859.1	坂城町	47.1	木曽町	1103.2	上松町	3214.1	坂城町	33,944	下諏訪町	40,021	長和町	24.3	1
	2	松川町	67.5	坂城町	92.6	小布施町	794.6	南木曽町	47.1	上松町	1071.4	阿南町	2821.4	南木曽町	33,593	小海町	37,940	下諏訪町	21.2	2
	3	池田町	65.2	信濃町	90.1	阿南町	776.2	阿南町	46.3	高森町	917.9	南木曽町	2785.5	池田町	32,495	長和町	37,570	南木曽町	19.9	3
	4	木曽町	64.6	箕輪町	89.3	飯綱町	767.9	池田町	45.6	軽井沢町	913.4	辰野町	2228.2	箕輪町	32,185	佐久穂町	37,335	山ノ内町	18.9	4
	5	高森町	60.2	長和町	85.2	池田町	756.9	小布施町	45.0	御代田町	874.7	坂城町	2157.2	信濃町	31,427	信濃町	34,927	佐久穂町	18.6	5
	6	阿南町	59.6	木曽町	84.9	箕輪町	753.5	飯綱町	44.6	小布施町	747.9	長和町	1954.1	小布施町	31,381	辰野町	33,909	阿南町	18.1	6
	7	飯島町	59.0	飯島町	84.3	南木曽町	742.1	上松町	43.7	長野県	699.6	信濃町	1772.8	軽井沢町	30,810	坂城町	33,367	長野県	18.0	7
	8	山ノ内町	55.8	南木曽町	82.0	辰野町	722.7	箕輪町	43.3	南木曽町	696.4	下諏訪町	1682.9	下諏訪町	30,809	飯綱町	32,796	富士見町	17.9	8
	9	坂城町	54.2	上松町	81.8	下諏訪町	721.9	辰野町	42.9	小海町	636.5	高森町	1453.3	立科町	30,713	箕輪町	32,256	上松町	17.6	9
	10	佐久穂町	53.3	立科町	78.8	長野県	715.9	木曽町	42.6	辰野町	607.7	富士見町	1452.3	長野県後期	30,546	高森町	31,826	池田町	17.4	10
	11	小海町	53.0	高森町	78.6	信濃町	714.4	信濃町	41.3	阿南町	604.6	山ノ内町	1370.5	飯島町	30,510	長野県後期	31,490	立科町	17.1	11
	12	上松町	51.0	山ノ内町	75.4	高森町	704.3	長和町	40.0	箕輪町	596.6	木曽町	1357.8	松川町	29,868	富士見町	31,106	小海町	16.3	12
	13	立科町	50.5	阿南町	74.0	立科町	702.6	長野県	39.5	飯綱町	542.5	池田町	1310.0	高森町	29,743	阿南町	30,495	飯島町	15.9	13
	14	信濃町	49.6	松川町	71.3	飯島町	700.1	下諏訪町	39.4	佐久穂町	536.4	箕輪町	1272.8	長和町	29,680	立科町	30,041	松川町	15.7	14
	15	富士見町	49.3	辰野町	70.6	山ノ内町	671.2	立科町	39.3	長和町	488.5	飯綱町	1265.9	富士見町	29,341	御代田町	28,466	信濃町	15.6	15
	16	飯綱町	48.8	小海町	70.1	上松町	667.6	高森町	39.2	富士見町	484.1	長野県後期	1226.8	飯綱町	29,026	小布施町	27,845	木曽町	15.5	16
	17	辰野町	47.3	飯綱町	66.3	木曽町	653.7	山ノ内町	39.2	山ノ内町	483.7	松川町	1064.5	辰野町	28,911	池田町	27,760	坂城町	15.5	17
	18	長野県	46.9	御代田町	63.6	長和町	644.5	飯島町	38.0	信濃町	472.8	小海町	1060.9	御代田町	28,807	山ノ内町	27,620	飯綱町	15.5	18
	19	箕輪町	46.9	小布施町	58.8	松川町	644.4	佐久穂町	36.8	下諏訪町	396.0	飯島町	1050.0	佐久穂町	28,679	軽井沢町	27,204	辰野町	15.2	19
	20	御代田町	46.1	長野県	58.0	佐久穂町	622.8	松川町	36.2	坂城町	337.1	立科町	963.5	小海町	27,868	松川町	26,547	高森町	14.8	20
	21	小布施町	44.3	軽井沢町	53.1	御代田町	608.7	富士見町	35.9	飯島町	315.0	小布施町	934.9	山ノ内町	27,806	南木曽町	25,963	箕輪町	14.1	21
	22	長和町	42.2	富士見町	50.4	軽井沢町	601.7	御代田町	34.0	池田町	201.5	佐久穂町	894.1	上松町	27,150	飯島町	25,801	小布施町	13.7	22
	23	下諏訪町	42.1	佐久穂町	38.9	富士見町	596.6	小海町	32.8	松川町	152.1	御代田町	807.4	阿南町	24,796	木曽町	24,673	軽井沢町	13.4	23
	24	軽井沢町	37.0	下諏訪町	35.0	小海町	569.8	軽井沢町	32.2	立科町	137.6	軽井沢町	752.2	木曽町	24,290	上松町	22,244	御代田町	12.2	24

平成30年度																														
図1の 流れ	特定健診・保健指導の実施率向上				治療を受けているのか		短期的な目標		中長期的な目標（腎）				医療費の伸びを抑制できる				介護認定率の減少		図1の 流れ											
	特定健診 受診率		保健指導 実施率		受療率 ※2		生活習慣病 保有率		人工透析者数 ※3				1人当たり医療費 （外来）※4		1人当たり医療費 （入院）※4		介護認定率 （1号）													
	国民健康保険（0～74歳） ※市町村										後期高齢者医療（75歳～） ※65～74歳（障害認定）を含む																			
※1																														
順位	市町村名	%	市町村名	%	市町村名		市町村名	%	市町村名	人口100万別	市町村名	人口100万別	市町村名	円	市町村名	円	市町村名	%												
市	1	喬木村	76.8	売木村	100.0	根羽村	893.5	根羽村	57.1	天龍村	2197.8	王滝村	3575.7	南箕輪村	33,207	平谷村	44,382	北相木村	24.2											
	2	高山村	69.4	南箕輪村	94.4	筑北村	828.3	大桑村	50.9	平谷村	2066.1	天龍村	2930.4	松川村	32,711	南相木村	39,804	南相木村	22.4											
	3	麻績村	66.0	喬木村	92.6	高山村	804.6	筑北村	49.9	泰阜村	1762.6	木島平村	2578.4	宮田村	32,592	小川村	39,690	麻績村	20.6											
	4	南牧村	65.3	麻績村	90.3	麻績村	799.0	麻績村	46.2	小川村	1500.9	麻績村	2510.8	山形村	32,400	北相木村	38,761	生坂村	20.5											
	5	豊丘村	63.9	根羽村	88.9	青木村	768.9	高山村	45.9	麻績村	1076.0	泰阜村	2350.2	筑北村	32,081	野沢温泉村	37,635	筑北村	19.7											
	6	下條村	63.6	中川村	87.5	大桑村	762.5	木祖村	44.5	栄村	1024.1	生坂村	2170.4	北相木村	31,275	南牧村	35,786	小川村	19.7											
	7	中川村	62.4	生坂村	85.7	松川村	758.7	青木村	44.0	大鹿村	977.5	根羽村	2061.9	麻績村	31,233	小谷村	35,079	青木村	19.5											
	8	筑北村	62.2	宮田村	84.9	喬木村	755.7	松川村	43.4	山形村	953.5	南相木村	1990.0	高山村	30,976	天龍村	34,947	売木村	19.4											
	9	南相木村	61.4	豊丘村	83.3	中川村	747.0	喬木村	43.4	阿智村	917.7	筑北村	1902.7	白馬村	30,763	木島平村	34,852	根羽村	19.2											
	10	生坂村	61.1	高山村	79.7	木島平村	740.4	売木村	43.2	野沢温泉村	863.1	喬木村	1902.6	長野県後期	30,546	青木村	34,213	川上村	19.1											
	11	大鹿村	60.6	北相木村	77.8	宮田村	738.4	木島平村	42.9	高山村	854.2	大桑村	1830.1	阿智村	30,495	生坂村	33,713	下條村	18.5											
	12	松川村	59.8	南相木村	76.5	売木村	725.2	中川村	42.1	筑北村	845.7	売木村	1739.1	青木村	30,473	高山村	33,317	小谷村	18.5											
	13	北相木村	59.3	南牧村	74.1	南箕輪村	719.1	阿智村	41.5	長野県	699.6	宮田村	1704.7	根羽村	29,923	川上村	32,943	南牧村	18.3											
	14	大桑村	58.3	木祖村	74.1	木祖村	718.8	栄村	41.5	青木村	692.2	松川村	1408.0	原村	29,849	山形村	32,389	長野県	18.0											
	15	宮田村	56.8	小川村	72.7	阿智村	718.7	天龍村	40.2	川上村	651.3	豊丘村	1365.3	南相木村	29,808	豊丘村	32,332	中川村	18.0											
	16	小川村	56.1	平谷村	71.4	長野県	715.9	泰阜村	39.9	木島平村	644.6	朝日村	1344.7	木島平村	29,744	阿智村	31,843	天龍村	17.9											
	17	小谷村	55.9	小谷村	70.5	生坂村	709.3	南箕輪村	39.8	南牧村	586.9	原村	1321.9	中川村	29,296	栄村	31,503	阿智村	17.7											
	18	売木村	55.8	筑北村	69.5	栄村	696.8	野沢温泉村	39.7	生坂村	542.6	山形村	1311.1	平谷村	28,799	長野県後期	31,490	平谷村	17.7											
	19	白馬村	55.6	白馬村	69.4	朝日村	688.2	生坂村	39.5	南箕輪村	533.4	北相木村	1292.0	南牧村	28,696	大鹿村	31,368	原村	17.2											
	20	川上村	53.8	原村	68.8	山形村	687.5	長野県	39.5	大桑村	522.9	長野県後期	1226.8	生坂村	28,585	麻績村	31,141	栄村	16.9											
	21	木島平村	53.3	松川村	67.3	野沢温泉村	678.5	下條村	38.9	松川村	502.9	青木村	1153.7	豊丘村	28,495	下條村	30,888	豊丘村	16.8											
	22	野沢温泉村	52.8	木島平村	67.1	下條村	664.5	宮田村	38.8	喬木村	475.7	高山村	1139.0	大桑村	28,239	筑北村	30,635	高山村	16.8											
	23	朝日村	52.1	長野県	58.0	豊丘村	661.2	山形村	38.7	豊丘村	455.1	小川村	1125.7	野沢温泉村	28,170	喬木村	29,263	野沢温泉村	16.8											
	24	南箕輪村	51.4	下條村	56.8	泰阜村	653.4	小川村	38.2	宮田村	454.6	阿智村	1070.7	売木村	27,927	松川村	28,283	朝日村	16.7											
	25	木祖村	47.8	大桑村	53.6	小川村	647.3	朝日村	37.9	原村	396.6	栄村	1024.1	下條村	27,819	南箕輪村	28,192	木島平村	16.7											
	26	平谷村	47.6	野沢温泉村	49.0	大鹿村	639.1	豊丘村	35.9	小谷村	344.7	白馬村	1008.7	川上村	27,785	朝日村	27,847	喬木村	16.0											
	27	長野県	46.9	大鹿村	42.9	天龍村	628.1	大鹿村	34.9	下條村	259.7	大鹿村	977.5	朝日村	27,041	中川村	27,426	山形村	16.0											
	28	青木村	44.7	阿智村	42.9	北相木村	605.6	北相木村	32.6	白馬村	224.2	南箕輪村	933.5	喬木村	26,984	原村	27,364	木祖村	15.3											
	29	阿智村	43.6	朝日村	40.0	原村	587.6	王滝村	31.0	朝日村	224.1	下條村	779.0	王滝村	26,309	宮田村	26,974	松川村	15.2											
	30	原村	43.5	青木村	40.0	南相木村	549.9	平谷村	30.4	中川村	206.2	木祖村	686.1	木祖村	26,172	白馬村	26,485	白馬村	15.0											
	31	天龍村	43.3	山形村	37.9	小谷村	521.2	原村	30.4	南相木村	0.0	中川村	618.6	泰阜村	25,436	木祖村	26,232	大鹿村	14.7											
	32	根羽村	42.9	王滝村	37.5	王滝村	511.6	南相木村	29.6	北相木村	0.0	川上村	434.2	小谷村	25,089	根羽村	26,030	王滝村	14.5											
	33	王滝村	42.2	天龍村	33.3	平谷村	493.4	小谷村	28.0	木祖村	0.0	小谷村	344.7	小川村	23,638	売木村	26,008	泰阜村	14.2											
	34	山形村	35.2	泰阜村	33.3	白馬村	492.2	白馬村	25.4	王滝村	0.0	南牧村	293.4	大鹿村	23,285	泰阜村	25,132	南箕輪村	14.1											
	35	栄村	30.0	川上村	19.4	南牧村	429.4	南牧村	19.2	根羽村	0.0	野沢温泉村	287.7	栄村	21,002	王滝村	24,906	宮田村	13.8											
	36	泰阜村	15.7	栄村	8.3	川上村	407.0	川上村	18.2	売木村	0.0	平谷村	0.0	天龍村	18,359	大桑村	17,705	大桑村	13.6											
出典	長野県国民健康保険団体連合会 「法定報告」				KDBシステム「市区町村別データ」 KDB出力：令和1年6月21日						KDBシステム「市区町村別データ」 KDB出力：令和1年6月21日						KDBシステム「地域の 全体像の把握」 KDB出力：KDB出力：令 和1年6月21日				出典									

※1 図1の流れ（資料の見方）

※2 受療率（被保険者千人当たりレセプト件数）＝レセプト件数÷被保険者数×1,000

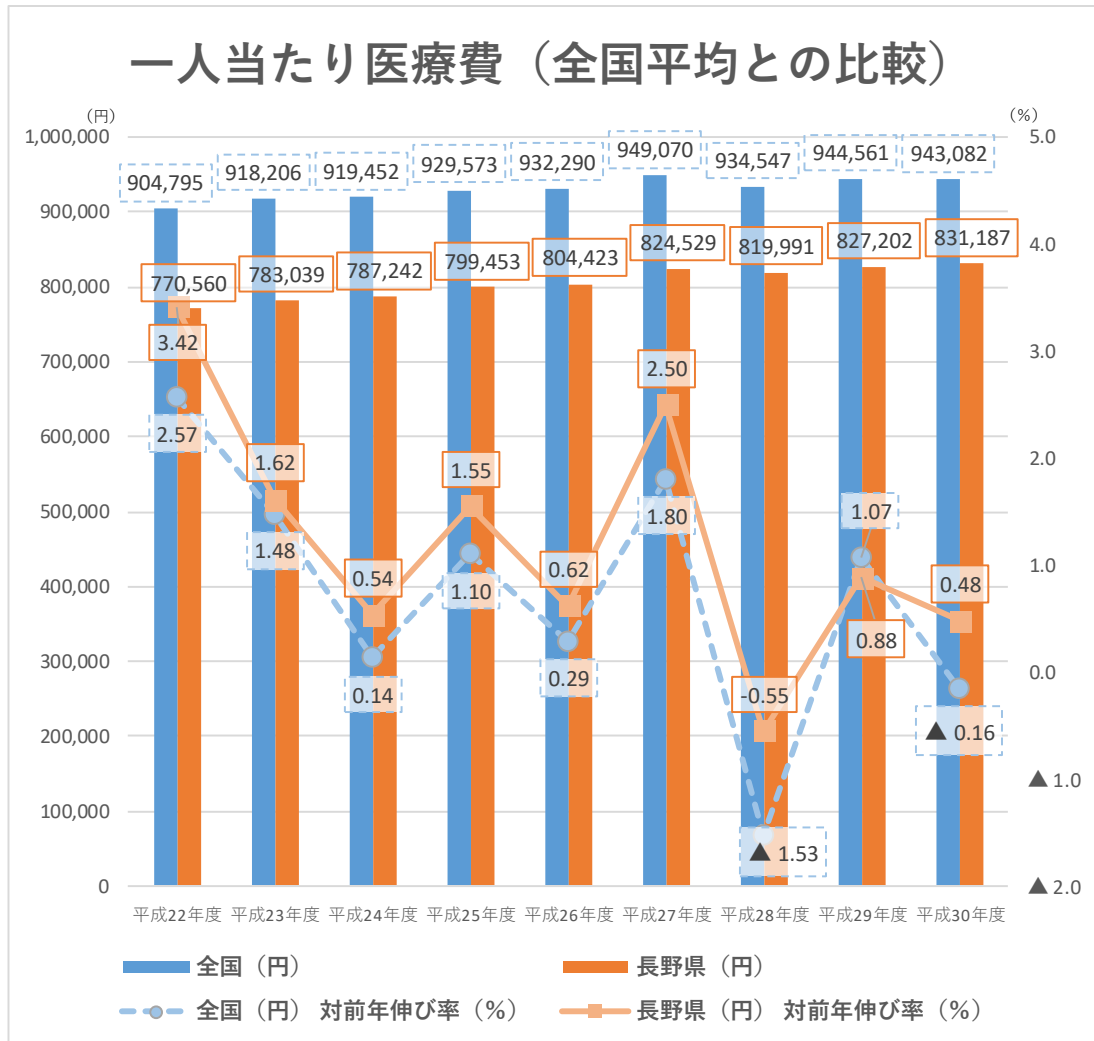
※4 1人当たり医療費：KDBシステムは、1か月当たりの医療費（調剤費含む）

後期高齢者医療情報等の分析

1 医療費

(1) 1人当たり医療費

【1 (1) 一人当たり医療費（全国平均との比較）】



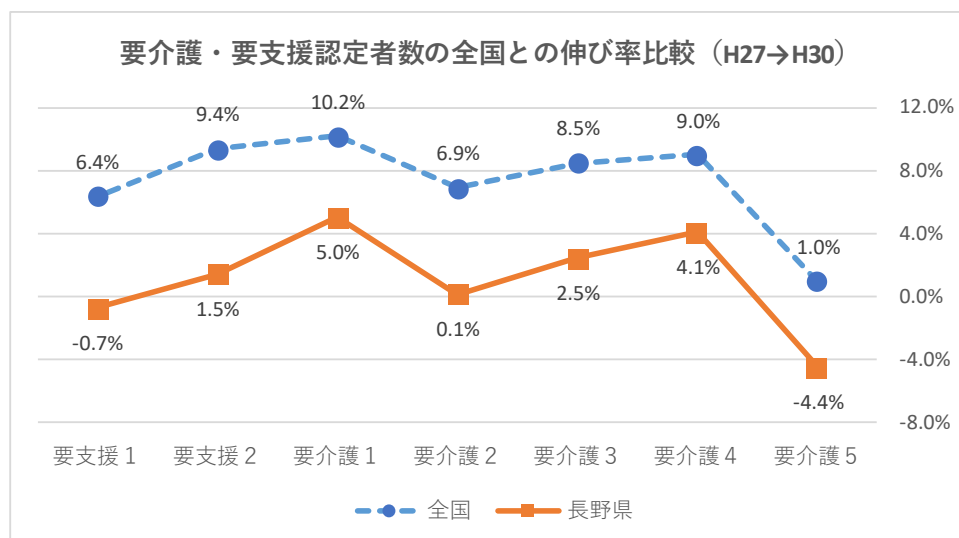
【出典】
厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」 R2.8.18閲覧

2 介護保険との関係

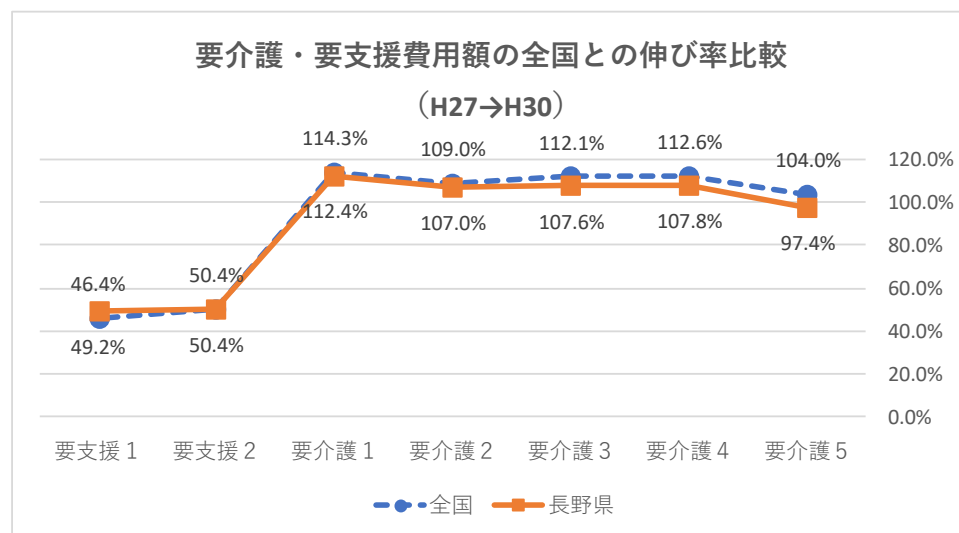
(1) 認定者数(年度末現在)(第1号被保険者のうち75歳以上)

(2) 費用額(前年3月から翌年2月分)

【2 (1) 要介護・要支援認定者数の全国との伸び率比較(H27→H30)】



【2 (2) 要介護・要支援費用額の全国との伸び率比較(H27→H30)】

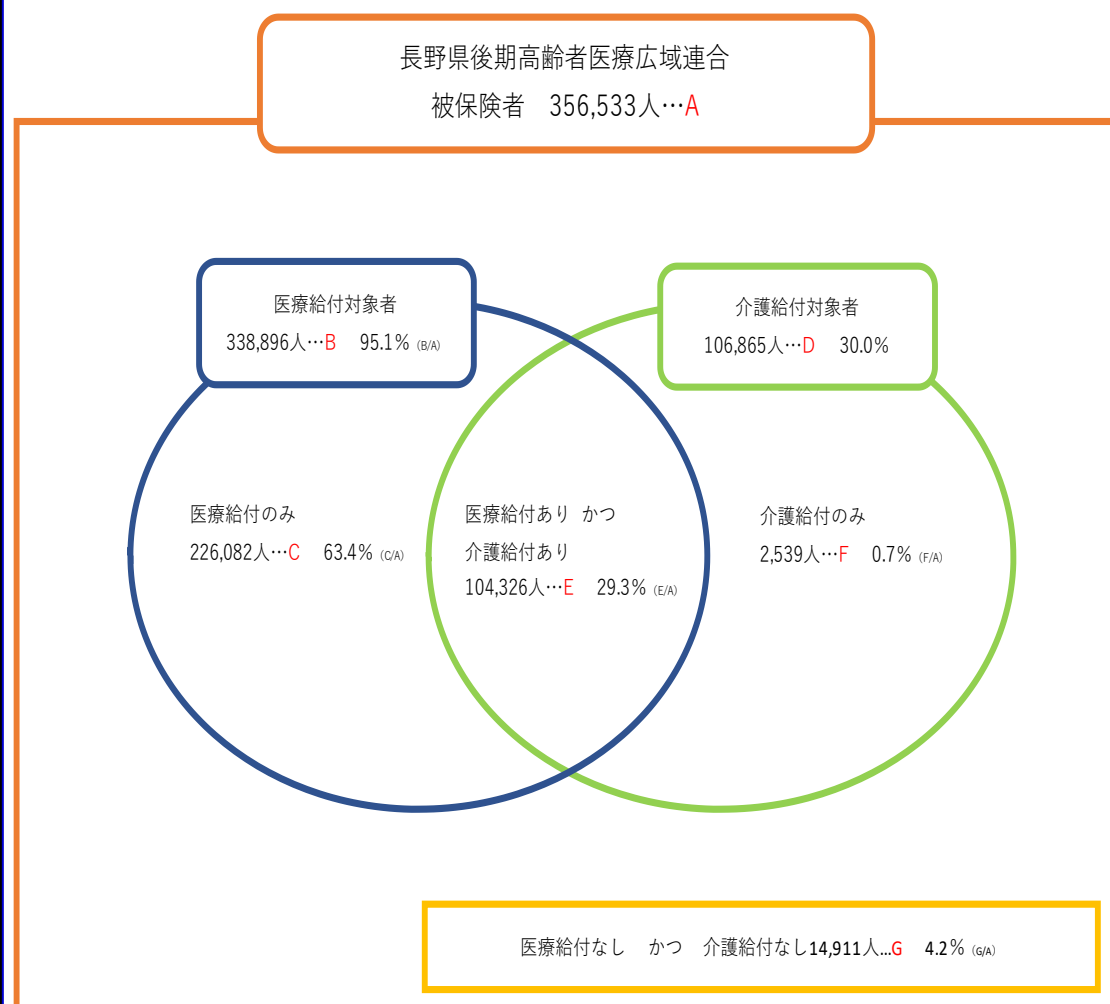


【出典】

厚生労働省「介護保険事業状況報告」 R2.8.18閲覧

(3) 医療と介護の関係

【2 (3) 医療と介護の関係】



【出典】

KDBシステム「被保険者管理台帳」 R2.8.24閲覧

3 疾病状況

(1) 入院 平成29年度 疾病大分類別医療費

(2) 入院外 平成29年度 疾病大分類別医療費

【3 (1) 入院+食事(医科) 医療費：年齢別・疾病大分類割合の推移：平成29年度】

順位	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上
1	X VI周産期に発生した病態	X VII先天奇形、変形及び染色体異常 △	V 精神及び行動の障害 △	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害 △	II 新生物<腫瘍> IX 循環器系の疾患 V 精神及び行動の障害	IX 循環器系の疾患 V 精神及び行動の障害	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患
2	X VII先天奇形、変形及び染色体異常	X 呼吸器系の疾患 △	II 新生物<腫瘍> △	VI 神経系の疾患	VI 神経系の疾患	VI 神経系の疾患	VI 神経系の疾患	VI 神経系の疾患	VI 神経系の疾患	VI 神経系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患 △	IX 循環器系の疾患 ▽	IX 循環器系の疾患 IX 循環器系の疾患	II 新生物<腫瘍> IX 循環器系の疾患	II 新生物<腫瘍>	IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 △	X 呼吸器系の疾患	
3	X 呼吸器系の疾患 ▽	VI 神経系の疾患	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 ▽	X V 妊娠、分娩及び産じょく	X V 妊娠、分娩及び産じょく	X V 妊娠、分娩及び産じょく	X V 妊娠、分娩及び産じょく △	II 新生物<腫瘍> △	IX 循環器系の疾患	VI 神経系の疾患	II 新生物<腫瘍> ▽	II 新生物<腫瘍>	V 精神及び行動の障害 VI 神経系の疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患 VI 神経系の疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	X 呼吸器系の疾患	X 呼吸器系の疾患	X 呼吸器系の疾患 ▽	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響

【3 (2) 入院外医療費：年齢別・疾病大分類割合の推移：平成29年度】

順位	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上
1	X 呼吸器系の疾患	X 呼吸器系の疾患	X 呼吸器系の疾患	X 呼吸器系の疾患	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	V 精神及び行動の障害	X IV 腎尿路生殖器系の疾患	X IV 腎尿路生殖器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患 IX IV 腎尿路生殖器系の疾患	IX 循環器系の疾患 IX IV 腎尿路生殖器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患	IX 循環器系の疾患
2	X II 皮膚病及び皮下組織の疾患	V 精神及び行動の障害 △	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	V 精神及び行動の障害 △	X 呼吸器系の疾患	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 △	IX 循環器系の疾患 △	X IV 腎尿路生殖器系の疾患	X IV 腎尿路生殖器系の疾患	X IV 腎尿路生殖器系の疾患	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 △	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 △	II 新生物<腫瘍> IX 循環器系の疾患 IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	II 新生物<腫瘍> IX 循環器系の疾患 IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	II 新生物<腫瘍> △	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患
3	I 感染症及び寄生虫症	I 感染症及び寄生虫症 ▽	V 精神及び行動の障害	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 ▽	III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	X 呼吸器系の疾患 ▽	X 呼吸器系の疾患 ▽	X 呼吸器系の疾患	II 新生物<腫瘍>	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	V 精神及び行動の障害 ▽	II 新生物<腫瘍> △	II 新生物<腫瘍> △	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 IX 循環器系の疾患	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 IX 循環器系の疾患	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 △	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 △	VI 神経系の疾患 △

【出典】

医療給付実態調査（厚生労働省）平成29年度 R2.8.3閲覧

<https://www.e-stat.go.jp/stat->

<search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450389&tstat=000001044924&cycle=0&tclass1=000001044945&tclass2=0000011>

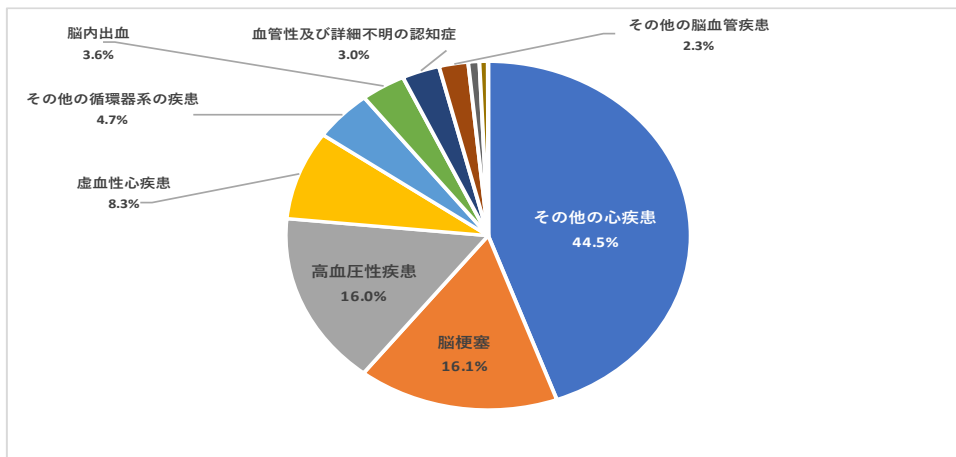
※平成27年度と比較して、順位が上がった項目は△、順位が下がった項目は▽

※65～74歳の区分については、上段が国保の被保険者、下段が後期高齢者の被保険者の医療費

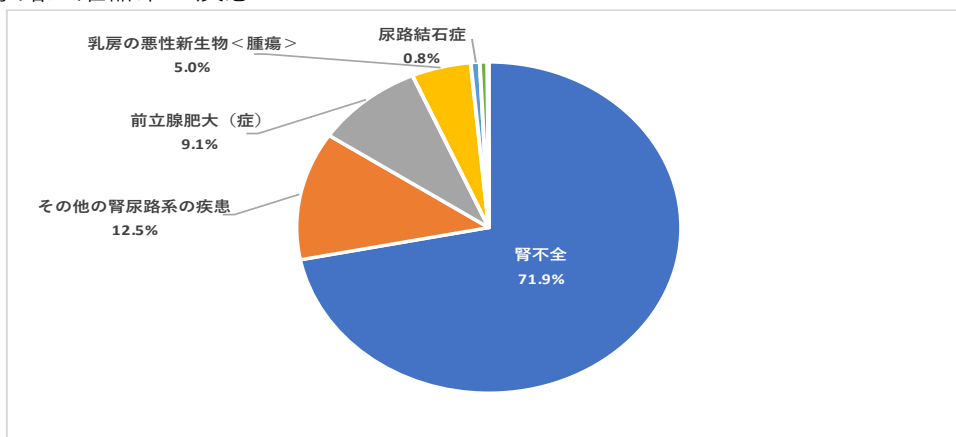
(3) 入院+入院外 疾病大分類別医療費分析

【3 (3) 入院+入院外 医療費分析】

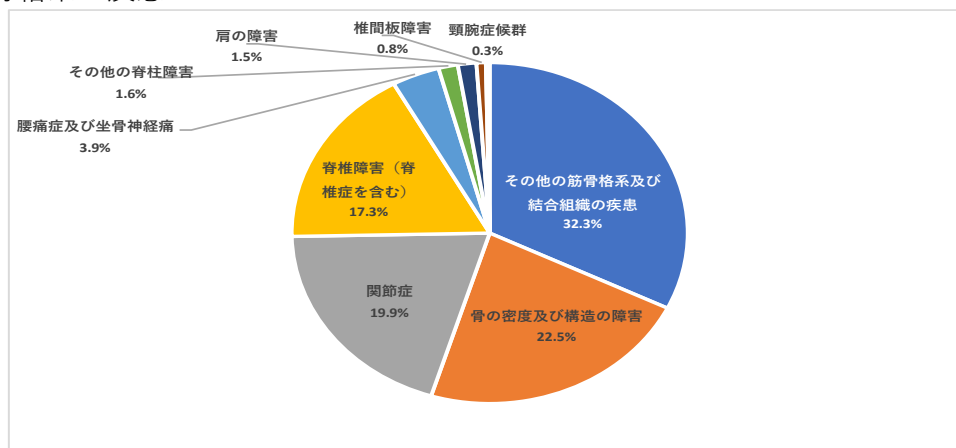
循環器系の疾患



腎尿路生殖器系の疾患



筋骨格系の疾患

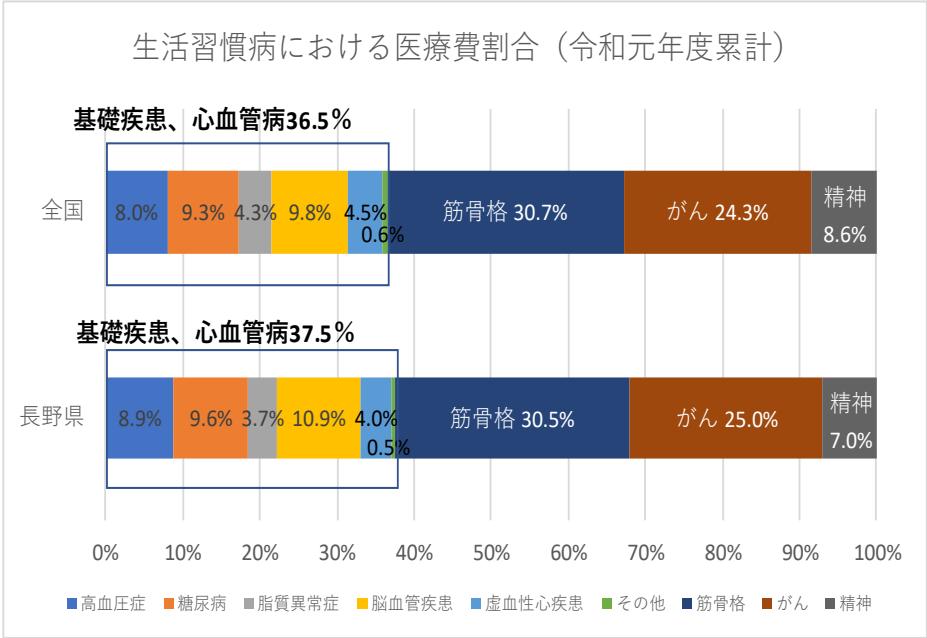


【出典】

KDBシステム「疾病別医療費分析(中分類) R元年度累計」 R2.8.11閲覧

(4) 生活習慣病分析

【3 (4) 生活習慣病における医療費割合 (令和元年度累計)】



【出典】

KDBシステム「疾病別医療費分析 (生活習慣病) R元年度累計」 R2.9.9閲覧

(内訳)

脳血管疾患：脳梗塞、脳出血の計

虚血性心疾患：狭心症、心筋梗塞の計

その他：動脈硬化症、脂肪肝、高尿酸血症の計

(KDBの生活習慣病の定義)

糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋骨格、精神

(5) 人工透析患者分析

【3 (5) 人工透析患者分析 (R2年3月診療分)】

人工透析患者数

(単位：人)

年齢階層	男性	女性	計
65～69歳	153	48	201
70～74歳	275	96	371
75～79歳	554	270	824
80～84歳	469	191	660
85～89歳	231	162	393
90～94歳	101	68	169
95～99歳	9	13	22
100歳以上	1	0	1
合計	1,793	848	2,641

(参考)

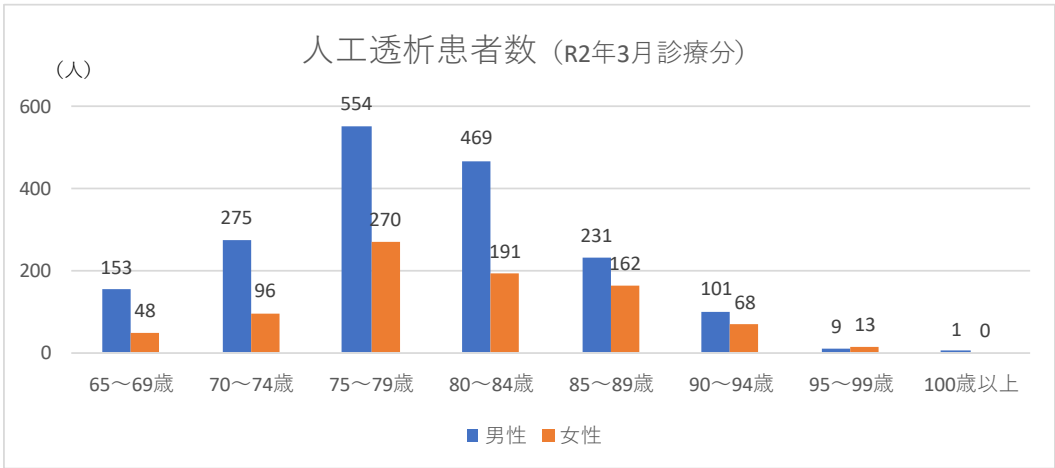
H24.5合計	1,418	797	2,215
H27.5合計	1,498	803	2,301

人工透析の一人あたり年間費用額

	費用額
年間費用額 (概算)	556万円
レセプト一件当たり費用額	463,552円

【出典】

KDBシステム「厚生労働省様式2-2『人工透析患者一覧表』
H31.4～R2.3」R2.9.28閲覧



【出典】

KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-7)人工透析のレセプト分析 R2.3月診療分」R2.9.9閲覧

人工透析患者の基礎疾患等

(単位：人、%)

診療年月	性別	患者数	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位		第6位	
			高血圧症	割合	糖尿病	割合	虚血性心疾患	割合	脂質異常症	割合	高尿酸血症	割合	脳血管疾患	割合
R2.5	総計	2,641	2,431	92.0%	1,368	51.8%	1,126	42.6%	1,086	41.1%	1,013	38.4%	978	37.0%
	男	1,793	1,673	93.3%	982	54.8%	799	44.6%	718	40.0%	767	42.8%	672	37.5%
	女	848	758	89.4%	386	45.5%	327	38.6%	368	43.4%	246	29.0%	306	36.1%

【出典】

KDBシステム「厚生労働省様式(様式3-7)人工透析のレセプト分析 R2.3月診療分」R2.9.9閲覧