

ふくおか健康づくり県民運動 市町村向けセミナー

～福岡県ヘルスアップ事業報告会～

平成31年3月25日(月)

福岡県保健医療介護部 医療保険課



国民健康保険法における保健事業の位置づけ

○関係法令等

(国民健康保険法)

第82条第1項

市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であつて、健康教育、健康相談及び健康診査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。

(国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(平成16年厚生労働省告示第307号))

第1の5

市町村及び組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6 都道府県の役割(抄)

都道府県は、当該都道府県の区域内の市町村又は組合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～国保法第82条の2の規定に基づき策定する都道府県国民健康保険運営方針において、おおむね医療に要する費用の適正化の取組に関する事項を定め、～保健事業等の支援等を推進すること。～市町村における健康・医療情報の横断的・総合的な分析を行うとともに、保健事業の推進に課題がある市町村への助言及び支援を行うなど、市町村と連携すること。

福岡県ヘルスアップ事業

「平成30年度国民健康保険調整交付金（保健事業分）」を活用し、以下の2事業を実施した。

- 「KDBシステム等を活用した調査・分析結果の提供等による市町村保健事業への支援事業」
- 「重複服薬者への市町村支援事業」

※都道府県国保ヘルスアップ事業は、都道府県が、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、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する保健事業。

「KDBシステム等を活用した調査・分析結果の提供等による市町村保健事業への支援事業」について

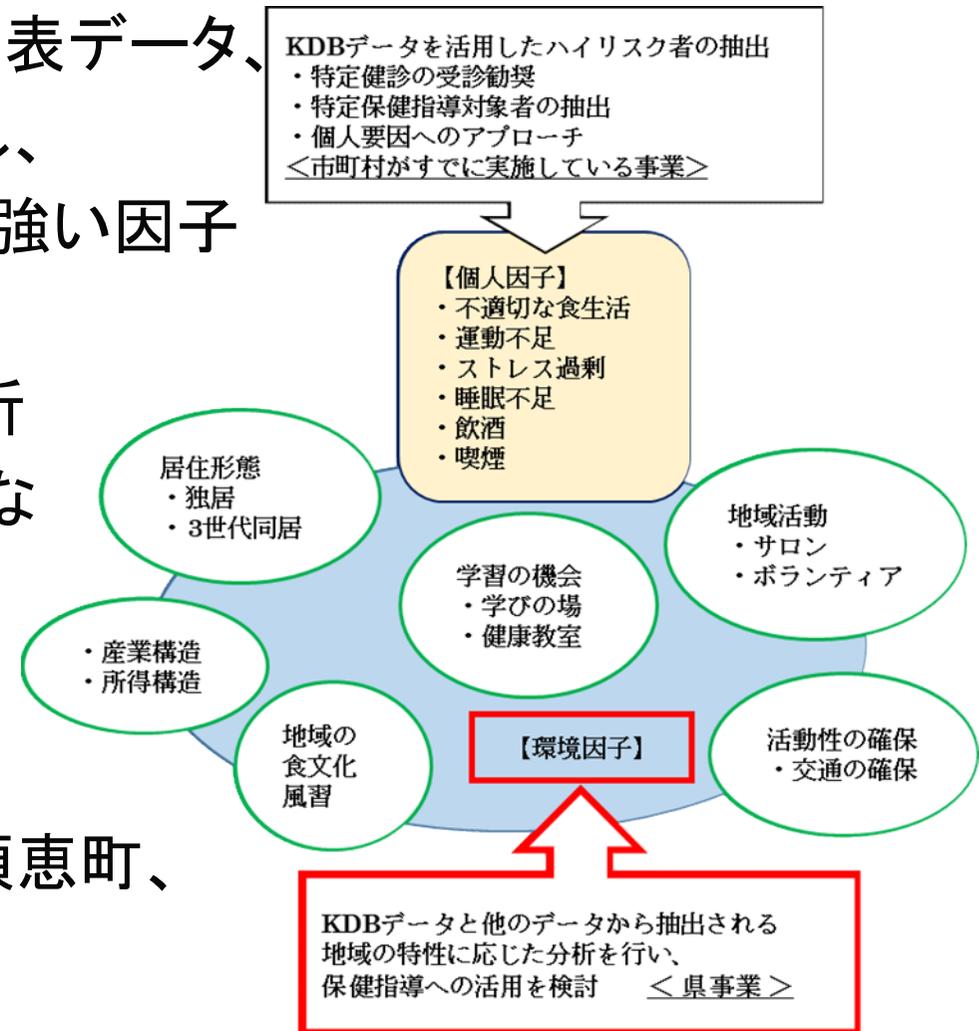
【事業概要】

KDBシステムや、その他の公表データ、アンケート調査結果等を活用し、

- 市町村の疾病構造と相関の強い因子（生活環境等）の調査
- 実施市町村に対し、調査分析結果を基にした、より効果的な保健事業について提案

【実施市町】

大牟田市、中間市、小郡市、須恵町、岡垣町、みやこ町、吉富町



「KDBシステム等を活用した調査・分析結果の提供等による市町村保健事業への支援事業」について

【事業進捗概要】

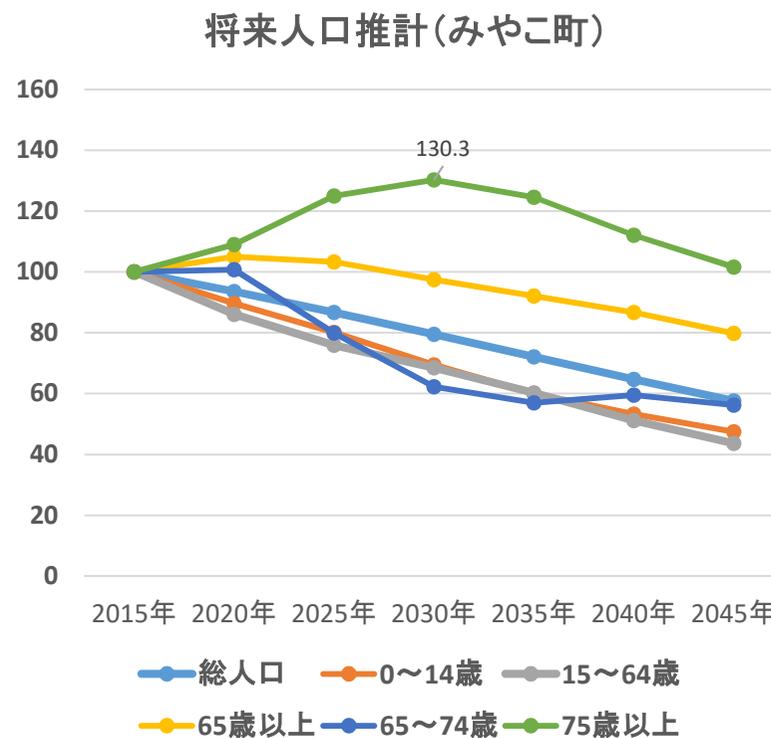
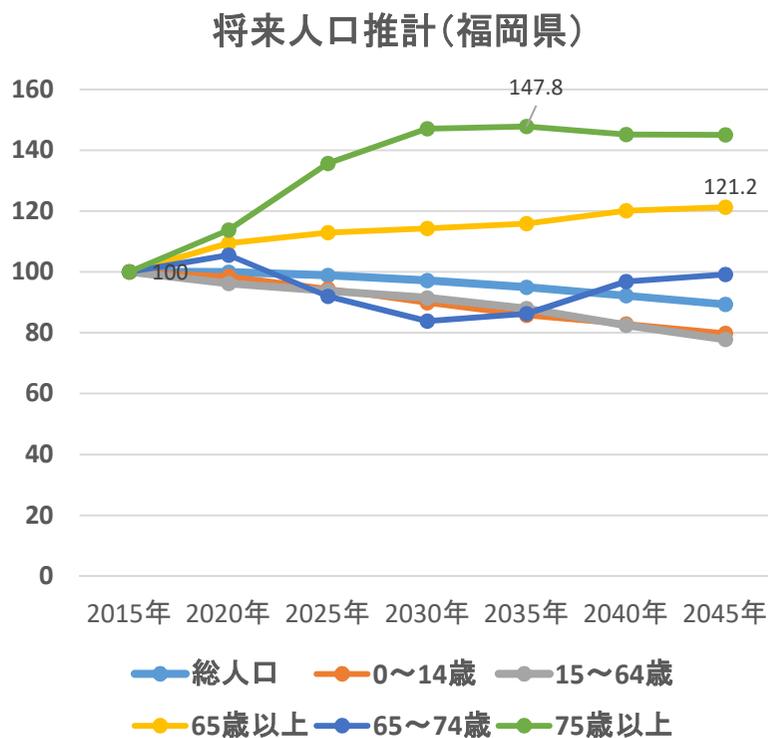
平成30年7月初旬	委託事業者をプロポーザルにて選定
平成30年8月6日	実施市町説明会
平成30年10月24日～11月1日	実施市町ヒアリング(仮説の想定)
平成31年1月28日～2月7日	保健事業提案補足アンケート実施 ※小郡市、須恵町にて実施
平成31年1月28日～2月8日	保健事業の提案(市町訪問)
平成31年2月25日	保健事業提案説明会
平成31年3月25日	福岡県ヘルスアップ事業報告会

○ 実施市町への説明会、ヒアリング等の場には、実施市町を管轄する保健福祉(環境)事務所へも案内を行い同席いただいた。

データから見る福岡県

- 総人口: 5,038,664人
- 被保険者数(割合): 1,125,838人(22.3%)
- 被保険者平均年齢: 51.0歳
- 高齢化率: 25.9%

KDBデータ(平成30年度累計)



国立社会保障・人口問題研究所 (将来推計人口)

医療費の状況

- 福岡県の国民健康保険の医療費の状況をみると、平成29年度の総医療費は375,584,281,480円(一人当たり医療費:326,646円)となっている。
- 平成27年は、インターフェロンフリー治療薬の保険適用が影響し、ウイルス肝炎が全体の10位に位置している。
- レセプト件数は、「高血圧性疾患」「その他内分泌、栄養および代謝障害」「糖尿病」が上位を占めている。

H27

総医療費：402,029,236,020円

被保険者数：1,242,206人

H29

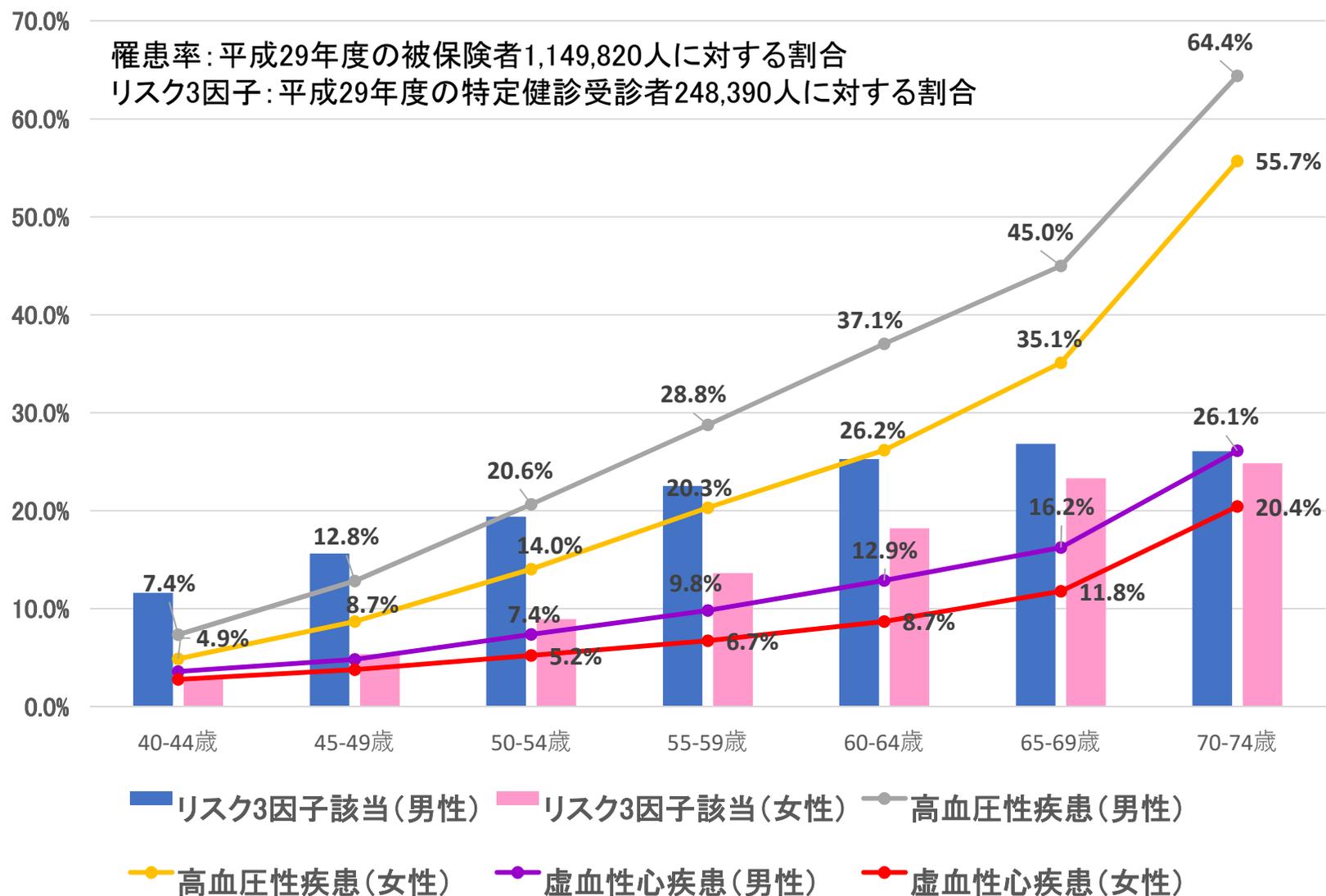
総医療費：375,584,281,480円

被保険者数：1,149,820人

順位	中分類疾病項目	構成比	一人 当たり 医療費
1	統合失調症、 統合失調症型障害及び妄想性障害	6.5%	21,152
2	高血圧性疾患	4.9%	15,947
3	糖尿病	4.9%	15,788
4	その他の悪性新生物	4.7%	15,157
5	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	3.9%	12,481
6	腎不全	3.7%	11,943
7	その他の心疾患	3.4%	10,959
8	その他の消化器系の疾患	3.2%	10,350
9	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2.8%	8,949
10	ウイルス肝炎	2.8%	8,909

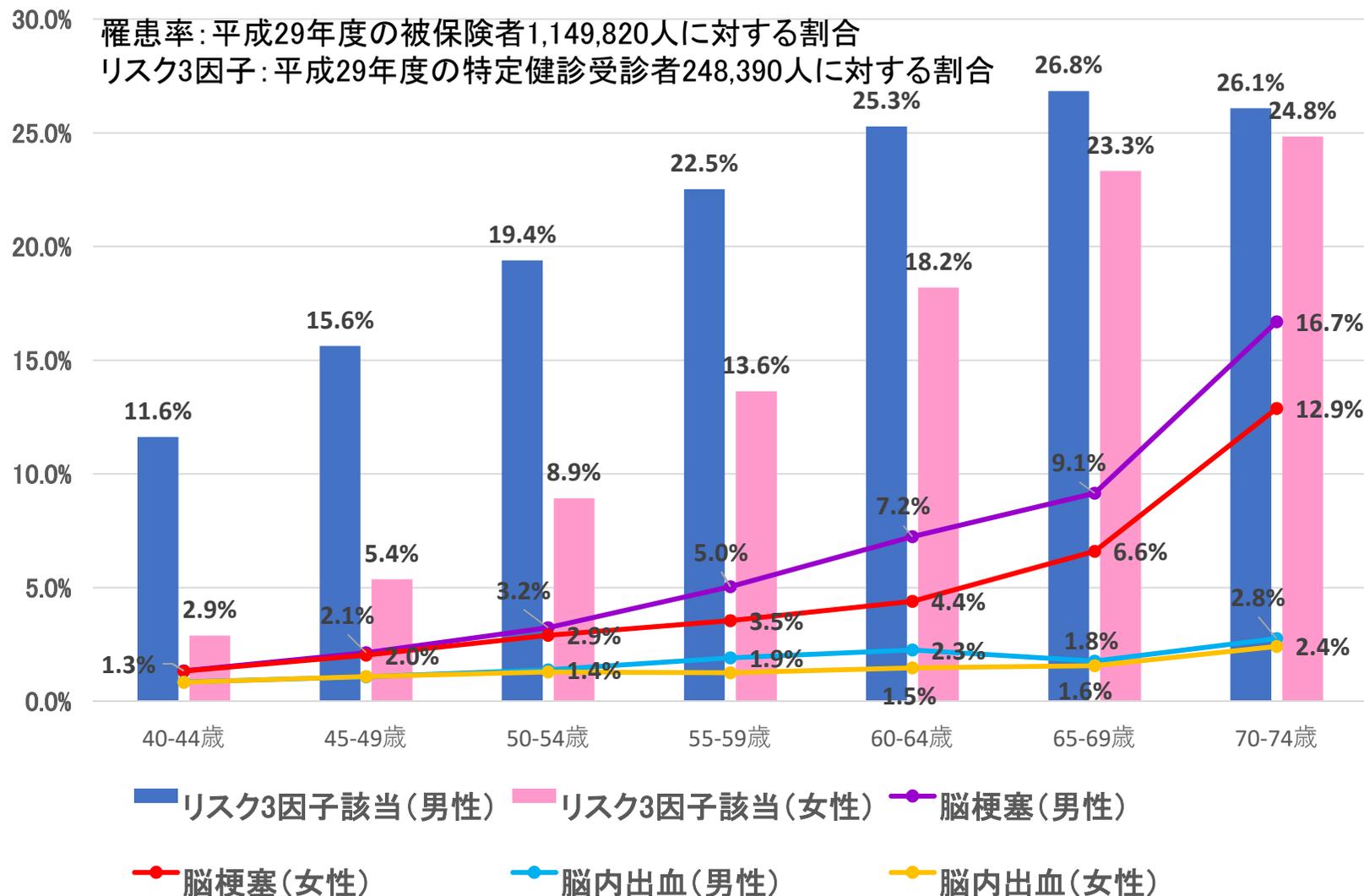
順位	中分類疾病項目	構成比	一人 当たり 医療費
1	統合失調症、 統合失調症型障害及び妄想性障害	6.3%	20,683
2	糖尿病	5.1%	16,674
3	その他の悪性新生物	4.9%	16,088
4	高血圧性疾患	4.3%	14,067
5	その他の心疾患	3.8%	12,575
6	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	3.8%	12,575
7	腎不全	3.7%	11,956
8	その他の消化器系の疾患	3.2%	10,361
9	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	2.9%	9,469
10	虚血性心疾患	2.4%	7,758

生活習慣病リスク3因子該当者割合と各疾患罹患状況



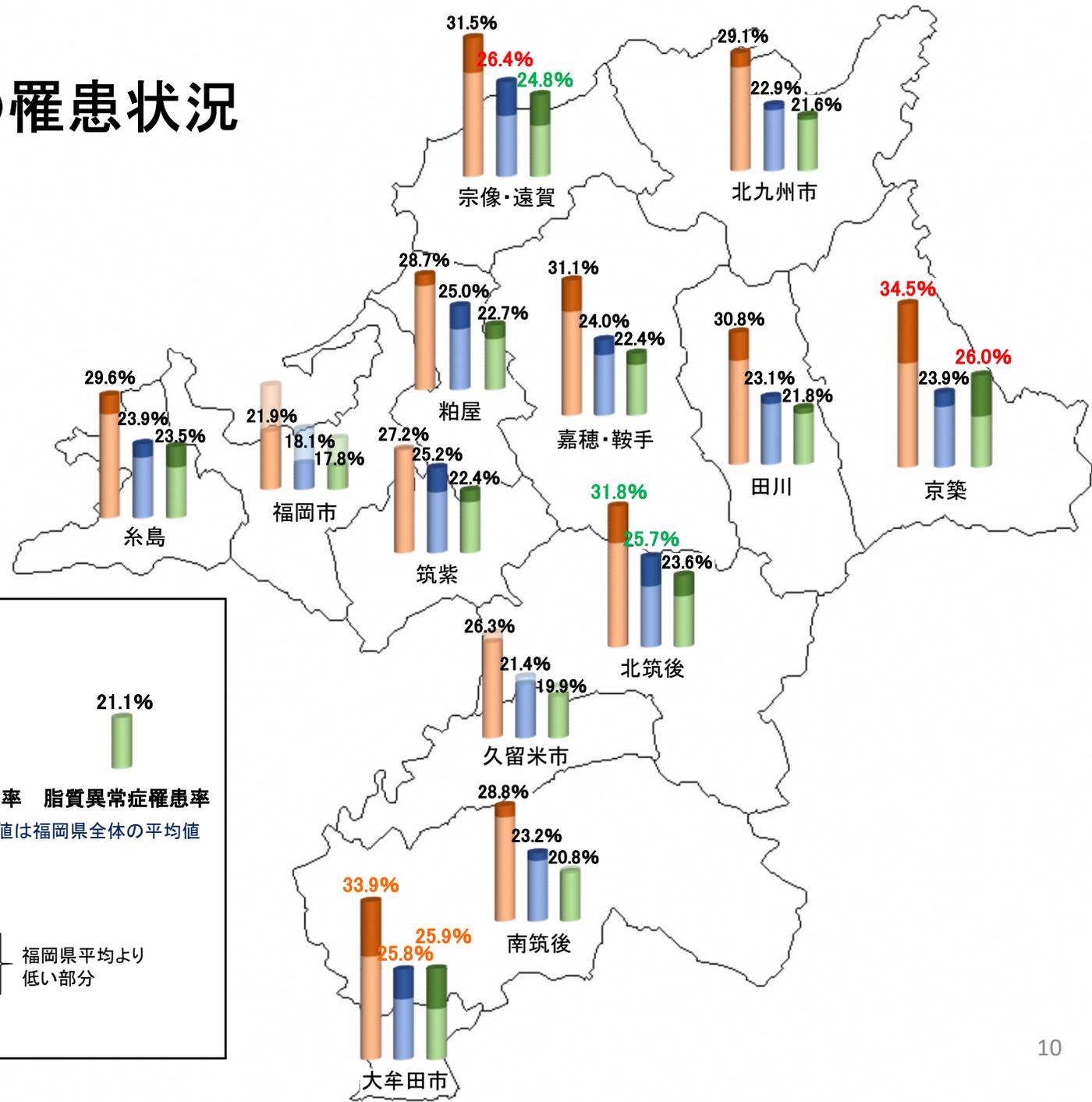
※生活習慣病リスク3因子該当者とは、特定健診結果において、「血圧」「血糖」「脂質」のすべての項目が保健指導判定値以上である者。

生活習慣病リスク3因子該当者割合と各疾患罹患状況



※生活習慣病リスク3因子該当者とは、特定健診結果において、「血圧」「血糖」「脂質」のすべての項目が保健指導判定値以上である者。

保健所別の罹患状況



〈凡例〉

27.4% 22.3% 21.1%

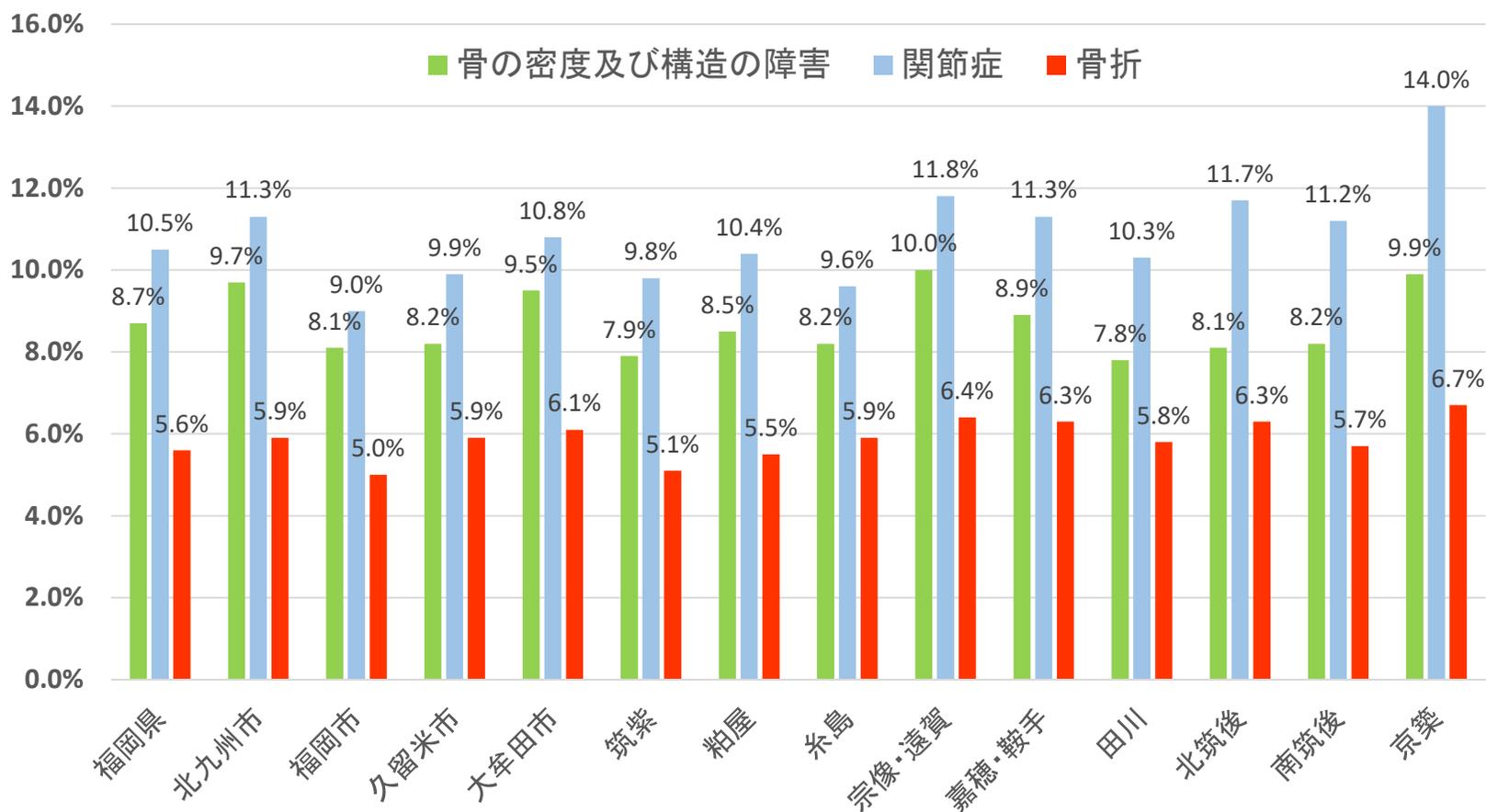
高血圧性疾患罹患率 糖尿病罹患率 脂質異常症罹患率

※凡例の数値は福岡県全体の平均値

福岡県平均より高い部分

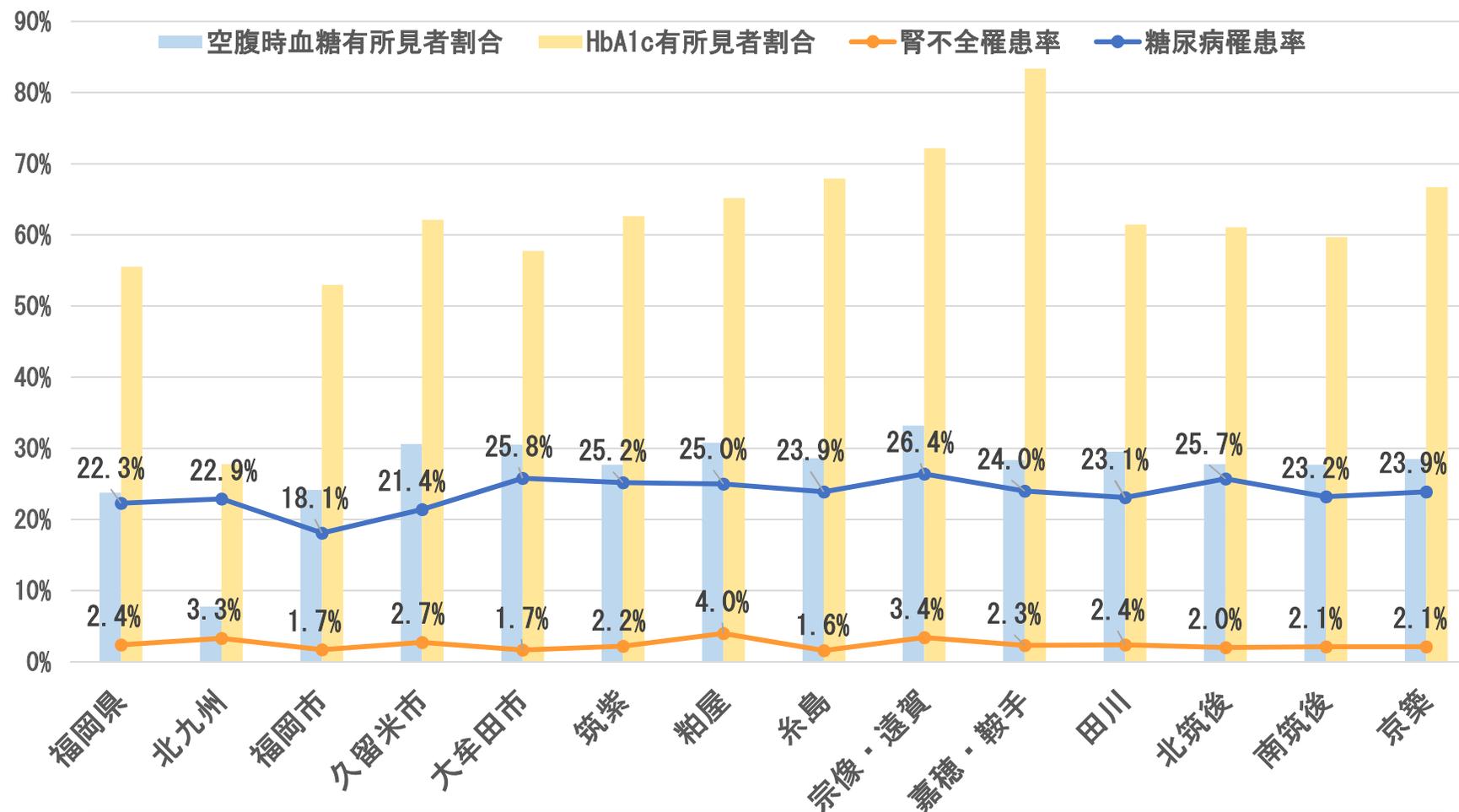
福岡県平均より低い部分

ロコモティブシンドローム関連データ



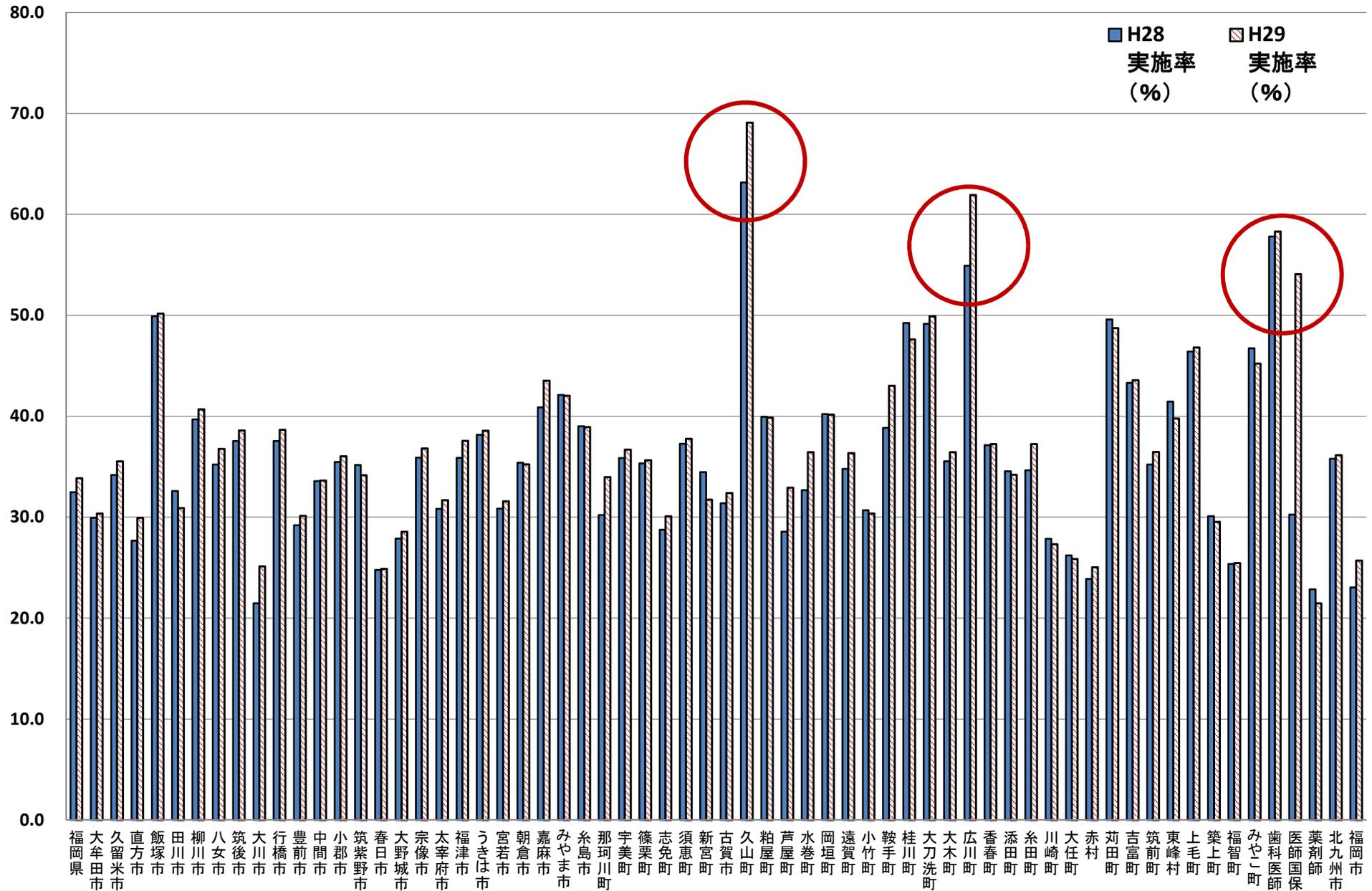
【平成29年度 被保険者数】		福岡県	1,149,820
北九州	213,826	筑紫	91,230
福岡市	330,130	粕屋	58,089
大牟田市	27,606	糸島	27,869
久留米市	71,123	宗像・遠賀	68,985
		嘉穂・鞍手	67,464
		田川	30,939
		北筑後	45,080
		南筑後	75,158
		京築	42,321

糖尿病関連データ



【平成29年度 特定健康診査受診者数】			
福岡県	248,390	福岡県	248,390
北九州	52,117	筑紫	17,885
福岡市	49,253	粕屋	13,305
大牟田市	6,049	糸島	7,014
久留米市	16,352	宗像・遠賀	17,443
		嘉穂・鞍手	19,543
		田川	6,010
		北筑後	11,336
		南筑後	20,107
		京築	11,976

福岡県 保険者別特定健康診査実施状況(速報値)



①基礎情報

- 各市町村の様々な「基礎情報」を把握する。
- 各市町村の強みや弱みを把握する。

情報収集ツール（一例）

- ・ 福岡県オープンデータサイト（人口、世帯数、産業構造等）
<https://www.open-governmentdata.org/fukuoka-pref/>
- ・ ふくおかデータウェブ（人口、世帯数、産業構造等）
<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/life/8/59/260/>
- ・ e - S t a t（政府が実施する各種統計データ）<https://www.e-stat.go.jp/>
- ・ 国立社会保障・人口問題研究所（人口推計等）<http://www.ipss.go.jp/>
- ・ 地域包括ケア「見える化」システム（介護保険情報等）<http://mieruka.mhlw.go.jp/>

「量的」「質的」
データの把握！

②特定健診・がん検診

○特定健診やがん検診等から得られる「健康に関する情報」を把握する。

情報収集ツール（一例）

- ・ KDBシステム
- ・ 健康増進計画
- ・ データヘルス計画
- ・ 保健指導支援ツール

③医療費・疾患

介護

- 「疾患の罹患状況」や「医療費」等を把握する。
- 「介護の認定状況」や「介護者の有病状況」等を把握する。

情報収集ツール（一例）

- ・ KDBシステム
- ・ データヘルス計画
- ・ 介護保険事業計画
- ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 等

データヘルス計画および健康増進計画等の市町村目標
(例) 健康寿命の延伸・医療費適正化

目標の現状値の把握 (例) 平均寿命と健康寿命の差

目標達成を阻害していると考えられる要因の明確化
(例) 心血管疾患の状況、人工透析の状況 等

上記要因に影響する疾患等の状況把握
(例) 高血圧、糖尿病等の疾患状況
高齢化率の推移 等

- ◆生活習慣改善のために、どの様なアプローチが必要かを明らかにするため、市町村で把握されている生活状況についての情報を記載する。
(例) 食生活、運動状況、メタボリックシンドローム該当者割合、勤労状況、世帯状況、食生活推進員の活動状況 等

エビデンス

○各疾患や生活状況等の関連性について証明するためのエビデンスを記載する。

○目標達成を阻害する要因の関連性を明らかにし、どこにどのようにアプローチすれば改善するかを、各種ガイドラインや過去の研究論文等から導き出す。

【データからみる〇〇〇市町村の特徴】

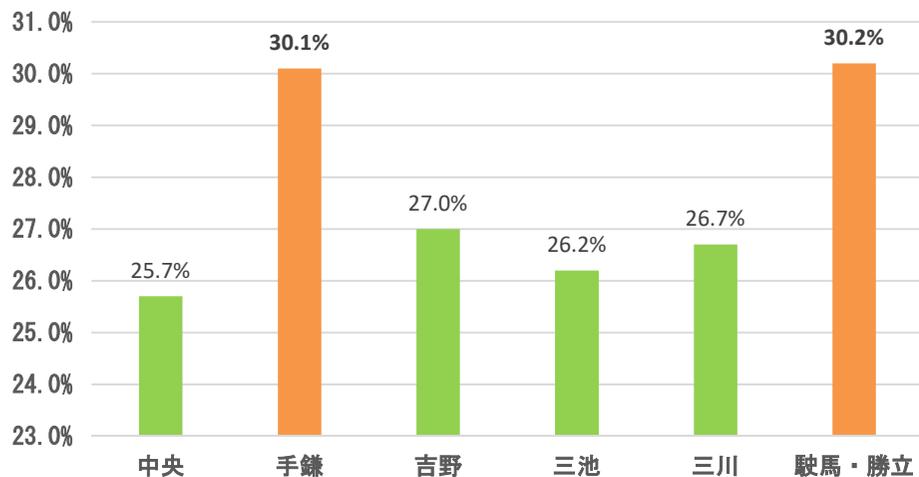
上記のデータおよびエビデンスから市町村の特徴を捉える。
目標達成阻害要因について仮説を想定して記載する。

データからみる〇〇〇市町村の健康課題

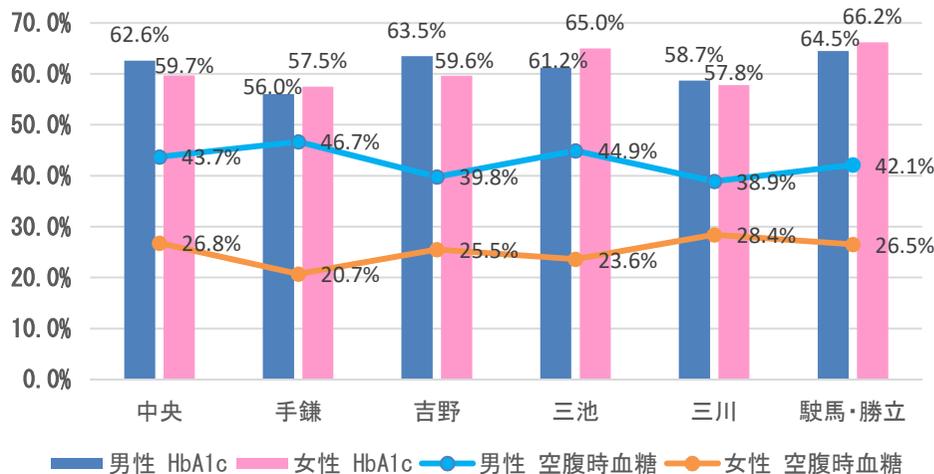


2枚目で導き出した「仮説」を記載する。

口腔機能の低下判定割合



空腹時血糖・HbA1c 男女別有所見者割合



- ・ 地区ごとの特徴の把握
- ・ 関連データの数値の把握

- ・ 関連するデータのエビデンスの把握

- ・ 保健事業実施の優先地区や対象者の選定

【①口腔機能及び歯周病検診の地区別状況】

「駿馬・勝立」
口腔機能の低下している高齢者の割合が30.2%と高く、低栄養傾向にある高齢者の割合も4.2%と高い。

HbA1cの有所見者割合が男女とも6地区中最も高く、糖尿病の罹患率も31.6%と高い。

「手鎌」
口腔機能の低下している高齢者の割合が30.1%と高い。
男性の空腹時血糖の有所見者割合が6地区中1位。

☆口腔機能が低下すると、硬い食材が食べにくく、むせたりし、低栄養状態や誤嚥性肺炎の要因の一つとなる。また、低栄養状態、誤嚥性肺炎は、フレイルの要因ともなるため、口腔機能の低下率が高い地区への対策が必要である。

☆ガイドラインによると歯周病が糖尿病発症や血糖管理に影響を与えること、歯周病患者の糖尿病有病率は歯周病患者の約1.17倍高いことが示されているため対策が重要である。

上記から口腔機能が低下し、HbA1cの有所見者割合が高い「駿馬・勝立」、口腔機能が低下しており、フレイルの傾向がみられる「手鎌」および、女性の空腹時血糖有所見者割合が高い「三川」について、A:歯・口腔の健康づくりの最優先地区となる。

地区の特性に応じた保健事業提案

事業名：A.歯・口腔の健康づくり

【目的】フレイルや生活習慣病予防、
ひいては医療費抑制のため口腔衛生への関心を高める。

【対象】主に65歳以上の歯周病検診未受診者：手鎌・駿馬・勝立
主に耐糖能検査の有所見者：手鎌・三川・駿馬・勝立

Plan

目標：口腔衛生の関心が低い住民に対して口腔衛生の関心を高める情報提供を行い、
歯周病検診の受診率を各年代で前年度より〇%/年上げる。

現状課題：・平成29年度の各年代の受診率は10～17%、40代と60代以降が多く、
若年層と50代の受診率が低い。
・前年度の健診受診者に歯周病検診の受診券を入れ通知し、
年3回の特定健診の集団健診時に同時受診か個別健診を選択する。

Do

実施案：①優先的に情報提供の必要な地区(口腔機能低下の該当者割合が高い地区、
耐糖能異常の有所見者が多い地区など)を把握する。
②住民の行動変容(糖尿病治療や定期的な歯科受診など)を促すような内容、
オーラルフレイル・歯周疾患と他の疾患の関係を
表す資料・地区別の健康状態の分析資料を作成する。

Check

- ◆ストラクチャー評価
健診機関との連携、予算確保のための情報収集
- ◆プロセス評価
オーラルフレイルアンケート
- ◆アウトプット評価
地区別の健康状態の分析資料の展示・配布を実施した回数
- ◆アウトカム評価
各年齢層の歯周病検診受診率の伸び

今回の評価指標は、保健事業分調整交付金の評価にあわせ記載。

Plan (計画)

- ・データ分析に基づく事業の立案
 - 健康課題、事業目的の明確化
 - 目標設定
 - 費用対効果を考慮した事業選択

Do (実施)

- ・事業の実施

Check (評価)

- ・データ分析に基づく効果測定
- ・評価

Act (改善)

- ・次サイクルに向けて修正

「重複服薬者への市町村支援事業」について①

【目的・目標】

- お薬手帳を活用し、お薬手帳利用者本人の薬に関する意識の改善を図るとともに、被保険者を介し、医療機関等と市町村との情報共有を図り、重複服薬者の減少および医療費の適正化を図ることを目的とする。
- 啓発リーフレット及びポケット付きお薬手帳ホルダーを作成し、県内市町村における、重複服薬者への支援の取組を促進することを目標とする。

【対象者の抽出】

- KDBシステムの保健事業介入支援管理機能を活用し、複数の医療機関(2医療機関以上)から重複処方が発生している対象者を条件とし、抽出を行った。

「重複服薬者への市町村支援事業」について②

【参加市町村】

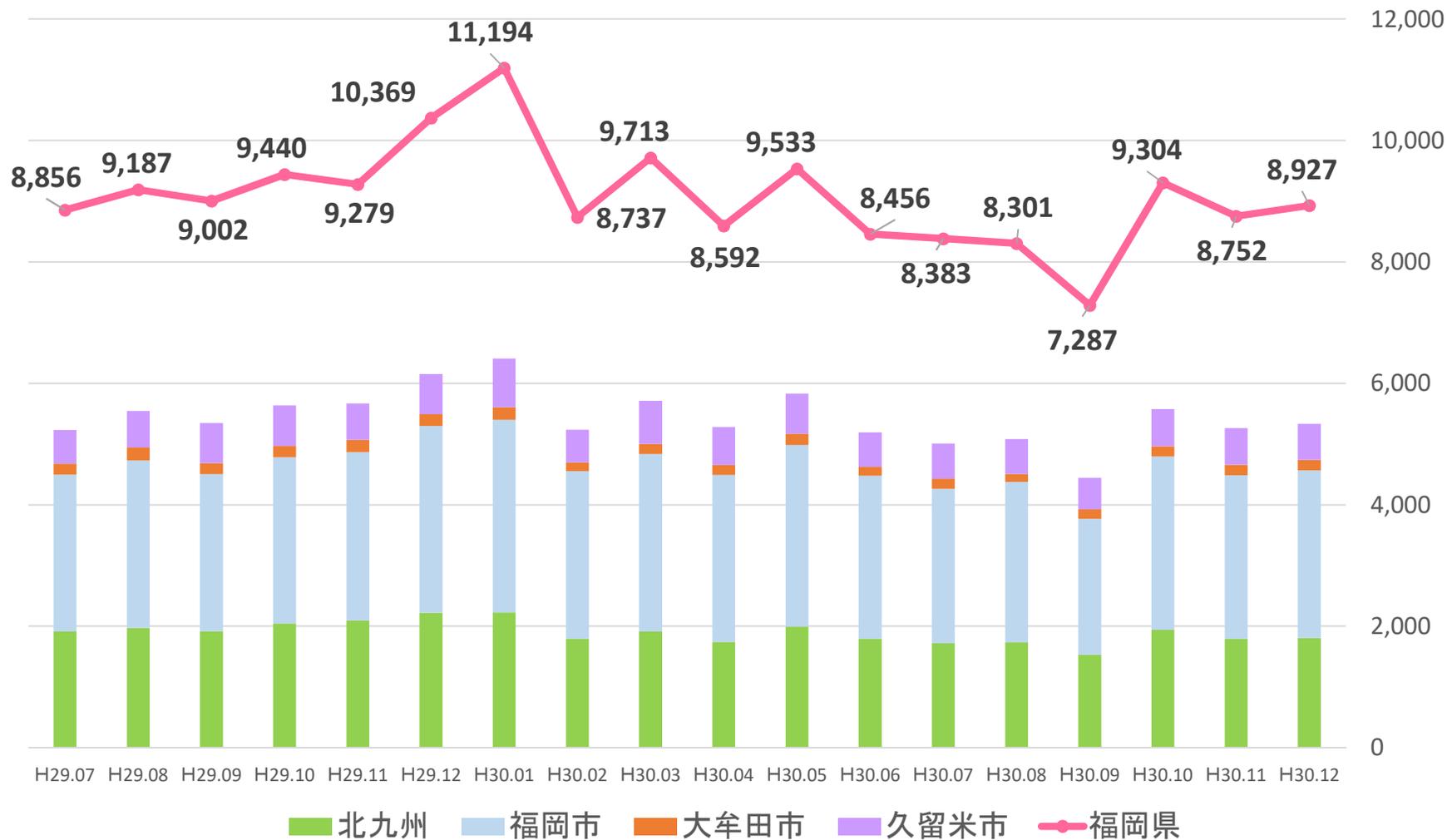
- 本事業参加を希望した45市町

【取組み内容】

- 後期高齢者医療広域連合被保険者に対して同様の取組を実施する県薬務課および「医薬品の適正使用促進協議会」と協議しリーフレットの作成を行った。
- 事業参加市町に対し、啓発リーフレットおよびポケット付きお薬手帳ホルダーを送付し、市町における取組状況について、年度末までに報告を求める。

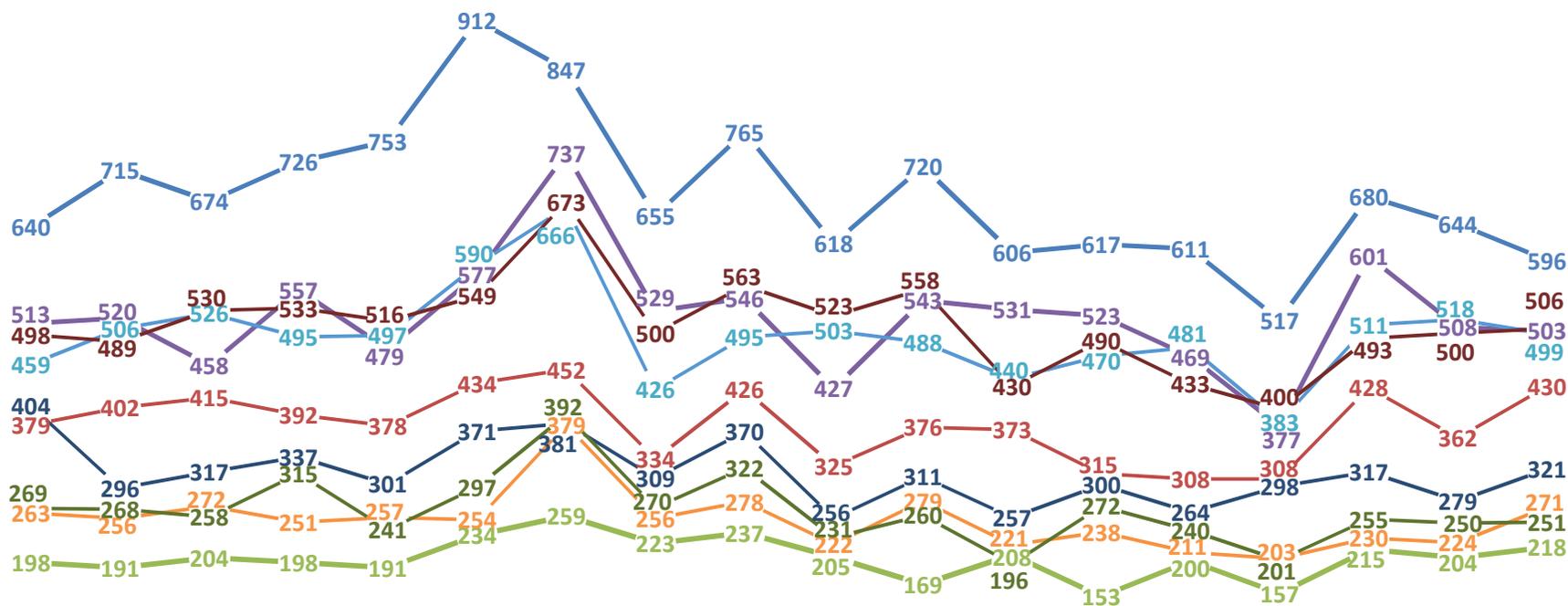


福岡県内における重複服薬者数



KDBシステムの保健事業介入支援管理機能から抽出

重複服薬者の状況(保健福祉(環境)事務所)



H29.07 H29.08 H29.09 H29.10 H29.11 H29.12 H30.01 H30.02 H30.03 H30.04 H30.05 H30.06 H30.07 H30.08 H30.09 H30.10 H30.11 H30.12

- -筑紫 - -粕屋 - -糸島 - -宗像・遠賀 - -嘉穂・鞍手 - -田川 - -北筑後 - -南筑後 - -京築

KDBシステムの保健事業介入支援管理機能から抽出

「重複服薬者への市町村支援事業」について③

【事業評価】

➤ 福岡県

- 事業参加市町村からの報告による抽出基準等の把握
- 市町村支援の内容検討
- KDBシステムによる重複服薬者数の把握

➤ 市町村(一例)

- 重複服薬者への支援体制の検討
- 重複服薬者数および事業対象者の把握
- 対象者への支援状況(訪問、電話、通知数等)
- KDBシステムによる重複服薬者数の把握

→上記を参考に、市町村における事業評価の実施