

保健事業実施計画
【データヘルス計画】
(第2期)
中間評価・見直し

令和3年3月

長崎県後期高齢者医療広域連合

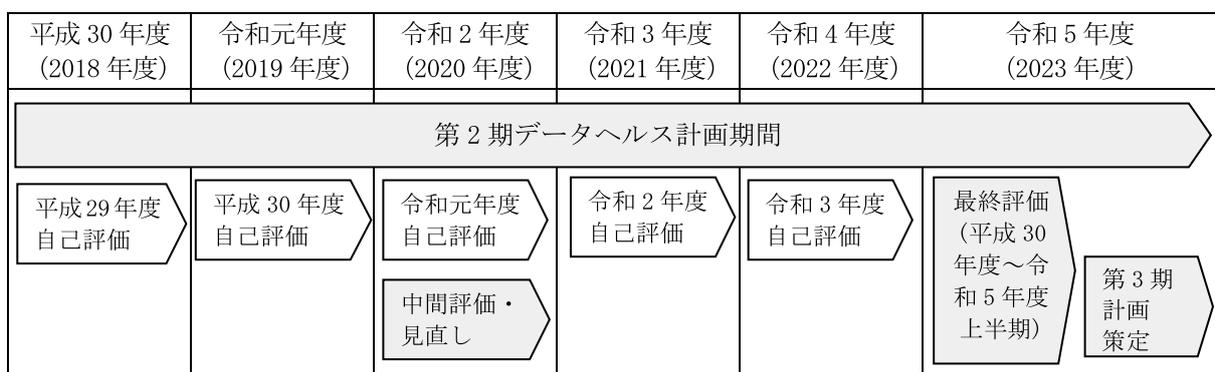
目 次

	頁
1. 中間評価・見直しにあたって	1
(1) データヘルス計画のスケジュール.....	1
(2) 現行計画との関連性.....	1
(3) 中間評価の評価方法.....	2
(4) 見直し後の評価方法.....	2
(5) 見直し後の計画と事業の関連性.....	2
(6) 個別保健事業一覧.....	3
(7) 広域連合保健事業の今後の方向性.....	3
2. 個別保健事業の中間評価・見直し	5
(1) 健康診査事業.....	5
(2) 糖尿病性腎臓病重症化予防事業.....	7
(3) お口“いきいき”健康支援（口腔ケア）事業.....	9
(4) 訪問指導事業.....	11
(5) 高齢者の特性を踏まえた地域保健事業（一体的実施）.....	13
3. 全体目標の中間評価・見直し	15
参考資料	17

1. 中間評価・見直しにあたって

現行計画では、計画期間（平成30年度～令和5年度）の中間時点で中間評価を行うこととしています。また、厚生労働省の「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」においては、中間評価時に合わせて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施^{*1}に関する方向性を加える見直しを行うことが示されています。以上のことを踏まえ、令和5年度に予定している第3期計画策定を視野に入れながら、国民健康保険中央会の「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン改訂」を参考として、個別保健事業を振り返ったうえで全体目標の評価・見直しを行いました。

(1) データヘルス計画のスケジュール



(2) 現行計画との関連性

下表は、現行計画と中間評価・見直しの関係を比較したものです。

現行計画		中間評価・見直し	
	頁		頁
第1. 基本的事項	1	1. 中間評価・見直しにあたって	1
第2. 現状の整理	3		
第3. 健康・医療情報の分析及び 分析結果に基づく健康課題の抽出	41		
第4. 目標	75		
第5. 保健事業の内容	76	2. 個別保健事業の中間評価・見直し	5
1. 健康診査事業	76	(1) 健康診査事業	5
2. 糖尿病性腎症重症化予防事業	79	(2) 糖尿病性腎臓病重症化予防事業	7
3. お口“いきいき”健康支援 (口腔ケア)事業	83	(3) お口“いきいき”健康支援 (口腔ケア)事業	9
4. 訪問指導事業	85	(4) 訪問指導事業	11
第6. 計画の評価方法・見直し	87	(5) 高齢者の特性を踏まえた 地域保健事業（一体的実施） ^{*2}	13
第7. 計画の公表・周知	87		
第8. 個人情報の保護	87	3. 全体目標の中間評価・見直し	15
第9. 地域包括ケアに係る取組及び その他の留意事項	87		
参考	88	参考資料	17

(3) 中間評価の評価方法

現行計画の目標について、実績を踏まえ、中間評価・見直しを行います。

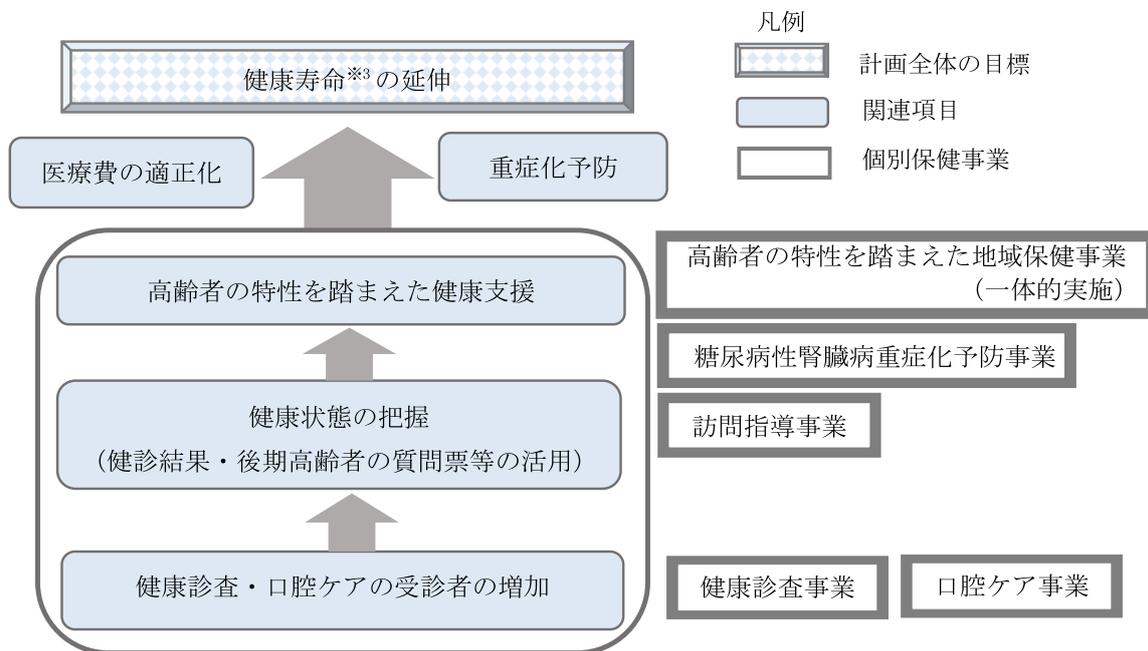
目 標			実績値	中間評価	見直しの有無
指 標	目標値	基準値	経年変化		
...	A:改善している B:変わらない C:悪化している D:評価困難	有 (目標、指標、目標値等)

(4) 見直し後の評価方法

今後（令和3年度～5年度）の計画において、次の4つの視点で評価を行います。

区 分	目標	指標	目標値	評価時期
ストラクチャー（構成・実施体制） 視点：事業実施の仕組みや体制が整っているか
プロセス（実施過程） 視点：事業目標を達成する実施過程が適切か
アウトプット（実施量） 視点：事業成果を上げる実施量に到達しているか
アウトカム（成果） 視点：事業成果が達成されたか

(5) 見直し後の計画と事業の関連性



- ※1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施：高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、広域連合と市町が連携し、市町において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施（以降、「一体的実施」と言う）
- ※2 高齢者の特性を踏まえた地域保健事業：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における本県の呼称（事業名）
- ※3 健康寿命：WHO（世界保健機関）が提唱した指標で、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

(6) 個別保健事業一覧

	事業名 【実施形態】	事業概要	今後の方針
		(現行計画との変更点)	
現在、 取り組んでいる事業	1. 健康診査事業 【市町委託】	生活習慣病の発症や重症化の予防及び生活機能低下防止による健康診査の実施 令和2年度より「標準的な質問票」※1から「後期高齢者の質問票」※2へ変更	事業継続
	2. 糖尿病性腎臓病 (旧：腎症) 重症化予防事業 【市町委託】	◇糖尿病が重症化する危険度が高い医療未受診者・治療中断者の医療機関受診勧奨 ◇糖尿病治療中の者に対する人工透析予防のための栄養指導等の実施 「長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」に基づく取組の実施 平成30年度より事業名の変更	事業継続
	3. お口“いきいき”健康支援(口腔ケア)事業 【県歯科医師会等との協定】	嚥下機能の維持・向上を図り、噛む力の改善により脳の活性化や発音の明瞭化等につなげ、生活の質(QOL)の維持向上を目指すため、口腔の衛生状態をチェックする歯科健診を実施 令和2年度より在宅要介護者(要介護2以上)を対象とする自宅訪問型の新設	事業継続
	4. 訪問指導事業 【専門業者委託】	医療費の適正化を図るため、保健師等の専門職が重複・頻回・多受診者を訪問し、生活状況全般の聞き取り及び医療・介護等における適切な指導を実施	事業継続
新たな事業	5. 高齢者の特性を踏まえた地域保健事業(一体的実施) 【市町委託】	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、広域連合と市町が連携し、市町において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施	令和2年度より全市町実施に向けた推進

※1 標準的な質問票：参考資料 P18

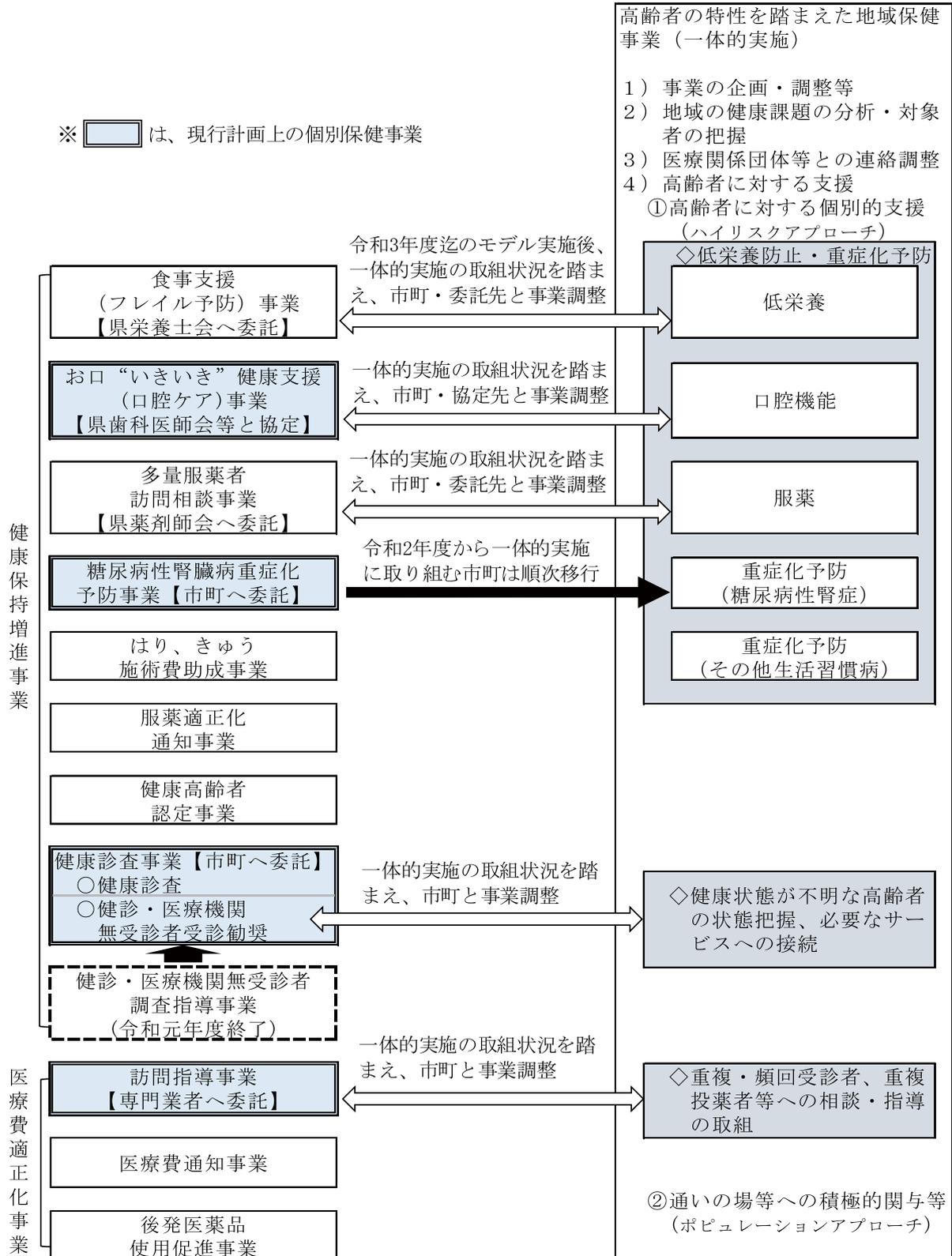
※2 後期高齢者の質問票：参考資料 P18

(7) 広域連合保健事業の今後の方向性

< 現在、取り組んでいる事業 >

< 新たな事業 >

※ は、現行計画上の個別保健事業



◎高齢者健康診査及びその他の高齢者保健事業の実施については、国の通知に基づき、地域における感染の状況や感染拡大防止策の対応状況等を踏まえて、実施方法や実施時期等を判断し、関係者や実施機関等と相談の上で実施する。

2. 個別保健事業の中間評価・見直し

(1) 健康診査事業

① 事業内容の整理（現行計画：P76～P78）

背 景	生活習慣病の重症化を予防する必要がある。		
目 的	生活習慣病を早期に発見し、適切な医療につなげることによって重症化を予防するとともに、生活の質（QOL）の確保と自立した日常生活を営むことができるよう生活機能低下を予防する。		
具体的内容	【対 象 者】 後期高齢者医療の被保険者（長期入院者、施設入所者を除く） 【事業内容】 市町国民健康保険の特定健康診査の枠組みの中で実施 広域連合の取組として、医療機関でのポスター掲示、健康まつり等でのチラシ配布、ホームページでの広報等を実施している。 【実施方法】 市町へ委託 健康状態不明者 ^{*1} の状況確認は業者に委託（平成30年度まで）		
目 標	健康診査受診率の向上		
	指 標	目 標 値	評価時期
① 健康診査受診率		平成30年度 16%、令和元年度 17% 令和2年度 18%、令和3年度 19% 令和4年度 20%、令和5年度 21%	毎年度
② 健康状態不明者の受診者数		220人	

② 設定している目標の評価

目 標		実績値 ^{*2} （参考資料 P19）				中 間 評 価	見 直 し の 有 無
指 標	目標値	基準値 ^{*3}	経年変化				
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度		
① 健康診査受診率	21% (令和5年度)	17.13%	17.04%	17.38%	18.15%	A	有 (指標・目標値)
② 健康状態不明者の健診受診者数	220人	抽出者の7%程度		67人	61人	B	
要 因				見直しと改善策			
【うまくいった要因】 ・ ①チラシ配布や食生活改善推進員による受診勧奨等の周知活動により被保険者への健康診査の認知度が徐々に高まってきた。 ・ 被保険者全員に受診券を送るなどの受診勧奨を積極的に行っている市町の受診率は高い。 【うまくいかなかった要因】 ・ ②健康状態不明者へ受診勧奨を専門業者に委託し、架電にて実施したが、受診につながらなかった。				・ 受診勧奨につながる受診券送付の在り方や周知方法について市町と協議する。 ・ 市町において健康状態不明者への取組を実施することで、状況確認が確実に控え、健康診査や生活支援につなげる。			

③ 今後の事業計画

背景	令和2年度より健康診査の問診時に使用する質問票が「標準的な質問票」よりフレイル ^{※4} の発見につながる「後期高齢者の質問票」へと変更された。また、健康診査会場は国の通知に基づいた感染症対策や、予約制にする等の予防対策をとり、実施している。 受診勧奨や健康状態不明者への働きかけについては一体的実施の中で取り組むことで健康診査受診につなげる。			
目的	生活習慣病の重症化予防に加え、フレイルを早期に発見して対処することで介護予防につなげる。			
具体的内容	【事業内容】 現行計画を継続するとともに受診勧奨を充実させる。 ・受診勧奨通知送付 ・一体的実施で「後期高齢者の質問票」を活用した通いの場等での受診勧奨 【実施方法】 市町へ委託			
区分	目標	指標	目標値	評価時期
ストラクチャー (構成・実施体制)	事業実施に必要な体制を整備する	体制整備の支援	支援の実施	毎年度
プロセス (実施過程)	フレイル予防を念頭においた受診勧奨ができる	フレイル予防を念頭においた適切な受診勧奨	周知・受診勧奨方法の確認	
アウトプット (実施量)	受診率向上の取組を実施する市町の増加	取組を実施する市町数	対前年度増	
アウトカム (成果)	健康診査受診率の向上	健康診査受診率	令和3年度 19% 令和4年度 21% 令和5年度 23%	

※1 健康状態不明者：健康診査を受診していないうえに医療機関も受診していない者

※2 実績値：①健康診査受診率の算出方法

×現行：受診率＝受診者数÷総被保険者数

○見直し：受診率＝受診者数÷（総被保険者数－除外者数）

※3 基準値：現行計画の数値を上記見直し後の数値に変更

※4 フレイル：高齢になって筋力や精神力など心身の活力が低下した状態

(2) 糖尿病性腎臓病重症化予防事業（旧：糖尿病性腎症重症化予防事業）

① 事業内容の整理（現行計画 P79～P82）

背 景	生活習慣病の重症化を予防する必要がある。		
目 的	人工透析を予防又は導入の時期を遅らせ、被保険者の生活の質（QOL）の維持向上を目指すために、糖尿病治療中の被保険者へかかりつけ医等と連携した栄養指導等を実施する。また、糖尿病が重症化する危険度の高い未受診者・治療中断者を医療に結びつける。		
具体的内容	【対 象 者】 後期高齢者医療の被保険者で、糖尿病罹患者又は疑いがあるもの 【事業内容】 糖尿病性腎症重症化予防の保健指導、医療機関未受診者・糖尿病治療中断者への受診勧奨 【実施方法】 市町へ委託		
目 標	人工透析の予防や導入時期の遅延及び保健指導参加者数の増加		
	指 標	目 標 値	評価時期
①	医療機関未受診者受診勧奨数	候補者全員	毎年度
②	医療機関未受診者割合	平成 30 年度＞令和 5 年度	最終評価時 ^{*1}
③	糖尿病治療中断者の治療継続率	令和 5 年度 75%以上	最終評価時
④	新規人工透析導入患者割合	不参加者＞参加者	最終評価時
⑤	保健指導参加者数	平成 30 年度 75 人、令和元年度 85 人、令和 2 年度 95 人、令和 3 年度 105 人、令和 4 年度 115 人、令和 5 年度 125 人	毎年度
⑥	取組市町数	全市町	毎年度

② 設定している目標の評価

目 標		実績値（参考資料 P20）				中 間 評 価	見 直 し の 有 無
指 標	目標値	基準値	経年変化				
		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度		
① 医療機関未受診者受診勧奨数	全候補者	41 人	未実施	未実施	未実施	D	有 (目標・指標・目標値)
② 医療機関未受診者割合	平成 30 年度 ＞令和 5 年度	—				D	
③ 糖尿病治療中断者の治療継続率	75%以上 (令和 5 年度)	—				D	
④ 新規人工透析導入患者割合	不参加者 ＞参加者	—				D	
⑤ 保健指導参加者数	125 人 (令和 5 年度)	54 人	55 人	65 人	75 人	A	
⑥ 取組市町数 (実績市町数)	全市町	19 市町 (18 市町)	20 市町 (14 市町)	20 市町 (12 市町)	20 市町 (15 市町)	B	

要 因	見直しと改善策
<p>【うまくいった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町専門職の働きかけにより、「⑤保健指導参加者数」が年々増えている。 <p>【うまくいかなかった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「①～③の指標」は、市町との調整がつかず受診勧奨が行えなかったため、評価が出来なかった。 ・保健指導参加者数が少なかったため、「④新規人工透析導入患者割合」の評価が困難であった。 ・「⑥取組市町数」については、契約締結後、市町での事業調整等が整わず、保健指導の実績がない市町があった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「⑥取組市町数」について、これまで契約市町の数としていたが、今後は実施市町の数とし、この事業の最終目標を「全市町での実施」とする。一体的実施への移行に伴い、報告様式等を見直し、確実な実績確認に努める。 ・「①～③の指標」はアウトプット（実施量）の目標「受診勧奨者の増加」に見直し、最終目標達成を目指して取り組む過程の中で評価を行うこととした。

③ 今後の事業計画

背 景	<p>平成 29 年度から長崎県が事務局となり、県版の「糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム（以下、「県版プログラム」）が作成され、事業名称を「糖尿病性腎臓病重症化予防事業」へ改めた。これにより対象要件が拡大し、糖尿病重症化予防教室の取組が開始された。県版プログラムの改定では、市町と連携して国民健康保険から切れ目のない評価可能な体制作りが協力することが明記された。</p> <p>令和 2 年度からは、一体的実施における「重症化予防（糖尿病性腎症）」の取組へ順次移行していくこととなった。また、これまで取組が遅れていた医療機関未受診者・糖尿病治療中断者への受診勧奨を開始している。</p>			
目 的	人工透析を予防又は導入の時期を遅らせることに加え、市町において切れ目のない支援を行っていく。			
具体的内容	県版プログラムに基づいて事業を実施していくとともに、市町が一体的実施の中で取り組めるよう支援する。			
区 分	目 標	指 標	目 標 値	評価時期
ストラクチャー (構成・実施体制)	実施に必要な体制整備	体制整備のための支援	関係機関と連携した支援の実施	毎年度
プロセス (実施過程)	県版プログラムに沿った事業実施	県版プログラムに沿った進捗支援	指導報告書等による進捗状況確認	
アウトプット (実施量)	受診勧奨者、保健指導参加者の増加	受診勧奨者数、保健指導参加者数	対前年度増	
アウトカム (成果)	全市町での実施 (一体的実施による実施数を含む)	実施市町数	令和 3、4 年度 対前年度増 令和 5 年度全市町	

※ 1 最終評価時：令和 5 年度上半期

(3) お口“いきいき”健康支援（口腔ケア）事業

① 事業内容の整理（現行計画 P83～P84）

背 景	生活習慣病の重症化を予防する必要がある。		
目 的	誤嚥性肺炎等の予防を図るとともに、嚥下機能の維持・向上を図る。また、嚙む力の改善により、脳の活性化、発音の明瞭化等につなげ、生活の質（QOL）の維持向上を目指す。		
具体的内容	<p>【対 象 者】 後期高齢者医療の被保険者（長期入院者、施設入所者を除く）のうち、在宅で歯科医院への通院が可能な者</p> <p>【事業内容】 1人2回の通院受診を基本とし、歯科医院において問診と咀嚼機能及び唾液量を測定し、歯磨き指導やお口の健康体操、唾液腺マッサージを行う。また、「76歳年齢到達者」「前年度受診者」へ受診勧奨通知（受診券同封）を送付している。</p> <p>【実施方法】 長崎県歯科医師会他、個別医療機関と協定締結</p>		
目 標	受診者数の増加		
指 標	目 標 値		評価時期
受診者数	平成30年度1,200人、令和元年度1,400人、令和2年度1,600人、令和3年度1,800人、令和4年度2,000人、令和5年度2,200人		毎年度

② 設定している目標の評価

目 標			実績値（参考資料 P21）				中 間 評 価	見 直 し の 有 無
指 標	目標値	基準値	経年変化					
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度			
受診者数	2,200人 (令和5年度)	1,107人	1,016人	1,410人	1,471人	A	無	
要 因			見直しと改善策					
<p>【うまくいった要因】 ・平成30年度に初めて、76歳年齢到達者全員へ受診勧奨を行った結果、受診者数が増加した。</p> <p>【うまくいかなかった要因】 ・受診結果（調査票）を活用する体制が整っていなかった。</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・評価は「A」だが、令和元年度は受診者数が伸びていないため、受診勧奨対象要件を検討する。 ・受診結果（調査票）の活用方法を検討する。 ・令和2年度から訪問型を開始しているため、被保険者へ周知する。 					

③ 今後の事業計画

背景	令和2年度から、在宅要介護者訪問口腔保健モデル事業で行っていた訪問型を口腔ケア事業の中で開始し、測定項目に舌機能が追加された。また、「後期高齢者の質問票」に、オーラルフレイル ^{*1} の発見につながる口腔に関する項目が新設された。さらに、一体的実施における口腔機能の取組が開始された。			
目的	ごえん 誤嚥性肺炎等の予防や嚥下機能の維持向上に加え、オーラルフレイルを早期発見し、フレイル ^{*2} 予防や介護予防につなげる。			
具体的内容	<p>現行計画の取組（通院型）を継続していくとともに、次の内容を実施する。</p> <p>①受診結果（調査票）について、要治療で未治療の者への受診勧奨や、一体的実施で口腔機能に取り組む市町への情報提供に活用する。</p> <p>②国保データベース（KDB）システム^{*3}等から受診勧奨対象者を検討する。</p> <p>③訪問型の実施</p> <p>【対象者】 後期高齢者医療の被保険者で、在宅要介護2以上の者（長期入院者、施設入所者を除く）</p> <p>【事業内容】 歯科医師や歯科衛生士が対象者宅を訪問し、通院型と同様に実施</p> <p>【実施方法】 通院型と同様</p>			
区分	目標	指標	目標値	評価時期
ストラクチャー (構成・実施体制)	実施に必要な体制を整備し、県歯科医師会等と連携	予算等を確保し、関係機関と連携	県歯科医師会と事業に関する協議を定期的に実施	毎年度
プロセス (実施過程)	「お口“いきいき”健康支援（口腔ケア）」実施マニュアル ^{*4} に沿った事業実施	「お口“いきいき”健康支援（口腔ケア）」実施マニュアル	受診結果（調査票）等による状況確認	
アウトプット (実施量)	受診者数を増加させる取組を実施	受診勧奨通知送付や事業周知	全市町での受診勧奨通知送付及び事業周知	
アウトカム (成果)	受診者数の増加	受診者数	令和3年度 1,800人 令和4年度 2,000人 令和5年度 2,200人	

※1 オーラルフレイル：全身のフレイルの前に起こる口腔機能の軽度の虚弱

※2 フレイル：高齢になって筋力や精神力など心身の活力が低下した状態

※3 国保データベース（KDB）システム：国民健康保険団体連合会が保有する「医療（国民健康保険・後期高齢者医療）」、「健診（国民健康保険・後期高齢者医療）」、「介護保険」の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的に、国民健康保険中央会で開発されたもの

※4 「お口“いきいき”健康支援（口腔ケア）」実施マニュアル：長崎県歯科医師会が作成しており、事業概要、実施要領、調査票記載要領等が記載されたもの

(4) 訪問指導事業

① 事業内容の整理（現行計画 P85～P86）

背 景	医療費の適正化を図る必要がある。		
目 的	重複・頻回・多受診者について、適正な受診や健康管理に対する意識を高めることによって、医療費の適正化を図る。		
具体的内容	<p>【対 象 者】 *1 重複受診者：同月内に同一傷病で、2か所以上の病院を受診している者 頻回受診者：同月内に同一傷病で、20日以上 of 病院を受診している者 多受診者：同月内に様々な病気で、4か所以上の病院に2か月以上受診している者</p> <p>【事業内容】 保健師・管理栄養士・看護師の専門職が訪問して体の異常や受診状況、服薬状況を聴取し、適切な受診につながるための相談・指導を行う。対象者（毎年度800人訪問予定）一人につき1回の訪問を基本とし、訪問指導を行った3か月後に健康診査、通院状況等を電話にて聞き取る。</p> <p>【実施方法】 専門業者に委託</p>		
目 標	訪問指導による適正受診		
	指 標	目 標 値	評 価 時 期
	改善率（訪問指導前の受診状況と指導後翌月から起算して3か月分のレセプトで受診状況を比較し、「改善*2」「何らかの改善*3」がみられた者を訪問者数で除した割合）	75%以上	毎年度

② 設定している目標の評価

目 標			実績値（参考資料 P22）			中 間 評 価	見 直 し の 有 無
指 標	目標値	基準値	経年変化				
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度		
改善率	75%以上	64.8% (平成 27 年度) 54.8% (平成 28 年度)	68.8%	65.1%	74.5%	A	無
要 因			見直しと改善策				
<p>【うまくいった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 独居や高齢者世帯が多い中、専門職が対象者宅に訪問し、生活状況の確認や困りごとを聞き、対応することで行動変容がみられている。 <p>【うまくいかなかった要因】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市役所や町役場以外からの通知や訪問となるため拒否されることが多く、事業周知や対応などを検討する必要がある。 			<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業実施前に受託業者や市町と事業の周知方法を検討する。 ・ 一体的実施の取組に合わせ、市町へ事業を移行して市町の職員が訪問することで、事業効率を高める。 				

③ 今後の事業計画

背景	令和2年度より本格施行された一体的実施の中で実施する市町があるため、今後は市町の状況に応じ、事業規模の検討や調整が必要となる。 国の通知に基づいて感染症対策を講じ、一部地域を除き事業は実施している。			
目的	重複・頻回・多受診について、適正な受診や健康管理に対する意識を高めることによって、医療費適正化を図る。			
具体的内容	専門業者への業務委託と、市町が一体的実施の中で取り組む事業と調整しながら、事業の規模・内容を検討する。 感染症対策として、事業実施が難しい場合は電話による指導なども考慮する。			
区分	目標	指標	目標値	評価時期
ストラクチャー (構成・実施体制)	事業実施に必要な体制を整備する	市町と事業調整を行い、専門業者へ委託	委託での事業実施	毎年度
プロセス (実施過程)	訪問実施前より専門業者や市町と事業内容の調整を行い、適切な対象者に実施できる	進捗状況の確認と事業調整の実施	計画に沿った実施と適切な対象者に実施	
アウトプット (実施量)	全市町での実施 (一体的実施による実施数を含む)	実施市町の数	全市町での実施	
アウトカム (成果)	訪問指導による適正受診	改善率	75%以上	

- ※1 対象者：抽出された者から入院患者、施設入所者、特定疾病者、がん、前年度指導者を除く
- ※2 改善：訪問指導後3か月とも該当しなくなった
- ※3 何らかの改善：訪問指導後1か月ないし2か月間該当しなくなった、又は訪問前基準月医療費と比較し、訪問指導後の3か月平均医療費が減少した

(5) 【新規】 高齢者の特性を踏まえた地域保健事業（一体的実施）

① 事業計画

<p>背 景</p>	<p>高齢者、特に後期高齢者に対する健康支援では、壮年期における生活習慣病対策から、低栄養や口腔機能、運動機能、認知機能等のフレイル^{*1}に着目した対策に転換していく必要がある。</p> <p>現行の医療保険制度では75歳を境に保健事業の実施主体が市町村等から広域連合へ移ることや、介護予防の取組は市町村が主体となり実施されていることで、高齢者への一体的なサービスが適切に継続されていないという課題がある。</p> <p>こうした課題に対し、高齢者の心身の特性に応じたきめ細かな保健事業を進めるための法整備が行われ、市町村が事業の実施主体となり「一体的実施」を推進していくこととされた。</p> <p>本広域連合においては、令和2年2月に一体的実施に必要な市町村との連携事項を盛り込んだ「第3次広域計画^{*2}」を策定し、令和2年度からは県内7市町において一体的実施の取組が開始されている。</p>
<p>目 的</p>	<p>後期高齢者の保健事業について、広域連合と市町が連携し、市町において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施することで、健康寿命の延伸、さらには地域のまちづくりの一環として、医療保健的視点から地域包括ケアシステム^{*3}の推進に寄与する。</p>
<p>具体的内容 (参考資料 P23～P25)</p>	<p>【対象者】 後期高齢者医療の被保険者 ※一部、後期高齢者以外の高齢者も対象</p> <p>【実施方法】 広域計画に基づき、市町に業務を委託し、実施市町の事業進捗状況の把握や事業実績の確認を行う。</p> <p>また、実施にあたっては、県、国民健康保険団体連合会及び医療関係団体等と連携し、全市町の事業実施に向けた支援を行う。</p> <p>【事業内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 事業の企画・調整等 2. 国保データベース（KDB）システム^{*4}を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握 3. 医療関係団体等の連絡調整 4. 高齢者に対する支援 <ol style="list-style-type: none"> (1) 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ） <ol style="list-style-type: none"> ア. 低栄養防止・重症化予防の取組 イ. 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組 ウ. 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続 (2) 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ） <ol style="list-style-type: none"> ア. フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等の健康教育・健康相談 イ. 「後期高齢者の質問票」を活用するなど、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等の実施 ウ. 高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨や介護サービスの利用勧奨

区 分	目 標	指 標	目 標 値	評価時期
ストラクチャー (構成・実施体制)	実施に必要な体制整備	広域計画に基づく体制整備の支援	関係機関と連携した支援の実施	毎年度
プロセス (実施過程)	【全市町への支援】 推進会議を開催し、市町を支援	推進会議の開催	推進会議を定期的 に開催	
	【実施市町への支援】 P D C Aサイクル ^{※5} に 沿った事業実施	P D C Aサイクルに 沿った進捗支援	事業実施計画（実績 報告）書等による進 捗状況確認	
	【未実施市町への支援】 実施体制の整備に向けた 支援	市町と情報共有し、 課題把握と庁内連携 のための支援	未実施市町が事業実 施の見通しを立てる	
アウトプット (実施量)	【実施市町への支援】 事業実施計画に沿った進捗	事業実施計画の業務 達成率	事業実施計画の80% 以上の業務を実施	
アウトカム (成果)	全市町での実施	実施市町数	令和3年度17市町 令和4年度19市町 令和5年度全市町 かつ全ての日常生活 圏域の70%で実施	

- ※1 フレイル：高齢になって筋力や精神力など心身の活力が低下した状態
- ※2 広域計画：地方自治法により作成が義務付けられている計画で、広域事務を総合的かつ計画的に行うため、広域連合と関係市町が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら処理する事項等についての基本的な指針を定めたもの
- ※3 地域包括ケアシステム：可能な限り住み慣れた地域で、生活を継続することができるようにするための包括的な支援・サービス提供体制
- ※4 国保データベース（KDB）システム：国民健康保険団体連合会が保有する「医療（国民健康保険・後期高齢者医療）」、「健診（国民健康保険・後期高齢者医療）」、「介護保険」の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的に、国民健康保険中央会で開発されたもの
- ※5 P D C Aサイクル：P l a n（計画）、D o（実行）、C h e c k（評価）、A c t i o n（改善）を繰り返し、継続的に業務を改善する手法

3. 全体目標の中間評価・見直し

(1) 現行計画で抽出された健康課題と目標（現行計画 P73～P75）

健康課題	(1) 1人あたり医療費が高く、入院医療費が医療費を押し上げる要因である (2) 前期高齢者1人あたり医療費は、全ての診療種別が高い (3) 健康寿命が短く、心疾患、脳血管疾患の死因の順位が高い (4) 介護状態に多い疾病の予防が必要 (5) 外来医療費では高血圧疾患、腎不全、糖尿病が高い (6) 入院医療費では脳梗塞、その他の心疾患が高い (7) 肺炎の医療費と死亡率が高い		
目指すべき姿	1. 健康寿命が延びている 2. 生活習慣病の重症化が予防されている 3. 医療費の適正化が図られている		
指 標	目 標 値	評 価 時 期	
① 健康寿命	令和元年 男性 72.52 歳 / 女性 75.51 歳 令和 4 年 男性 73.21 歳 / 女性 76.32 歳	中間評価時 ^{*1} 最終評価時 ^{*2}	
② 1人あたり入院医療費	令和5年度に全国平均の額を下回る	最終評価時	
③ 1人あたり入院医療費の伸び率	全国平均の伸び率よりも低い 平成 29 年度～令和元年度の伸び率 令和 2 年度～令和 4 年度の伸び率	中間評価時 最終評価時	
④ 入院医療費における脳梗塞の割合	毎年度減少	毎年度	
⑤ 1人あたり医療費	平成 27 年度を毎年度下回る	毎年度	

(2) 設定している目標の評価

目 標			実績値（参考資料 P27～P28）			中 間 評 価	見 直 し の 有 無
指 標	目標値	基準値	経年変化				
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度		
① 健康寿命 ^{*3}	男 73.21 歳 女 76.32 歳 (令和 4 年)	男 71.83 歳 女 74.71 歳 (平成 28 年)			公表予定	D	有 (目標・指標・目標値)
② 1人あたり入院医療費	全国平均を下回る	長崎 > 全国 (平成 28 年度)	長崎 > 全国	長崎 > 全国	長崎 > 全国	B	
③ 1人あたり入院医療費の伸び率	全国平均より低い	長崎 > 全国 (平成 26～28 年度)	長崎 < 全国 (平成 27～29 年度)	長崎 > 全国 (平成 28～30 年度)	長崎 < 全国 (平成 29～令和元年度)	A	
④ 入院医療費における脳梗塞の割合	毎年度減少	6.9% (平成 28 年度)	7.1%	6.5%	6.2%	A	
⑤ 1人あたり医療費	平成 27 年度を毎年度下回る	1,095,620 円 (平成 27 年度)	1,090,623 円	1,091,174 円	1,100,936 円	B	

要 因	見直しと改善策
<ul style="list-style-type: none"> ・「①健康寿命」は、中間評価時点で令和元年の値が公表されていないため、評価が困難である。また、数値化した目標値を設定する場合は、3年毎の公表後に改めて見直しが必要となる。 ・「②1人あたり入院医療費」は全国平均より高いが、「③1人あたり入院医療費の伸び率」は全国と比べると低い。しかし、入院医療費は、医療供給体制（病床数が多い等）の影響が大きく、1保険者の保健事業実施計画としての評価が難しい。 ・「④入院医療費における脳梗塞の割合」は、毎年度減少している。しかし、入院医療費における脳梗塞の割合が毎年度減少するだけでは、医療費適正化を図ることを目的とした評価は困難である。 ・「⑤1人あたり医療費」は、社会情勢または診療報酬改定等の外的要因によっても変動するため、評価は困難である。 	<p>計画全体の目標を「健康寿命の延伸」に一本化し、重症化予防及び医療費適正化は、その過程として位置付け、毎年度確認していく。また、健康寿命の目標値は、「健康ながさき21推進会議」及び「健康長寿日本一長崎県民会議」の目的と整合性を図る。</p>

(3) 今後の計画

区 分	目 標	指 標	目 標 値	評価時期
ストラクチャー (構成・実施体制)	高齢者の保健事業を円滑に実施するため、医療専門職を中心に関係機関等との連携を図る	市町や関係機関との連携	懇話会、保健事業支援・評価委員会等に事業の実施状況について報告し、意見交換や評価を受ける	最終評価時
プロセス (実施過程)	健診・医療・介護情報等に基づいた現状分析を行い、事業に繋げる	国保データベース(KDB)システム ^{*4} 等を活用した現状分析	分析結果を保健事業に反映する	
アウトプット (実施量)	重症化予防、医療費の適正化を図るとともに、医療保健的視点から地域包括ケアシステム ^{*5} の推進に寄与	個別保健事業において目標達成	全て目標達成	
アウトカム (成果)	健康寿命の延伸	健康寿命	男女ともに全国1位	

(4) 計画全体の成果指標

目 標	指 標	策 定 時	中間評価時	最終評価時
健康寿命の延伸	健康寿命	男 71.83 歳 / 女 74.71 歳 (平成 28 年調査値)	公表予定 (令和元年調査値)	男女ともに全国1位 (令和4年調査値)

※1 中間評価時：令和2年度

※2 最終評価時：令和5年度上半期

※3 健康寿命：日常生活に制限のない期間の平均（参考資料 P26）

国が3年毎に調査を行う年の翌年度に公表

（前回は平成28年の数値を同年に調査し、平成30年3月に公表）

※4 国保データベース（KDB）システム：国民健康保険団体連合会が保有する「医療（国民健康保険・後期高齢者医療）」、「健診（国民健康保険・後期高齢者医療）」、「介護保険」の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的に、国民健康保険中央会で開発されたもの

※5 地域包括ケアシステム：可能な限り住み慣れた地域で、生活を継続することができるようにするための包括的な支援・サービス提供体制

參考資料

健康診査の問診時に使用する質問票

旧：令和元年度までの質問票

標準的な質問票

	質 問 項 目	回 答
1-3	現在、a から c の薬の使用の有無 ^{*①}	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
3	c. コレステロール ^{*②} を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計 100 本以上、又は 6 ヶ月以上吸っている者」であり、最近 1 ヶ月間も吸っている者）	①はい ②いいえ
9	20 歳の時の体重から 10kg 以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	この 1 年間で体重の増減が± 3 kg 以上あった。	①はい ②いいえ
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の 2 時間以内に夕食をとることが週に 3 回以上ある。	①はい ②いいえ
16	夕食後に間食（3 食以外の夜食）をとることが週に 3 回以上ある。	①はい ②いいえ
17	朝食を抜くことが週に 3 回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）
19	飲酒日の 1 日当たりの飲酒量 清酒 1 合（180ml）の目安：ビール中瓶 1 本（約 500ml）、焼酎 35 度（80ml）、ウイスキーダブル一杯（60ml）、ワイン 2 杯（240ml）	① 1 合未満 ② 1～2 合未満 ③ 2～3 合未満 ④ 3 合未満
20	睡眠で栄養が十分とれている。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね 6 か月以内） ③近いうちに（概ね 1 か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6 か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6 か月以上）
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ

※①医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。 ※②中性脂肪も同様に扱う。

新：令和 2 年度からの質問票

後期高齢者の質問票

	質 問 文	回 答
1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
3	1 日 3 食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
4	半年前に比べて固いもの（*）が食べにくくなりましたか * さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
6	6 カ月間で 2～3kg 以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いませんか	①はい ②いいえ
8	この 1 年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
9	ウォーキング等の運動を週に 1 回以上していますか	①はい ②いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ
11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
13	週に 1 回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

長崎県後期高齢者医療被保険者の健康診査受診率

市 町 名	平成 28 年度				平成 29 年度				平成 30 年度				令和元年度			
	被 保 険 者 数 (人)	対 象 者 数 (人)	受 診 者 数 (人)	受 診 率												
長 崎 市	62,604	57,002	6,826	11.98%	63,910	58,257	7,045	12.09%	64,470	58,859	7,717	13.11%	65,276	59,711	7,828	13.11%
佐 世 保 市	37,335	33,772	2,713	8.03%	38,116	34,406	2,811	8.17%	38,529	34,859	3,115	8.94%	38,912	35,216	3,390	9.63%
島 原 市	8,099	7,409	2,839	38.32%	8,180	7,458	2,894	38.80%	8,156	7,439	2,848	38.28%	8,217	7,510	2,819	37.54%
諫 早 市	18,773	17,162	3,619	21.09%	19,203	17,558	3,553	20.24%	19,516	17,854	3,649	20.44%	19,817	18,193	4,103	22.55%
大 村 市	10,323	9,753	1,225	12.56%	10,643	10,111	1,223	12.10%	10,916	10,366	1,435	13.84%	11,159	10,602	1,487	14.03%
平 戸 市	6,805	6,214	986	15.87%	6,861	6,214	972	15.64%	6,766	6,143	927	15.09%	6,723	6,112	962	15.74%
松 浦 市	4,327	3,844	1,097	28.54%	4,334	3,827	1,128	29.47%	4,294	3,820	1,083	28.35%	4,266	3,795	822	21.66%
対 馬 市	5,623	5,131	648	12.63%	5,678	5,156	601	11.66%	5,615	5,095	564	11.07%	5,582	5,068	684	13.50%
壱 岐 市	5,339	4,817	153	3.18%	5,373	4,836	178	3.68%	5,318	4,788	229	4.78%	5,331	4,816	699	14.51%
五 島 市	7,906	7,282	2,176	29.88%	7,877	7,238	2,167	29.94%	7,764	7,149	2,025	28.33%	7,709	7,087	2,013	28.40%
西 海 市	5,882	5,318	1,108	20.83%	5,858	5,280	1,126	21.33%	5,783	5,202	1,044	20.07%	5,715	5,130	1,069	20.84%
雲 仙 市	8,119	7,359	1,883	25.59%	8,079	7,336	1,869	25.48%	8,094	7,314	1,846	25.24%	8,027	7,273	1,874	25.77%
南 島 原 市	9,756	8,836	2,895	32.76%	9,779	8,843	2,776	31.39%	9,709	8,779	2,708	30.85%	9,639	8,736	2,815	32.22%
長 与 町	4,477	4,197	1,149	27.38%	4,680	4,409	1,135	25.74%	4,862	4,591	1,117	24.33%	5,019	4,737	1,430	30.19%
時 津 町	2,981	2,719	673	24.75%	3,144	2,844	771	27.11%	3,316	3,039	856	28.17%	3,489	3,196	949	29.69%
東 彼 杵 町	1,491	1,351	512	37.90%	1,511	1,368	562	41.08%	1,514	1,371	630	45.95%	1,507	1,370	610	44.53%
川 棚 町	2,185	1,991	413	20.74%	2,228	2,012	512	25.45%	2,293	2,078	555	26.71%	2,334	2,124	584	27.50%
波 佐 見 町	2,356	2,155	346	16.06%	2,389	2,178	353	16.21%	2,409	2,196	361	16.44%	2,394	2,197	397	18.07%
小 値 賀 町	732	675	212	31.41%	718	645	195	30.23%	684	617	172	27.88%	668	600	162	27.00%
佐 々 町	1,662	1,484	524	35.31%	1,695	1,518	534	35.18%	1,713	1,552	548	35.31%	1,751	1,596	560	35.09%
新上五島町	4,300	3,937	958	24.33%	4,349	3,971	909	22.89%	4,282	3,906	808	20.69%	4,218	3,845	849	22.08%
合 計	211,075	192,408	32,955	17.13%	214,605	195,465	33,314	17.04%	216,003	197,017	34,237	17.38%	217,753	198,914	36,106	18.15%

※被保険者数は、各年度4月1日現在

※受診率は、受診者数を対象者数（長期入院者、施設入所者を除いた人数）で除した割合

長崎県後期高齢者医療被保険者の糖尿病性腎臓病重症化予防事業実績

市 町 名	平成 28 年度				平成 29 年度				平成 30 年度				令和元年度														
	保 健 指 導 参 加 者 数 (人)	指 導 終 了 者 (人)	未 終 了 者 、 中 断 者 (人)	継 続 者 の 指 導 終 了 者 (人)	フ ォ ロ ー ア ッ プ * ₁ (人)	保 健 指 導 参 加 者 数 (人)	指 導 終 了 者 (人)	未 終 了 者 、 中 断 者 (人)	継 続 者 の 指 導 終 了 者 (人)	フ ォ ロ ー ア ッ プ (人)	保 健 指 導 参 加 者 数 (人)	指 導 終 了 者 (人)	未 終 了 者 、 中 断 者 (人)	継 続 者 の 指 導 終 了 者 (人)	フ ォ ロ ー ア ッ プ (人)	糖 尿 病 予 防 教 室 (回)	小 規 模 糖 尿 病 予 防 教 室 (回)	保 健 指 導 参 加 者 数 (人)	指 導 終 了 者 (人)	未 終 了 者 、 中 断 者 (人)	継 続 者 の 指 導 終 了 者 (人)	フ ォ ロ ー ア ッ プ (人)	糖 尿 病 予 防 教 室 (回)	小 規 模 糖 尿 病 予 防 教 室 (回)			
長 崎 市	2	1	1		1	4		3	1		7	2	3	2	3			7	2	4	1	2					
佐 世 保 市	3	1	2			4	1	1	2		1			1	2												
島 原 市																											
諫 早 市																											
大 村 市	1	1																									
平 戸 市	3	1	2			2			2	2	3	1	2					8	1	6	1	1					
松 浦 市	3	3				5	5				15	3	12					20	1	10	9						
対 馬 市	1		1								2		2					2			2	2					
壱 岐 市	7	7			8	2	2				7		7		2			9		3	6	1					
五 島 市	14		14			15	2	1	12	12	10		10		1			12		2	10	6					
西 海 市	4		4			2		1	1	1	2		2					2			2	1					
雲 仙 市	1	1																2	2								
南 島 原 市	2	2								2								1		1							
長 与 町																											
時 津 町	1		1	1		8	1	6	1	1	6	4	1	1			15	1			1					14	
東 彼 杵 町	1	1				1	1																				
川 棚 町	2		2			3	1		2									1	1								
波 佐 見 町	1	1				1	1				3	1	2					1			1	2				2	
小 値 賀 町	1		1		1	6	4	1	1		3	2	1													3	
佐 々 町	5	5				2		2		3	6	4		2	2	1		9		5	4						
新 上 五 島 町	1	1																							1	5	
合 計	54	25	28	1	10	55	18	15	22	21	65	17	42	6	10	0	16	75	7	31	37	15	1		24		

※1 保健指導終了後概ね6か月後に、保健指導参加者と面談等を行い、食生活状況や通院状況等について確認を行っている

長崎県後期高齢者医療被保険者の口腔ケア事業の受診者数

市 町 名	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	被保険者数 (人)	受診者数 (人)	被保険者数 (人)	受診者数 (人)	被保険者数 (人)	受診者数 (人)	被保険者数 (人)	受診者数 (人)
長 崎 市	62,604	379	63,910	371	64,470	546	65,276	558
佐世保市	37,335	244	38,116	201	38,529	247	38,912	195
島 原 市	8,099	39	8,180	39	8,156	70	8,217	70
諫 早 市	18,773	85	19,203	87	19,516	112	19,817	130
大 村 市	10,323	64	10,643	52	10,916	97	11,159	81
平 戸 市	6,805	21	6,861	15	6,766	27	6,723	34
松 浦 市	4,327	9	4,334	9	4,294	19	4,266	16
対 馬 市	5,623	20	5,678	13	5,615	12	5,582	20
壱 岐 市	5,339	27	5,373	17	5,318	24	5,331	26
五 島 市	7,906	9	7,877	11	7,764	13	7,709	10
西 海 市	5,882	16	5,858	13	5,783	16	5,715	22
雲 仙 市	8,119	25	8,079	21	8,094	31	8,027	37
南島原市	9,756	46	9,779	73	9,709	59	9,639	89
長 与 町	4,477	55	4,680	27	4,862	35	5,019	59
時 津 町	2,981	30	3,144	31	3,316	42	3,489	55
東彼杵町	1,491	3	1,511	3	1,514	4	1,507	4
川 棚 町	2,185	9	2,228	7	2,293	11	2,334	21
波佐見町	2,356	9	2,389	5	2,409	17	2,394	16
小値賀町	732	3	718	0	684	1	668	0
佐 々 町	1,662	11	1,695	5	1,713	14	1,751	15
新上五島町	4,300	3	4,349	16	4,282	13	4,218	13
合 計	211,075	1,107	214,605	1,016	216,003	1,410	217,753	1,471

※被保険者数は、各年度4月1日現在

長崎県後期高齢者医療被保険者の口腔ケア事業受診勧奨実績

	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	発送者数 (人)	受診者数 (人)	発送者数 (人)	受診者数 (人)	発送者数 (人)	受診者数 (人)	発送者数 (人)	受診者数 (人)
76歳年齢到達者	—	—	5,117 (※1)	315	14,599	509	13,719	443
前年度受診者	535	179	1,081	544	912	476	1,397	586

※1 平成29年度の「76歳年齢到達者」は、平成29年1月～3月に年齢到達した者

長崎県後期高齢者医療訪問指導事業の効果測定

平成 28 年度

実施対象者	実施 実人数 (人)	指導後の 改善効果 を把握し た人数 (人)	改善率	改善が見られた者に係る 1か月当たりの効果額 (医療費ベース) (円)	左記医療費ベース 効果額の1人当 たり効果額 (円)
頻回受診者	2	2	/	△ 11,192	△ 5,596
多受診者	14	8		△ 31,447	△ 3,931
重複受診者	779	426		△ 4,103,400	△ 9,632
計	795	436	54.8%	△ 4,146,039	△ 9,509

平成 29 年度

実施対象者	実施 実人数 (人)	指導後の 改善効果 を把握し た人数 (人)	改善率	改善が見られた者に係る 1か月当たりの効果額 (医療費ベース) (円)	左記医療費ベース 効果額の1人当 たり効果額 (円)
頻回受診者	134	96	/	△ 2,596,847	△ 27,056
多受診者	272	164		△ 3,628,617	△ 22,126
重複受診者	394	290		△ 7,930,677	△ 27,347
計	800	550	68.8%	△ 14,156,141	△ 25,738

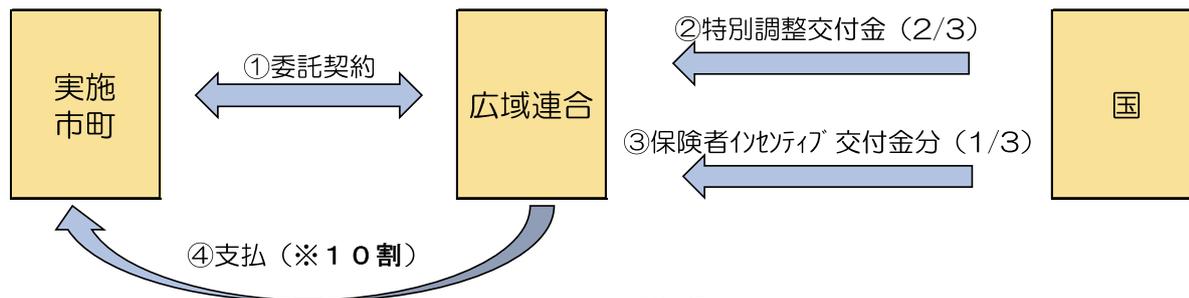
平成 30 年度

実施対象者	実施 実人数 (人)	指導後の 改善効果 を把握し た人数 (人)	改善率	改善が見られた者に係る 1か月当たりの効果額 (医療費ベース) (円)	左記医療費ベース 効果額の1人当 たり効果額 (円)
頻回受診者	180	141	/	△ 3,369,599	△ 23,898
多受診者	517	310		△ 6,918,913	△ 22,319
重複受診者	103	70		△ 2,235,703	△ 31,939
計	800	521	65.1%	△ 12,524,215	△ 24,039

令和元年度

実施対象者	実施 実人数 (人)	指導後の 改善効果 を把握し た人数 (人)	改善率	改善が見られた者に係る 1か月当たりの効果額 (医療費ベース) (円)	左記医療費ベース 効果額の1人当 たり効果額 (円)
頻回受診者	105	80	/	△ 1,445,316	△ 18,066
多受診者	450	362		△ 1,967,744	△ 5,436
重複受診者	245	154		△ 1,943,302	△ 12,619
計	800	596	74.5%	△ 5,356,362	△ 8,987

3. 一体的実施事業の財源



< 1市町当たりの委託料 >

下記①+②の合算額

- ① 企画・調整等の業務に要する費用
年間を通じて従事する医療専門職の
人件費
(5,800千円を上限)
※基本的に正規の職員(保健師)を想定
非常勤職員は対象外
- ② 高齢者に対する個別的支援と通いの場
等への関与等の業務に要する費用
(ア+イ)
ア: 従事する医療専門職の人件費
×日常生活圏域数
(3,500千円を上限)
※基本的に保健師・管理栄養士・
歯科衛生士を想定常勤・非常勤は
問わない
イ: 従事活動に要する費用
×日常生活圏域数
(500千円を上限)
※旅費、需用費、役務費等

【参考】

市町名	日常生活圏域数 (R2.3.31現在)	通いの場(H31.3.31現在)	
		箇所数	活動人数
長崎市	20	200	4,166
佐世保市	23	358	5,707
島原市	7	55	957
諫早市	15	188	4,451
大村市	6	21	349
平戸市	7	164	4,749
松浦市	7	46	744
対馬市	3	54	508
壱岐市	1	62	1,004
五島市	6	40	870
西海市	6	83	1,525
雲仙市	7	228	4,364
南島原市	8	118	1,457
長与町	1	16	420
時津町	1	21	418
東彼杵町	1	24	388
川棚町	1	72	1,100
波佐見町	1	39	709
小値賀町	1	7	103
佐々町	1	30	407
新上五島町	1	68	1,197
計	124	1,894	35,593

4. 実施状況 (令和2年3月厚労省調査結果)

実施年度	全国 (1,740市町村)	九州 (274市町村)	長崎県 (21市町)
令和2年度	399 (22.9%)	71 (25.9%)	7 (33.3%)
令和3年度	449 (25.8%)	70 (25.5%)	7 (33.3%)
令和4年度	50 (2.9%)	8 (2.9%)	0 (0%)
未定	842 (48.4%)	125 (45.6%)	7 (33.3%)

※長崎県: 令和2年度実施=平戸市、壱岐市、松浦市、西海市、長与町、時津町、佐々町

5. 広域連合の取組

事業実施時期が未定である市町に対して個別訪問を実施するとともに、令和3年度以降の実施を推進するため、県や国保連合会と連携し、調整会議や研修会等の開催を重ね、実施に向けた調整を進めて行く。

長崎県後期高齢者医療広域連合「第3次広域計画」(一部抜粋)

広域連合及び市町が行う事務

広域連合及び市町は、上記基本方針に基づき、後期高齢者医療制度の実施に関連して、次の事務を行います。

	広域連合が行う事務	市町が行う事務
資格管理	○市町から提供された住民基本台帳情報、所得・課税情報等を基に、被保険者の資格情報の管理を行います。	○被保険者資格の取得、喪失、異動の届出等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。
医療給付	○療養給付費、高額療養費等の療養費や葬祭費など、医療給付の支払いを行います。 ○レセプトの点検、保管及び給付実績の管理を行います。	○高額療養費等の療養費や葬祭費などの医療給付に関する申請等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。
賦課・徴収 保険料の	○市町から提供された所得・課税情報等を基に、保険料の賦課を行います。 ○市町の収納対策の支援を行います。	○保険料に関する申請等の受付事務を行い、広域連合へ送付します。 ○保険料の徴収及びその滞納整理を行います。
保健事業	○被保険者の健康づくりや医療費適正化の観点から、健康診査、口腔ケア、重症化予防、フレイル予防、はり・きゅう助成などの保健事業を推進します。	○広域連合から受託する保健事業を実施するとともに、地域の特性に応じた保健事業を推進します。
	○保健事業と国民健康保険制度の保健事業や介護保険制度の地域支援事業等との一体的な実施を効果的かつ効率的に進めるため、保健事業の方針や連携内容を明確にした上で、市町に事業の実施を委託するとともに事業の実施に必要な財源を確保します。 被保険者の医療情報など健康課題に関する資料を提供し、現状分析や企画立案、体制整備、事業評価等において市町を支援します。 また、長崎県や長崎県国民健康保険団体連合会との調整を行います。	○保健事業を国民健康保険制度の保健事業や介護保険制度の地域支援事業等と一体的に実施する場合は、庁内関係部署間の連携体制を整備し、一体的実施に係る事業の基本的な方針を策定します。 事業の実施に当たっては、医療専門職等を中心に事業の企画立案を行い、広域連合及び関係機関と情報を共有し、国保データベース(KDB)システム等を活用して地域の健康課題の分析や対象者の把握を行います。 また、管内の日常生活圏域において、医療専門職等による高齢者に対する個別支援と通いの場等への支援の取組を実施し、高齢者の特性に応じたきめ細かな保健事業を推進します。
その他	○後期高齢者医療制度や保健事業に関する広報・周知及び住民からの相談や問い合わせの対応は、広域連合及び市町が緊密に連携して行います。 ○必要な情報を共有し、事務の効率化を図ります。	○後期高齢者医療制度や保健事業に関する広報・周知及び住民からの相談や問い合わせの対応は、広域連合及び市町が緊密に連携して行います。 ○必要な情報を共有し、事務の効率化を図ります。

健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」

【平成28年における都道府県の推定値と信頼区間】

男 性					女 性				
順位	都道府県	推定値	95%信頼区間		順位	都道府県	推定値	95%信頼区間	
1	山梨	73.21	72.46	73.96	1	愛知	76.32	75.63	77.01
2	埼玉	73.10	72.44	73.75	2	三重	76.30	75.57	77.04
3	愛知	73.06	72.45	73.66	3	山梨	76.22	75.39	77.04
4	岐阜	72.89	72.26	73.53	4	富山	75.77	75.06	76.49
5	石川	72.67	71.98	73.36	5	島根	75.74	74.97	76.51
6	静岡	72.63	72.07	73.19	6	栃木	75.73	75.02	76.43
7	山形	72.61	71.93	73.29	7	岐阜	75.65	74.95	76.36
8	富山	72.58	71.91	73.24	8	茨城	75.52	74.81	76.24
9	茨城	72.50	71.85	73.15	9	鹿児島	75.51	74.71	76.31
10	新潟	72.45	71.88	73.03	10	沖縄	75.46	74.53	76.39
	福井	72.45	71.76	73.14	11	新潟	75.44	74.81	76.08
12	宮城	72.39	71.79	72.99	12	大分	75.38	74.59	76.16
13	千葉	72.37	71.59	73.14	13	静岡	75.37	74.74	75.99
	香川	72.37	71.69	73.05	14	福井	75.26	74.52	76.00
15	鹿児島	72.31	71.56	73.07	15	群馬	75.20	74.44	75.95
16	神奈川	72.30	71.72	72.88	16	石川	75.18	74.42	75.94
	滋賀	72.30	71.54	73.05		山口	75.18	74.39	75.96
18	山口	72.18	71.47	72.88	18	千葉	75.17	74.24	76.09
	全国	72.14	72.01	72.27		高知	75.17	74.31	76.04
19	栃木	72.12	71.45	72.79	20	青森	75.14	74.45	75.82
20	長野	72.11	71.40	72.82	21	岡山	75.09	74.38	75.80
21	兵庫	72.08	71.47	72.68	22	佐賀	75.07	74.34	75.80
22	群馬	72.07	71.40	72.73	23	山形	75.06	74.34	75.77
23	宮崎	72.05	71.37	72.73	24	福島	75.05	74.36	75.74
24	東京都	72.00	71.38	72.62	25	宮崎	74.93	74.15	75.71
25	北海道	71.98	71.29	72.68	26	香川	74.83	74.09	75.58
	沖縄	71.98	71.20	72.76		全国	74.79	74.65	74.94
27	広島	71.97	71.26	72.68	27	長野	74.72	73.94	75.50
28	岩手	71.85	71.16	72.54	28	長崎	74.71	73.94	75.48
	京都	71.85	71.02	72.67	29	埼玉	74.67	73.89	75.44
30	長崎	71.83	71.14	72.53	30	福岡	74.66	73.99	75.33
31	三重	71.79	71.06	72.51	31	神奈川	74.63	73.94	75.33
32	島根	71.71	70.95	72.47	32	愛媛	74.59	73.85	75.33
33	鳥取	71.69	70.95	72.43	33	秋田	74.53	73.80	75.27
34	青森	71.64	71.00	72.27	34	岩手	74.46	73.68	75.24
35	佐賀	71.60	70.88	72.32		大坂	74.46	73.82	75.09
36	福島	71.54	70.89	72.19	36	宮城	74.43	73.76	75.11
	岡山	71.54	70.88	72.20	37	和歌山	74.42	73.60	75.24
	大分	71.54	70.77	72.30	38	東京都	74.24	73.54	74.93
39	大坂	71.50	70.93	72.08	39	兵庫	74.23	73.54	74.92
40	福岡	71.49	70.87	72.11	40	鳥取	74.14	73.32	74.96
41	奈良	71.39	70.56	72.23	41	奈良	74.10	73.21	74.99
42	高知	71.37	70.50	72.24	42	滋賀	74.07	73.19	74.95
43	和歌山	71.36	70.61	72.11	43	徳島	74.04	73.26	74.83
44	徳島	71.34	70.59	72.10	44	京都	73.97	73.06	74.88
45	愛媛	71.33	70.60	72.06	45	北海道	73.77	72.97	74.57
46	秋田	71.21	70.54	71.87	46	広島	73.62	72.83	74.41
	熊本					熊本			

出典 厚生労働科学研究 健康寿命のページ

※健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」とは

健康情報と死亡情報を用いて、算定されている。健康情報は、国民生活基礎調査の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響ありますか」の質問に対して「ない」の回答を、健康な状態として日常生活に制限がないことと規定している。死亡情報は人口動態統計が用いられている。

国民生活基礎調査が熊本地震により熊本県を調査していないため、熊本県が含まれていない。

長崎県後期高齢者の1人あたり年間医療費

長崎県後期高齢者の1人あたり年間医療費（全体）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1人あたり医療費	長崎	1,095,620円	1,077,830円	1,090,623円	1,091,174円	1,100,936円
	全国	941,240円	922,352円	935,255円	932,054円	944,656円
全国順位		4位	3位	3位	3位	4位
伸び率 (前年度)	長崎	1.6%	▲1.6%	1.2%	0.1%	1.4%
	全国	1.9%	▲2.0%	1.4%	▲0.3%	0.9%
伸び率 (2年間)	長崎			▲0.46% (平成27～29年度)	1.24% (平成28～30年度)	0.95% (平成29～令和元年度)
	全国			▲0.64% (平成27～29年度)	1.05% (平成28～30年度)	1.01% (平成29～令和元年度)

(参考) 長崎県前期高齢者（国民健康保険）の1人あたり年間医療費（全体）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1人あたり医療費		607,431円	590,354円	593,787円	592,291円	598,137円
全国順位		2位	1位	1位	1位	3位
伸び率 (前年度)	長崎	2.1%	▲2.8%	0.6%	▲0.3%	2.3%
	全国	3.1%	▲2.3%	1.1%	▲0.1%	1.0%

長崎県後期高齢者の1人あたり年間医療費（入院）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1人あたり医療費	長崎	567,928円	568,894円	577,469円	585,920円	588,685円
	全国	435,502円	434,957円	442,898円	447,044円	451,820円
全国順位		5位	4位	5位	4位	4位
伸び率 (前年度)	長崎	0.8%	0.2%	1.5%	1.5%	0.5%
	全国	0.4%	▲0.1%	1.8%	0.9%	1.1%
伸び率 (2年間)	長崎			1.68% (平成27～29年度)	2.99% (平成28～30年度)	1.94% (平成29～令和元年度)
	全国			1.70% (平成27～29年度)	2.78% (平成28～30年度)	2.01% (平成29～令和元年度)

(参考) 長崎県前期高齢者（国民健康保険）の1人あたり年間医療費（入院）

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1人あたり医療費		246,253円	247,172円	253,546円	256,565円	258,357円
全国順位		1位	1位	1位	1位	2位
伸び率 (前年度)	長崎	1.4%	0.4%	2.6%	1.2%	0.7%
	全国	1.3%	▲0.1%	2.2%	1.6%	2.2%

長崎県後期高齢者医療被保険者の中分類による疾病分類別医療費（入院）

（医療費上位5疾病）

年度	順位	疾病分類（中分類）	医療費（円）	構成比（％）
平成28年度	1	その他の心疾患 ^{※1}	10,245,452,200	8.7
	2	骨折	10,014,263,920	8.5
	3	脳梗塞	8,180,794,290	6.9
	4	その他の呼吸器系疾患 ^{※2}	7,425,235,970	6.3
	5	脊椎障害（脊椎症を含む） ^{※3}	5,200,531,480	4.4
平成29年度	1	骨折	11,142,005,110	9.1
	2	その他の心疾患	10,926,353,750	8.9
	3	脳梗塞	8,711,039,660	7.1
	4	脊椎障害（脊椎症を含む）	5,526,860,880	4.5
	5	その他の呼吸器系疾患	5,446,244,210	4.4
平成30年度	1	骨折	11,988,209,650	9.6
	2	その他の心疾患	11,200,147,490	9.0
	3	脳梗塞	8,172,405,160	6.5
	4	その他の呼吸器系疾患	5,464,456,260	4.4
	5	脊椎障害（脊椎症を含む）	5,289,045,780	4.2
令和元年度	1	骨折	12,517,754,740	9.8
	2	その他の心疾患	11,630,058,980	9.1
	3	脳梗塞	7,912,102,630	6.2
	4	その他の呼吸器系疾患	5,352,822,480	4.2
	5	脊椎障害（脊椎症を含む）	5,248,279,820	4.1

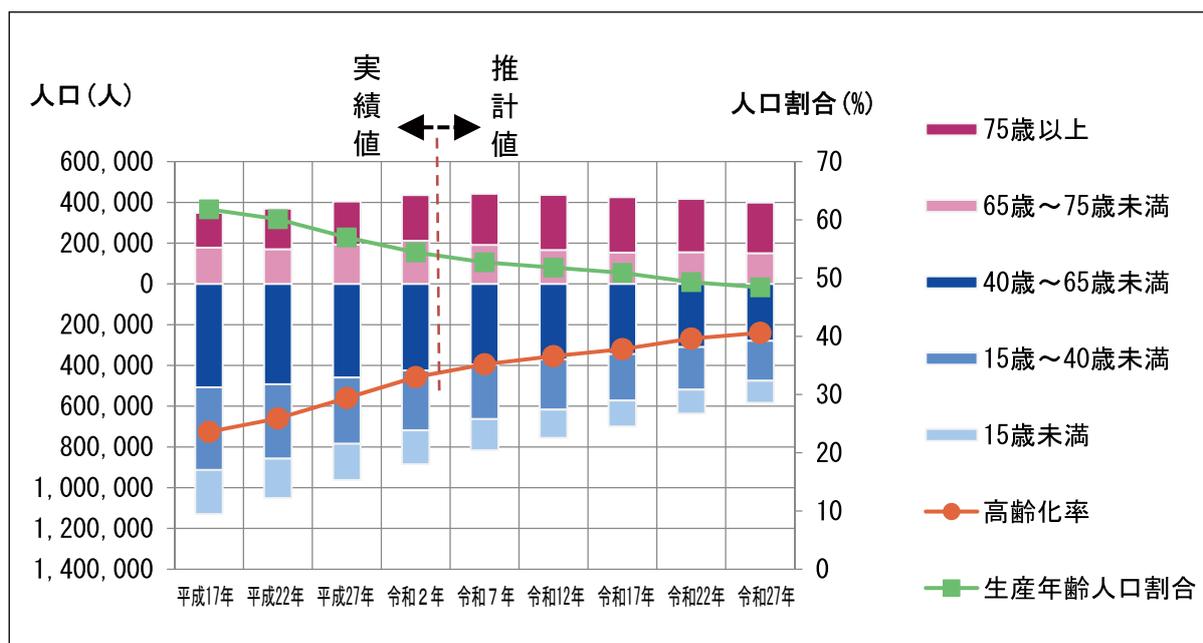
出典 国保データベース（KDB）システム「疾病別医療費分析（中分類）」

※1 その他の心疾患：「心不全」「急性心膜炎」「心筋症」等

※2 その他の呼吸器系疾患：「インフルエンザ」「気管支拡張症」「呼吸不全」等

※3 脊椎障害（脊椎症を含む）：「脊椎症」「脊椎間狭窄症」等

長崎県の人口の推移



長崎県の高齢化率の降順		
(平成 22 年 10 月時点)		
全国	16 番目	47 都道府県
(令和 7 年の推計値)		
全国	10 番目	47 都道府県
(令和 22 年の推計値)		
全国	13 番目	47 都道府県

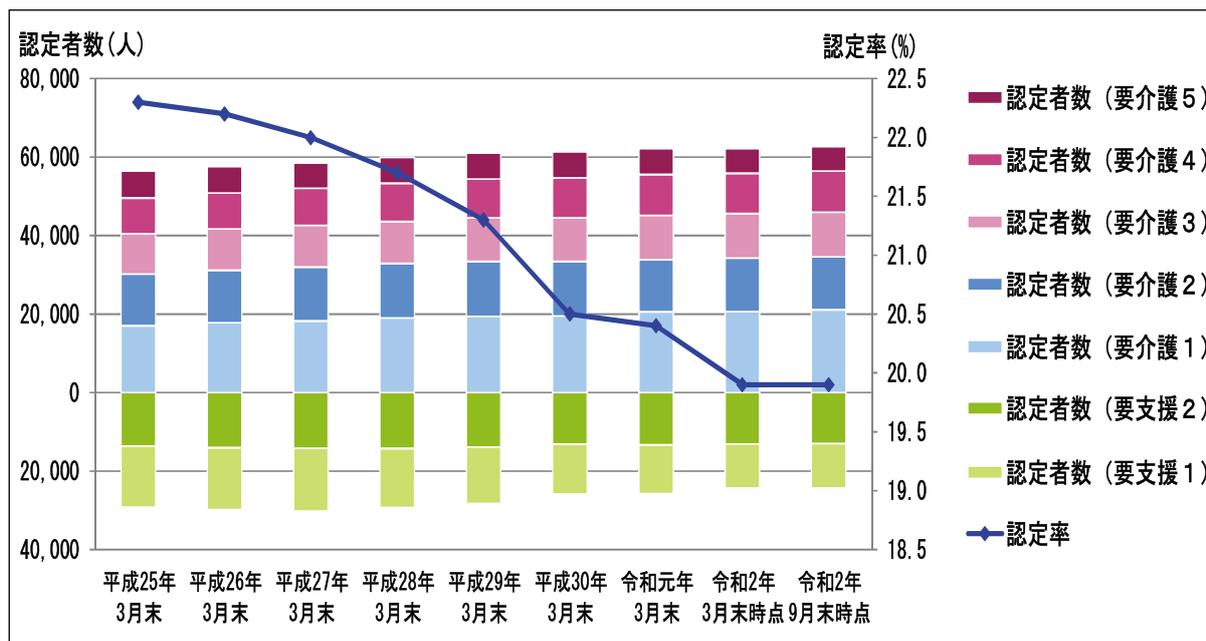
	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年	令和 7 年	令和 12 年	令和 17 年	令和 22 年	令和 27 年
人口 (人)	1,478,632	1,426,779	1,377,187	1,320,596	1,257,939	1,192,223	1,124,291	1,053,851	982,200
15 歳未満 (人)	215,987	193,428	177,562	165,646	152,059	138,547	126,629	117,196	107,831
15 歳～40 歳未満 (人)	405,985	365,095	325,001	293,853	266,417	246,867	228,298	209,715	196,006
40 歳～65 歳未満 (人)	507,239	492,321	459,861	425,130	397,068	370,294	344,001	309,595	279,491
65 歳～75 歳未満 (人)	177,799	170,548	192,099	212,106	191,229	166,360	153,708	155,367	150,769
75 歳以上 (人)	171,021	198,742	212,587	223,861	251,166	270,155	271,655	261,978	248,103
生産年齢人口 (人)	913,224	857,416	784,862	718,983	663,485	617,161	572,299	519,310	475,497
高齢者人口 (人)	348,820	369,290	404,686	435,967	442,395	436,515	425,363	417,345	398,872
生産年齢人口割合 (%)	61.8	60.1	57.0	54.4	52.7	51.8	50.9	49.3	48.4
高齢化率 (%)	23.6	25.9	29.4	33.0	35.2	36.6	37.8	39.6	40.6
参考) 高齢化率 (全国) (%)	20.1	22.8	26.3	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

出典 地域包括ケア「見える化」システム

平成 17 年～平成 27 年まで：総務省「国勢調査」

令和 2 年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」

長崎県の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



長崎県の認定率の降順		
(令和2年9月末時点)		
全国	11 番目	47 都道府県

	平成25年 3月末	平成26年 3月末	平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末時点	令和2年 9月末時点
認定者数 (人)	85,654	87,391	88,752	89,286	89,299	87,272	87,910	86,487	86,910
認定者数(要支援1) (人)	15,567	15,790	15,986	15,067	14,317	12,703	12,386	11,284	11,286
認定者数(要支援2) (人)	13,702	14,051	14,225	14,275	13,940	13,193	13,417	13,074	12,987
認定者数(要介護1) (人)	17,016	17,795	18,258	18,959	19,434	19,547	20,559	20,620	21,076
認定者数(要介護2) (人)	13,164	13,392	13,750	13,966	13,992	13,860	13,329	13,610	13,484
認定者数(要介護3) (人)	10,303	10,455	10,543	10,625	11,105	11,164	11,280	11,345	11,414
認定者数(要介護4) (人)	9,073	9,215	9,465	9,793	9,852	10,102	10,373	10,278	10,421
認定者数(要介護5) (人)	6,829	6,693	6,525	6,601	6,659	6,703	6,566	6,276	6,242
認定率 (%)	22.3	22.2	22.0	21.7	21.3	20.5	20.4	19.9	19.9
参考) 認定率(全国) (%)	17.6	17.8	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.5	18.6

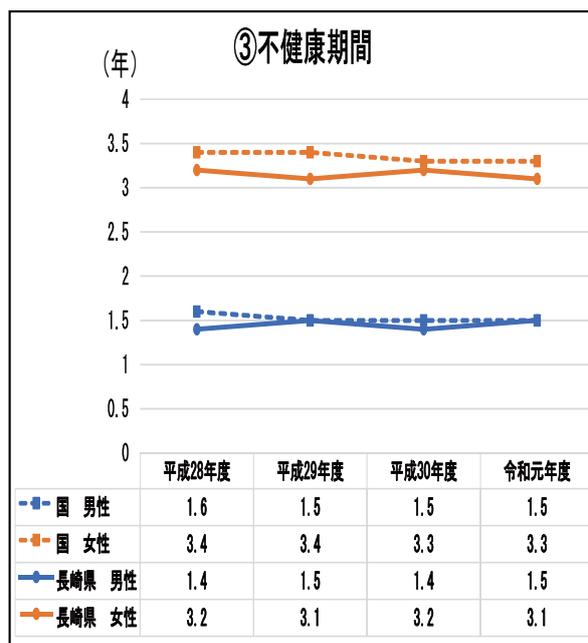
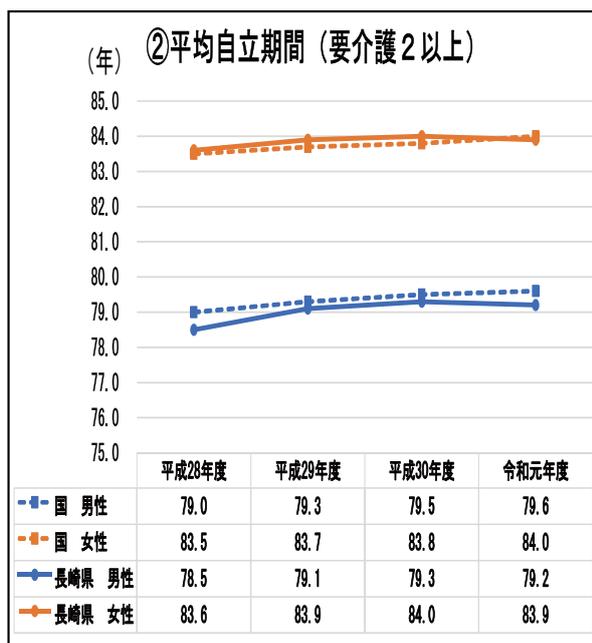
出典 地域包括ケア「見える化」システム

平成24年度から平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

令和元年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

令和2年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

長崎県の平均自立期間と不健康期間



			①平均余命			②平均自立期間 (要介護2以上)			③不健康期間 (①-②)
				95%信頼区間			95%信頼区間		
平成28年度	男性	長崎県	79.9	79.6	80.2	78.5	78.2	78.8	1.4
		全国	80.6	80.5	80.6	79.0	79.0	79.0	1.6
	女性	長崎県	86.8	86.5	87.0	83.6	83.4	83.9	3.2
		全国	86.9	86.8	86.9	83.5	83.5	83.5	3.4
平成29年度	男性	長崎県	80.6	80.3	80.9	79.1	78.8	79.4	1.5
		全国	80.8	80.8	80.9	79.3	79.3	79.3	1.5
	女性	長崎県	87.0	86.8	87.3	83.9	83.6	84.1	3.1
		全国	87.1	87.0	87.1	83.7	83.7	83.8	3.4
平成30年度	男性	長崎県	80.7	80.5	81.0	79.3	79.0	79.6	1.4
		全国	81.0	81.0	81.1	79.5	79.4	79.5	1.5
	女性	長崎県	87.2	86.9	87.4	84.0	83.7	84.2	3.2
		全国	87.1	87.1	87.2	83.8	83.8	83.9	3.3
令和元年度	男性	長崎県	80.7	80.3	81.0	79.2	78.9	79.5	1.5
		全国	81.1	81.1	81.2	79.6	79.6	79.6	1.5
	女性	長崎県	87.0	86.8	87.3	83.9	83.7	84.1	3.1
		全国	87.3	87.2	87.3	84.0	84.0	84.0	3.3

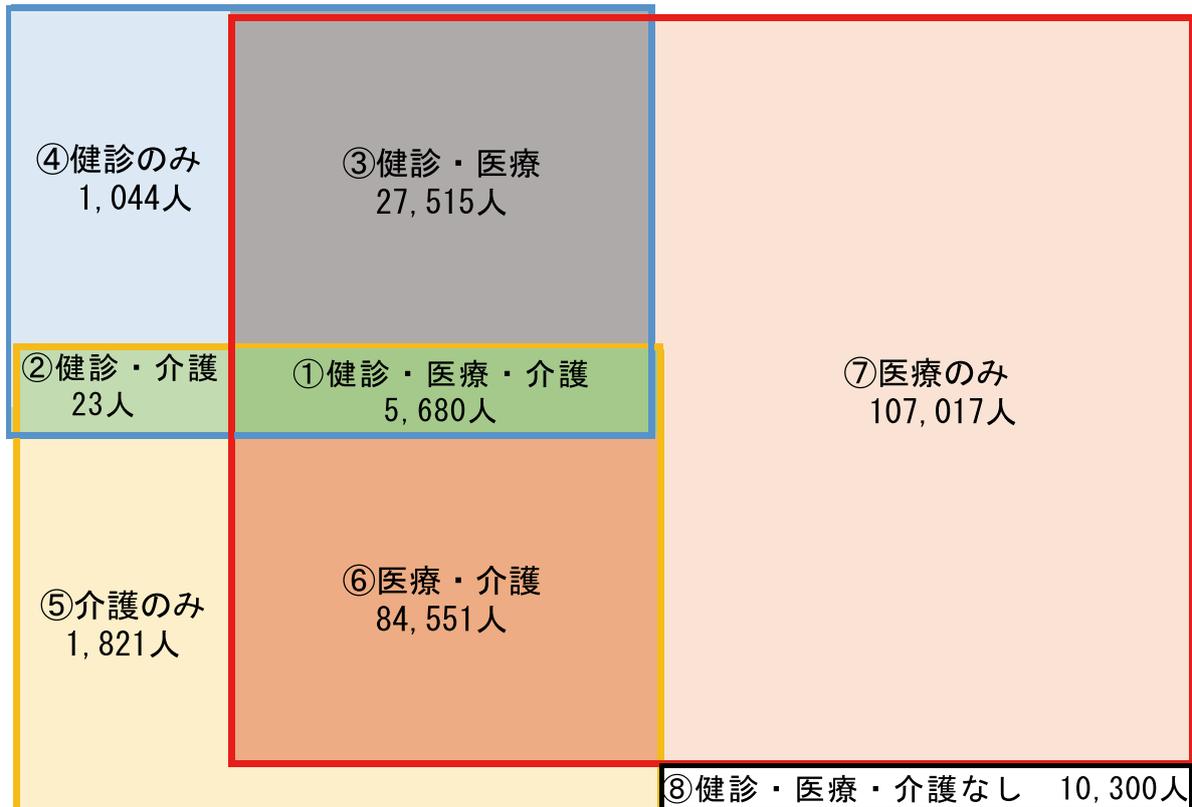
出典 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

※平均自立期間 (要介護2以上) とは

国保データベース (KDB) システムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称している。介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義して、毎年度算出している。(平均余命からこの不健康期間を除いたものが、平均自立期間である。)

長崎県後期高齢者医療被保険者の「健診」「医療」「介護」の受診状況

後期高齢者医療被保険者数：237,951人



各対象者の内訳表

	被保険者数	割合		健診	医療	介護	被保険者数	割合
健診あり	34,262	14.4%	①	○	○	○	5,680	2.39%
医療あり	224,763	94.5%	②	○	×	○	23	0.01%
介護あり	92,075	38.7%	③	○	○	×	27,515	11.56%
			④	○	×	×	1,044	0.44%
			⑤	×	×	○	1,821	0.77%
			⑥	×	○	○	84,551	35.53%
			⑦	×	○	×	107,017	44.97%
			⑧	×	×	×	10,300	4.33%
合計			合計	—	—	—	237,951	

出典 国保データベース（KDB）システム 「介入支援対象者の絞り込み（栄養・重症化予防等）」
 〈抽出年度〉令和元年度 〈資格情報〉令和元年度に1度でも資格を有する者

長崎県後期高齢者医療被保険者の有病状況と介護認定状況

高血圧症

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	62,972	71.4	20,324	32.3	42,648	67.7	25,207	28.6	6,031	23.9	19,176	76.1
女性	149,772	108,946	72.6	51,660	47.4	57,286	52.6	40,826	27.3	14,060	34.4	26,766	65.6
総数	237,951	171,918	72.2	71,984	41.9	99,934	58.1	66,033	27.8	20,091	30.4	45,942	69.6

糖尿病

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	38,726	43.9	12,418	32.1	26,308	67.9	49,453	56.1	13,937	28.2	35,516	71.8
女性	149,772	50,560	33.8	23,533	46.5	27,027	53.5	99,212	66.2	42,187	42.5	57,025	57.5
総数	237,951	89,286	37.5	35,951	40.3	53,335	59.7	148,665	62.5	56,124	37.8	92,541	62.2

脂質異常症

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	39,122	44.4	10,961	28.0	28,161	72.0	49,057	55.6	15,394	31.4	33,663	68.6
女性	149,772	78,563	52.5	31,955	40.7	46,608	59.3	71,209	47.5	33,765	47.4	37,444	52.6
総数	237,951	117,685	49.5	42,916	36.5	74,769	63.5	120,266	50.5	49,159	40.9	71,107	59.1

筋骨格系

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	65,024	73.7	21,688	33.4	43,336	66.6	23,155	26.3	4,667	20.2	18,488	79.8
女性	149,772	125,253	83.6	57,698	46.1	67,555	53.9	24,519	16.4	8,022	32.7	16,497	67.3
総数	237,951	190,277	80.0	79,386	41.7	110,891	58.3	47,674	20.0	12,689	26.6	34,985	73.4

認知症

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	13,605	15.4	10,739	78.9	2,866	21.1	74,574	84.6	15,616	20.9	58,958	79.1
女性	149,772	33,163	22.1	28,476	85.9	4,687	14.1	116,609	77.9	37,244	31.9	79,365	68.1
総数	237,951	46,768	19.7	39,215	83.9	7,553	16.1	191,183	80.3	52,860	27.6	138,323	72.4

その他の循環器系疾患

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	61,594	69.9	22,577	36.7	39,017	63.3	26,585	30.1	3,778	14.2	22,807	85.8
女性	149,772	101,670	59.4	52,699	52.4	48,971	47.6	48,102	40.6	13,021	28.6	35,081	71.4
総数	237,951	163,264	68.6	75,276	46.1	87,988	53.9	74,687	31.4	16,799	22.5	57,888	77.5

※その他の循環器系疾患：脳血管疾患、虚血性心疾患、二次性＜持続性＞高血圧症、高血圧性心疾患等

糖尿病性腎症

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	3,721	4.2	1,164	31.3	2,557	68.7	84,458	95.8	25,191	29.8	59,267	70.2
女性	149,772	3,545	2.4	1,582	44.6	1,963	55.4	146,227	97.6	64,138	43.9	82,089	56.1
総数	237,951	7,266	3.1	2,746	37.8	4,520	62.2	230,685	96.9	89,329	38.7	141,356	61.3

慢性腎不全

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	10,214	11.6	4,596	45.0	5,618	55.0	77,965	88.4	21,759	27.9	56,206	72.1
女性	149,772	11,749	7.8	7,298	62.1	4,451	37.9	138,023	92.2	58,422	42.3	79,601	57.7
総数	237,951	21,963	9.2	11,894	54.2	10,069	45.8	215,988	90.8	80,181	37.1	135,807	62.9

がん

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	22,698	25.7	8,042	35.4	14,656	64.6	65,481	74.3	18,313	28.0	47,168	72.0
女性	149,772	18,364	12.3	8,942	48.7	9,422	51.3	131,408	87.7	56,778	43.2	74,630	56.8
総数	237,951	41,062	17.3	16,984	41.4	24,078	58.6	196,889	82.7	75,091	38.1	121,798	61.9

慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	19,072	21.6	8,094	42.4	10,978	57.6	69,107	78.4	18,261	26.4	50,846	73.6
女性	149,772	19,753	13.2	10,929	55.3	8,824	44.7	130,019	86.8	54,791	42.1	75,228	57.9
総数	237,951	38,825	16.3	19,023	49.0	19,802	51.0	199,126	83.7	73,052	36.7	126,074	63.3

誤嚥性肺炎

	被保険者数	該当疾患の医療受診あり						該当疾患の医療受診なし					
				介護認定あり		介護認定なし				介護認定あり		介護認定なし	
		該当者数 (人)	割合 (%)										
男性	88,179	3,510	4.0	2,949	84.0	561	16.0	84,669	96.0	23,406	27.6	61,263	72.4
女性	149,772	3,792	2.5	3,379	89.1	413	10.9	145,980	97.5	62,341	42.7	83,639	57.3
総数	237,951	7,302	3.1	6,328	86.7	974	13.3	230,649	96.9	85,747	37.2	144,902	62.8

出典 国保データベース (KDB) システム「介入支援対象者の絞込み (栄養・重症化予防)」
 〈抽出年度〉令和元年度 〈資格情報〉令和元年度に1度でも資格を有する者

長崎県後期高齢者医療被保険者の人工透析患者数

県計

	被保険者数 (人)	人工透析患者数 (人) (被保険者数に占める割合)	糖尿病有り (人) (人工透析患者数に占める割合)		新規透析導入者数 (人)
			糖尿病有り (人)	(人工透析患者数に占める割合)	
平成 28 年度	215,897	1,860 (0.86%)	1,240 (66.7%)		178
平成 29 年度	217,276	1,890 (0.87%)	1,291 (68.3%)		199
平成 30 年度	218,970	1,887 (0.86%)	1,332 (70.6%)		186
令和元年度	219,993	1,933 (0.88%)	1,414 (73.2%)		221

市町別

市 町 名	平成 28 年度					平成 29 年度					平成 30 年度					令和元年度				
	被 保 険 者 数 (人)	人 工 透 析 患 者 数 (人)	糖 尿 病 有 り (人)	割 合 (%)	新 規 透 析 導 入 者 数 (人)	被 保 険 者 数 (人)	人 工 透 析 患 者 数 (人)	糖 尿 病 有 り (人)	割 合 (%)	新 規 透 析 導 入 者 数 (人)	被 保 険 者 数 (人)	人 工 透 析 患 者 数 (人)	糖 尿 病 有 り (人)	割 合 (%)	新 規 透 析 導 入 者 数 (人)	被 保 険 者 数 (人)	人 工 透 析 患 者 数 (人)	糖 尿 病 有 り (人)	割 合 (%)	新 規 透 析 導 入 者 数 (人)
長崎市	64,287	559	403	72.1	64	64,832	554	417	75.3	55	65,619	555	433	78.0	65	66,137	579	468	80.8	81
佐世保市	38,331	418	261	62.4	33	38,735	450	277	61.6	48	39,120	447	279	62.4	36	39,388	442	285	64.5	36
島原市	8,216	74	50	67.6	5	8,218	76	53	69.7	5	8,271	67	48	71.6	5	8,288	68	48	70.6	7
諫早市	19,317	132	88	66.7	11	19,636	141	100	70.9	19	19,911	154	106	68.8	14	20,188	157	115	73.2	24
大村市	10,706	123	91	74.0	10	10,977	128	95	74.2	13	11,227	131	105	80.2	13	11,500	138	110	79.7	9
平戸市	6,905	47	27	57.4	7	6,807	53	28	52.8	10	6,768	46	26	56.5	7	6,667	46	26	56.5	3
松浦市	4,361	35	19	54.3	2	4,319	39	23	59.0	5	4,297	40	23	57.5	4	4,266	42	27	64.3	4
対馬市	5,715	53	46	86.8	6	5,653	45	42	93.3	3	5,628	49	47	95.9	5	5,526	46	45	97.8	7
壱岐市	5,412	43	25	58.1	6	5,363	42	25	59.5	5	5,373	44	29	65.9	5	5,302	46	31	67.4	4
五島市	7,923	55	42	76.4	2	7,813	52	36	69.2	4	7,754	49	34	69.4	7	7,680	53	38	71.7	8
西海市	5,885	56	29	51.8	10	5,809	57	33	57.9	8	5,738	55	34	61.8	3	5,672	51	34	66.7	3
雲仙市	8,136	55	37	67.3	6	8,144	54	37	68.5	7	8,080	56	41	73.2	4	8,023	59	45	76.3	8
南島原市	9,851	68	32	47.1	6	9,763	66	29	43.9	6	9,693	54	25	46.3	4	9,647	53	25	47.2	4
長与町	4,698	32	18	56.3	4	4,887	33	20	60.6	4	5,038	33	19	57.6	4	5,191	34	21	61.8	5
時津町	3,167	32	21	65.6	4	3,331	28	18	64.3	1	3,508	29	21	72.4	2	3,599	31	23	74.2	4
東彼杵町	1,515	10	6	60.0	0	1,517	9	3	33.3	0	1,511	7	4	57.1	1	1,519	8	5	62.5	0
川棚町	2,247	11	7	63.6	0	2,313	10	6	60.0	0	2,341	8	5	62.5	0	2,366	11	8	72.7	2
波佐見町	2,408	22	11	50.0	2	2,430	18	13	72.2	2	2,408	21	17	81.0	3	2,416	21	17	81.0	4
小値賀町	726	2	1	50.0	0	693	3	2	66.7	0	675	3	2	66.7	0	642	4	3	75.0	1
佐々町	1,712	9	7	77.8	1	1,728	9	7	77.8	1	1,759	7	5	0.0	1	1,763	13	10	0.0	5
新上五島町	4,379	29	24	82.8	1	4,308	32	29	90.6	3	4,251	34	31	91.2	3	4,213	34	31	91.2	2
合 計	215,897	1,865	1,245	66.8	180	217,276	1,899	1,293	68.1	199	218,970	1,889	1,334	70.6	186	219,993	1,936	1,415	73.1	221
重複者		5	5		2		9	2				2	2				3	1		

出典 保健事業支援システム「被保険者一覧」「新規発症者一覧」

※被保険者数は、各年度累計数

※人工透析患者数は、当該年度内で一度でも透析を行った人数

※新規透析導入者数は、人工腎臓導入期加算または腹膜灌流導入期加算が算定されている人数