

第2期保健事業実施計画中間評価  
(第2期データヘルス計画)

令和2年度

福井県後期高齢者医療広域連合

# 目次

はじめに

## I 後期高齢者医療の現状

1 被保険者の状況	
(1) 福井県の人口及び75歳以上人口と割合の推移	1
(2) 被保険者数の推移と今後の見込み	1
2 平均寿命と健康寿命	3
3 医療費等の状況	
(1) 医療費（総額）の推移	4
(2) 医療費の構成	4
(3) 一人当たり医療費の推移	5
4 主要な疾病の状況	
(1) 疾病分類（中分類）別レセプト件数の状況	6
(2) 疾病分類（中分類）別医療費の状況	7
(3) 歯科医療（医療費）の状況	8
(4) 人工透析の状況	9
5 介護保険の状況	
(1) 介護認定状況	10
(2) 要介護者の有病状況	10
(3) 介護認定と医療費	11
(4) 介護給付費の推移	11

## II 保健事業の実施状況と今後の方向性

1 保健事業の実施状況	
(1) 取組の種類	12
(2) 主な費用及び財源	13
2 個別事業の取組状況	
(1) 長寿健康診査事業	15
(2) 歯科健康診査事業	19
(3) 後発医薬品使用促進事業	22
(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業	24
(5) 介護予防啓発事業	26
(6) 広報事業	27
(7) 低栄養防止・重症化予防事業	28
(8) 訪問歯科健診・口腔ケア指導事業	31
(9) 訪問服薬相談事業	33

### Ⅲ まとめ

1 第2期計画目標値の進捗状況	35
2 今後の推進に向けて	36

#### 平成30・令和元年度個別事業の実施状況評価シート

① 長寿健康診査事業	38
② 歯科健康診査事業	39
③ 後発医薬品使用促進事業	40
④ 重複・頻回受診者訪問指導事業	41
⑤ 訪問歯科健診・口腔ケア指導事業	42
⑥ 訪問服薬相談事業	43

#### 巻末資料集

- 資料1) 市町別被保険者の推移 (H29~R1)
- 資料2) 市町別1人当たり年間医療費の状況 (H29~R1)
- 資料3) 市町別長寿健康診査実施状況 (H30~R1)
- 資料4) 市町別人間ドック実施状況 (H30~R1)
- 資料5) 市町別歯科健康診査実施状況 (H30~R1)
- 資料6) 健康づくりリーフレット 「健康診査」で健康長寿 (H30)
- 資料7) チラシ「健康診査・健康相談等のご案内」 (R1)
- 資料8) ジェネリック医薬品(後発医薬品)使用促進のお知らせ (R1)
- 資料9) 重複・頻回受診者のご案内 (R1)
- 資料10) 訪問歯科診査のご案内と申請書 (R1)
- 資料11) 訪問服薬相談のご案内と申請書 (R1)
- 資料12) 市町村保健事業担当者研修会開催状況 (R1)

## はじめに

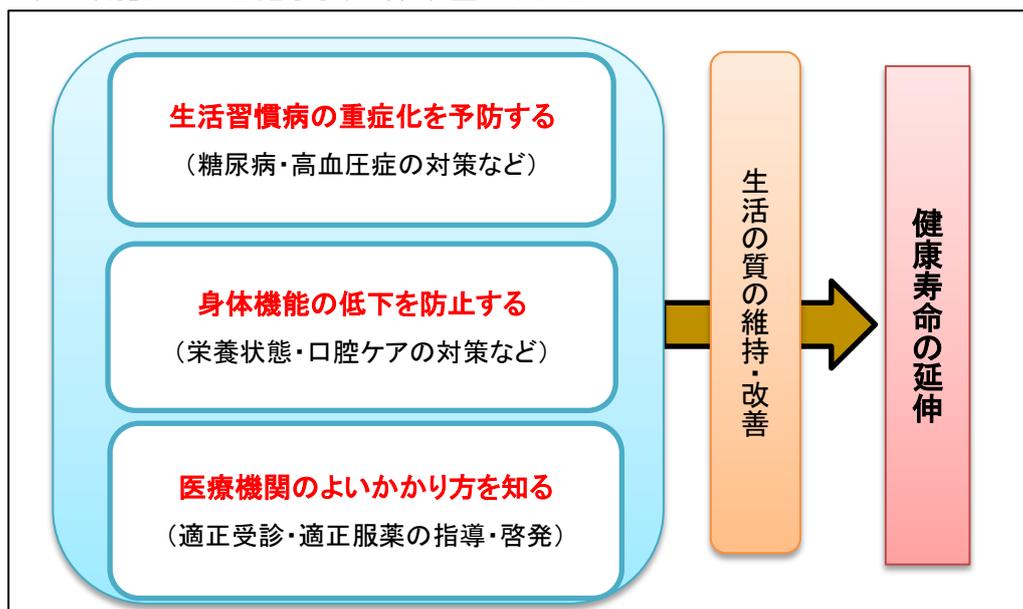
### 中間評価について

「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下、本計画）は、平成29年度に「第1期保健事業実施計画（平成28～29年度）」を見直し、国の新たな保険者インセンティブ制度に沿った保健事業として、健診結果や医療等のデータを活用した効果的な保健事業を推進し、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化に繋げていくことを目指し策定したものです。（下記本計画に掲げる体系図及び目標値参照）

計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間としています。

令和2年度は、計画期間のうち2年が経過した「中間期」と捉え、これまでの事業の取組状況を評価するとともに、さらに効果的かつ効率的な事業を推進するため必要な見直しを行うものです。

### ◆第2期計画の目指す姿と体系図（本計画P82）



## I 後期高齢者医療の現状

### 1 被保険者の状況

#### (1) 福井県の人口及び75歳以上人口と割合の推移

福井県の総人口は、平成28年1月1日時点で785,978人から、令和2年1月1日では766,789人と19,189人減少しています。一方、高齢者数は、8,508人増加しています。また、高齢者率も28.3%から30.2%に1.9ポイント上昇し、後期高齢者率も14.5%から15.9%と1.4ポイント上昇しています。

(表-1) 福井県の総人口、65歳以上人口、75歳以上人口の推移

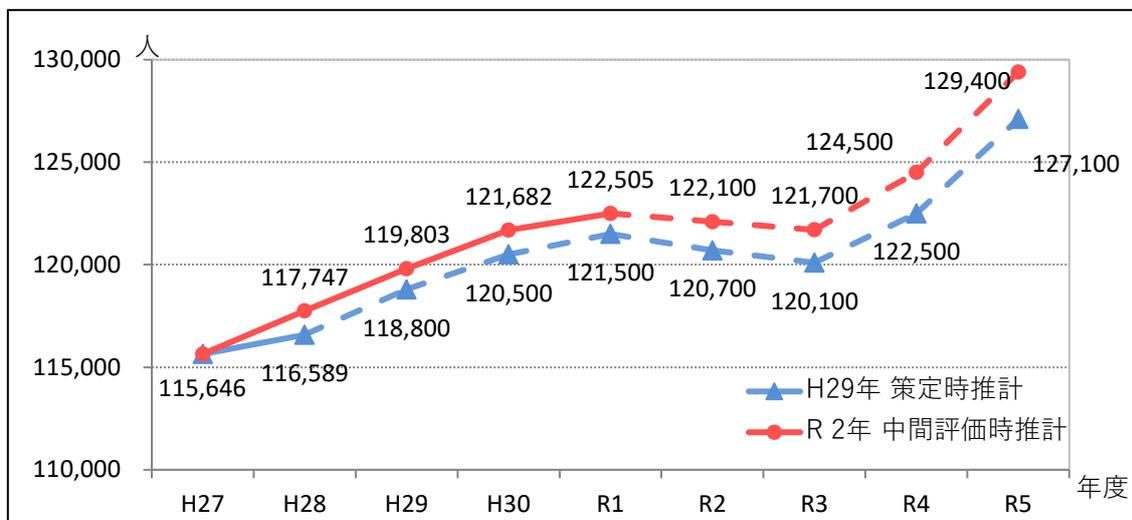
	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年
福井県の人口(人)	785,978	781,192	777,534	773,232	766,789
65歳以上人口(人)	222,792	226,050	228,580	230,393	231,300
高齢化率(%)	28.3%	28.9%	29.4%	29.8%	30.2%
75歳以上人口(人)	113,722	115,919	118,097	120,238	121,598
後期高齢者率(%)	14.5%	14.8%	15.2%	15.6%	15.9%

資料：福井県の人口統計(毎年1月1日)

#### (2) 被保険者数の推移と今後の見込み

被保険者数は、平成20(2008)年4月の後期高齢者医療制度発足時は104,419人であったものが、令和2(2020)年3月末時点では122,505人となり、12年間で約18,000人(17%)増加しています。また、今後は、平成29年の本計画策定時の見込数を上回る状況で推移し、令和5年度末には129,400人になるものと見込まれます。

(図-1) 被保険者数の推移と今後の見込み(本計画P5)



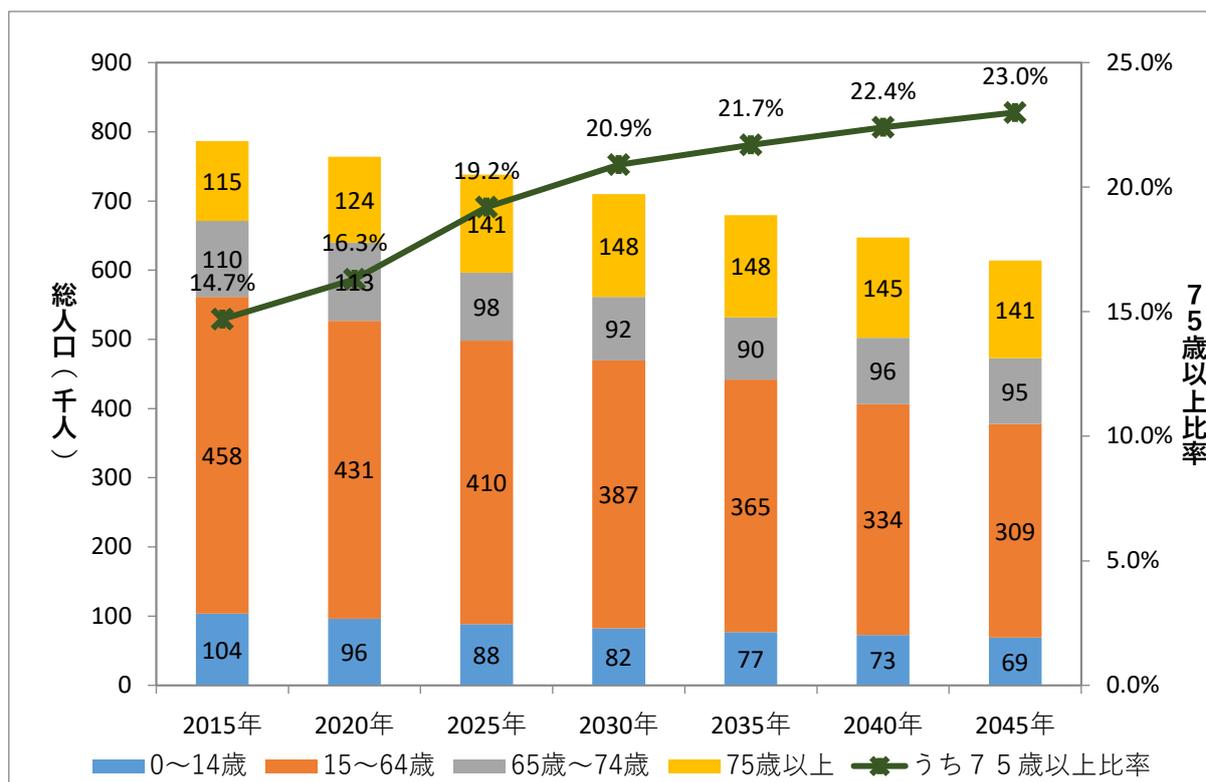
資料 ・ H27～R1年度は、後期高齢者医療事業月報(各年度末時点)

・ R2年度以降は、広域連合試算(保険料設計) <実線：実績値、破線：推計値>

また、今後の推計では、福井県の将来人口が年々減少するのに対し、後期高齢者人口は、団塊の世代が全員75歳以上になる2025(R7)年度には、14万1千人となり、2030(R12)年度頃をピークに増加し、その後減少すると見込まれます。

後期高齢者の占める割合は、2015(H27)年度の14.7%に対し、2025(R7)年度には19.2%に増加、20年後の2045(R27)年度には23.0%に増加すると見込まれます。

(図-2) 階層別推計人口及び75歳以上比率の将来推計



年度	2015年 H27年	2020年 R2年	2025年 R7年	2030年 R12年	2035年 R17年	2040年 R22年	2045年 R27年
総人口	786,740	764,081	737,898	709,753	679,595	647,241	614,144
うち75歳以上	115,353	124,177	141,355	148,392	147,565	144,763	141,255
(比率)	14.7%	16.3%	19.2%	20.9%	21.7%	22.4%	23.0%

資料：・2015(H27)年は国勢調査による実績値

・2020(R2)年以降は、「日本の地域別将来推計人口(H30年3月推計)」

国立社会保障・人口問題研究所

## 2 平均寿命と健康寿命

健康寿命（日常生活に制限のない期間）を伸ばすことは、生活の質（QOL）を維持するとともに、医療費や介護給付費の軽減にも繋がることが期待できるため、福井県の第4次元気な福井の健康づくり応援計画においても「健康長寿日本一」を目標に掲げています。

全国平均寿命は、平成27年から平成30年の3年間で、男性は0.48年、女性は0.31年伸びているのに対し、本県における健康寿命は、平成25年から平成28年の3年間で、男性は0.48年、女性は0.17年の伸びとなっており、平均寿命の伸びに比べ女性の健康寿命の伸びが悪いことがわかります。また、健康寿命の全国順位は、上位ではあるものの男女とも順位を下げています。

（表-2）全国平均寿命と福井県健康寿命

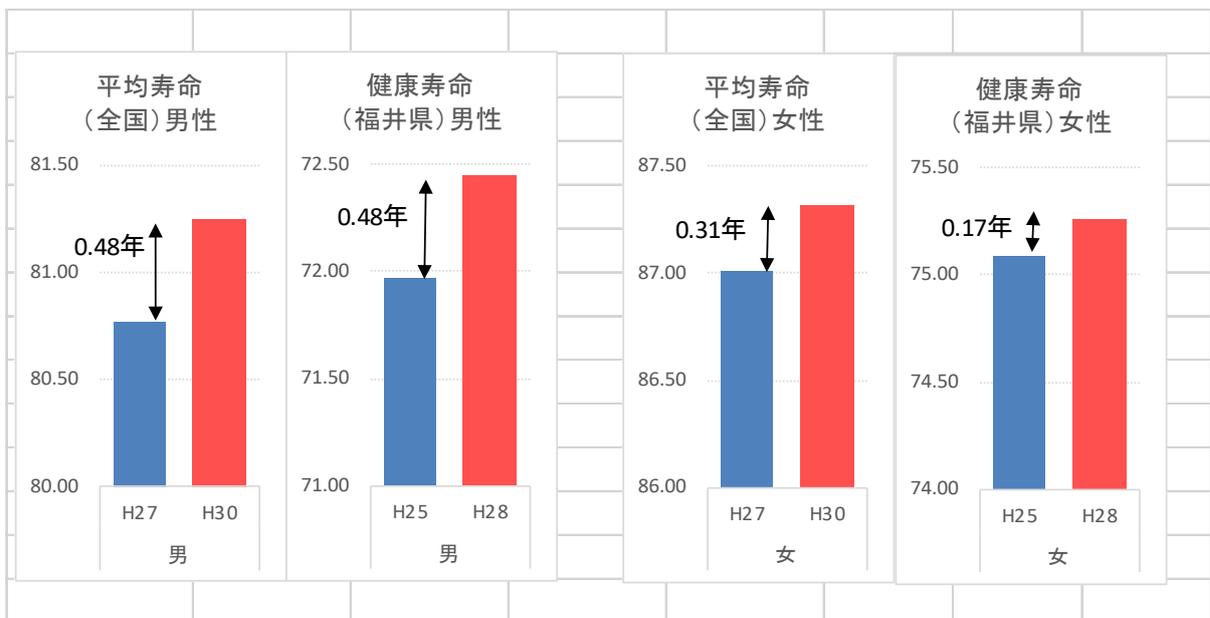
平均寿命	男		女	
	H27	H30	H27	H30
全国	80.77	81.25	87.01	87.32

健康寿命	男		女	
	H25	H28	H25	H28
福井県	71.97	72.45	75.09	75.26
全国順位	6位	10位	9位	14位
(全国平均)	71.19	72.14	74.21	74.79

資料：厚生労働省 各種統計 参考資料2 主な年齢の平均余命の年次推移

（図-3）男女別全国平均寿命と福井県健康寿命



資料：健康寿命 厚生労働科学研究 健康寿命の保健統計

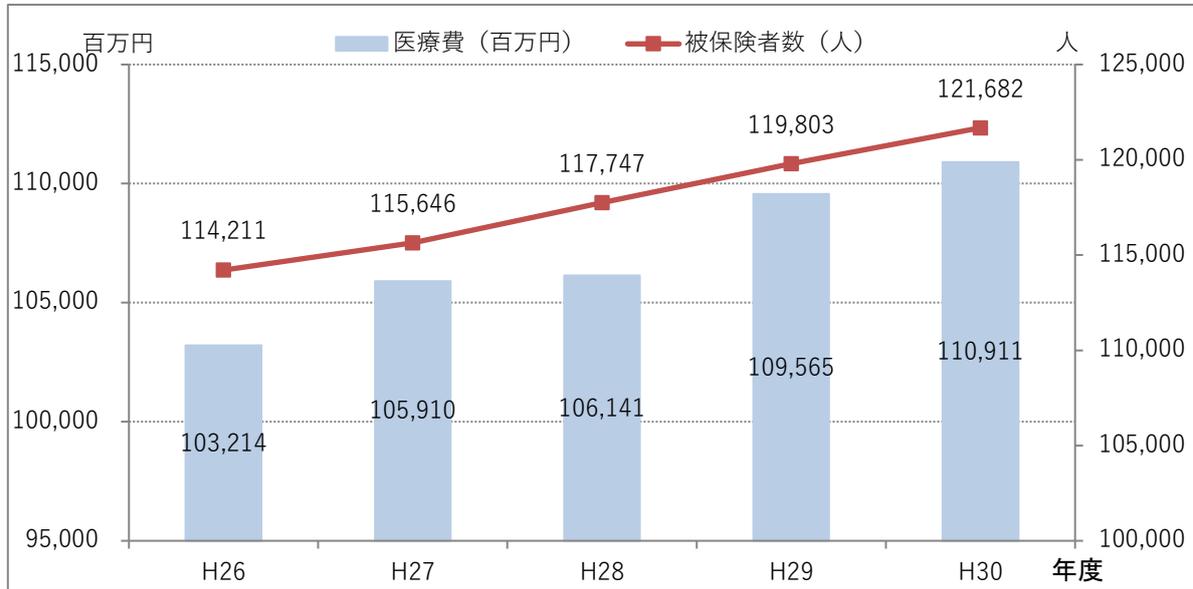
「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

### 3 医療費等の状況

#### (1) 医療費(総額)の推移

本県における後期高齢者医療費総額は、被保険者の増加等に伴い一貫して増加しています。

(図-4) 福井県後期高齢者医療費総額と被保険者数の推移

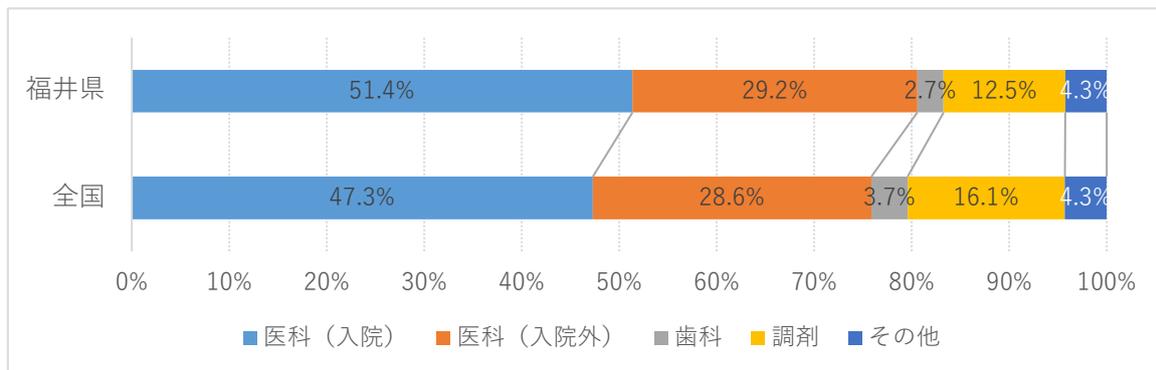


資料：後期高齢者医療事業状況報告

#### (2) 医療費の構成

本県の医療費の構成は、医科（入院）の割合が最も高く、医科（入院外）と合わせて約8割を占めています。入院が51.4%と全国と比べて高くなっています。また、歯科及び調剤については全国より低い状況です。

(図-5) 後期高齢者医療費の構成（平成30年度）



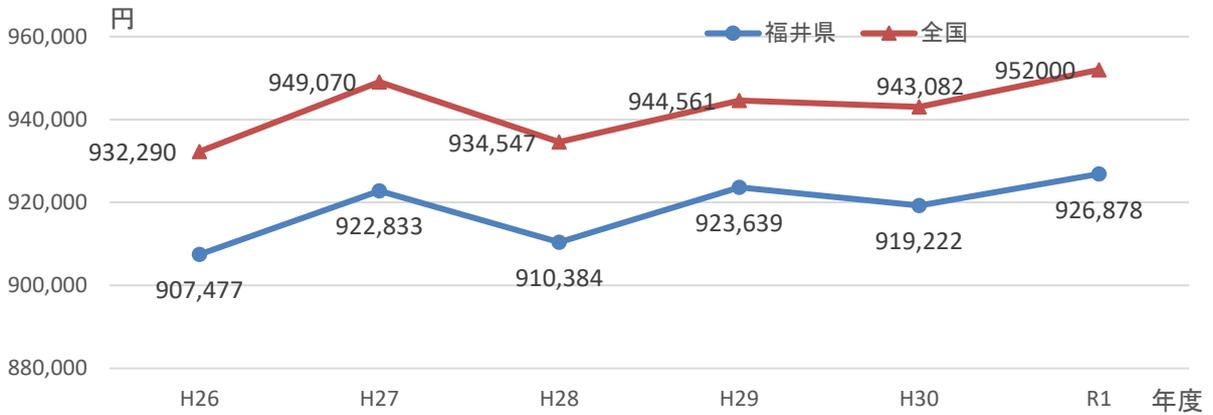
資料：厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告（H30年度）」

「その他」は、食事療養・生活療養費・訪問看護費・療養費等を含む

### (3) 一人当たり医療費の推移

本県における一人当たり医療費(年間)は、診療報酬改定等の影響から増減しながらも増加傾向にありますが、全国平均より低い水準で推移しています。

(図-6) 一人当たり医療費の推移

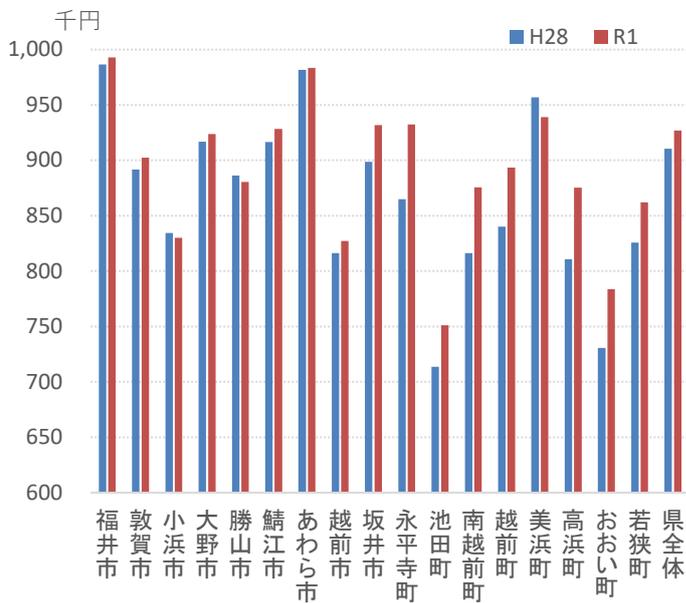


資料：後期高齢者医療事業状況報告

令和元年度速報値の市町別の比較では、最も高い福井市の992,853円と最も低い池田町の750,982円では、20万円以上の差があります。

(図-7) 市町別一人当たり医療費の推移

(図-8) 市町別一人当たり医療費状況(R1)



資料：後期高齢者医療事業状況報告

(巻末資料2：市町別一人当たり年間医療費のH29-R1状況 参照)

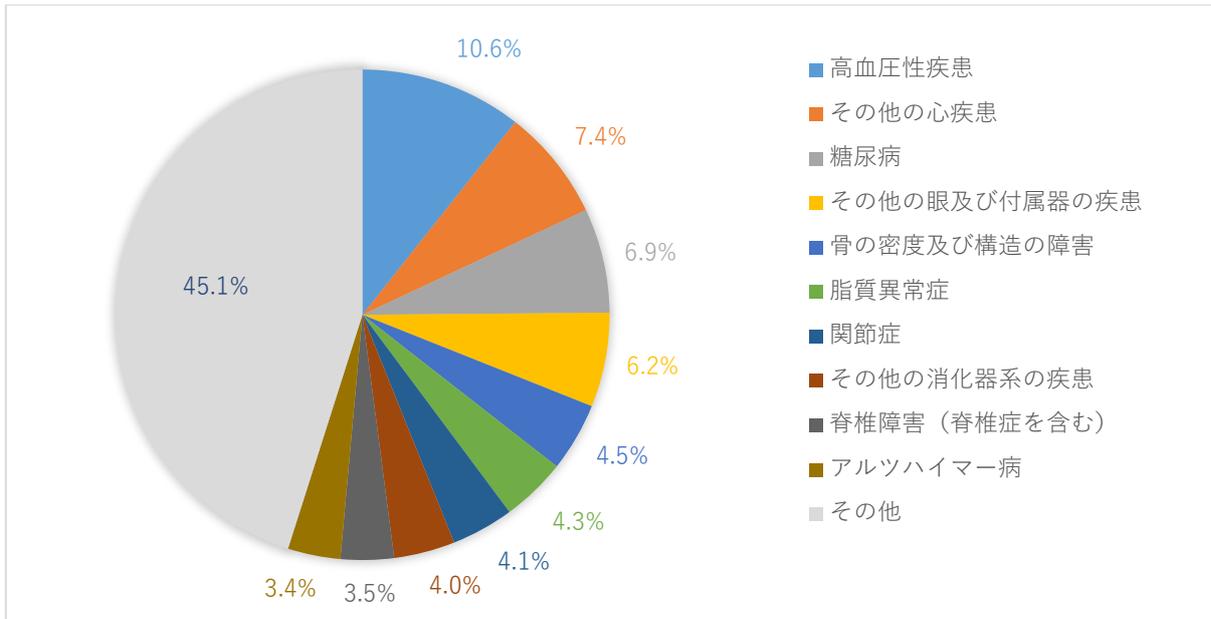


#### 4 主要な疾病の状況

##### (1) 疾病分類（中分類）別レセプト件数の状況

疾病分類（中分類）別のレセプト件数では、「高血圧性疾患」が10.6%と最も高く、「その他の心疾患」（7.4%）、「糖尿病」（6.9%）と続いています。これは、生活習慣病等による入院外での受診が多いことが要因となっています。

(図-9) 中分類別レセプト件数（上位10位）の割合（令和元年度）



(表-3) 中分類別レセプト件数（上位10位）（令和元年度）

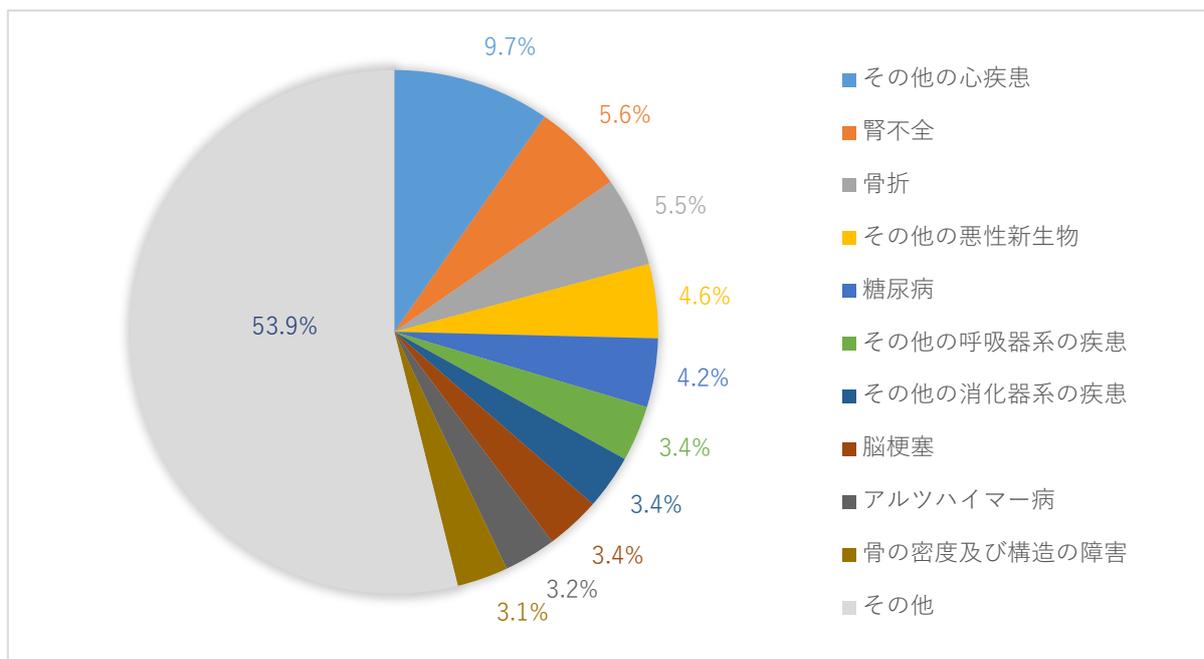
順位	疾病（中分類）	レセプト件数			割合
		入院	外来	計	
1位	高血圧性疾患	837	193,140	193,977	10.6%
2位	その他の心疾患	9,561	124,823	134,384	7.4%
3位	糖尿病	1,383	124,412	125,795	6.9%
4位	その他の眼及び付属器の疾患	675	112,874	113,549	6.2%
5位	骨の密度及び構造の障害	2,400	80,245	82,645	4.5%
6位	脂質異常症	109	77,689	77,798	4.3%
7位	関節症	2,317	72,328	74,645	4.1%
8位	その他の消化器系の疾患	4,525	68,494	73,019	4.0%
9位	脊椎障害（脊椎症を含む）	3,217	60,388	63,605	3.5%
10位	アルツハイマー病	3,034	59,866	62,900	3.4%
—	その他	78,225	746,123	824,348	45.1%
	合計	106,283	1,720,382	1,826,665	100.0%

資料：国保 KDB システム（R1 年度累計値）

(2) 疾病分類（中分類）別医療費の状況

医療費の疾病分類（中分類）別では、「その他の心疾患」が9.7%と最も高く、次に「腎不全」(5.6%)、「骨折」(5.5%)と続いています。これは、入院治療での件数が多い疾病や透析等による受診が要因となっています。

(図-10) 中分類別医療費（上位 10 位）の割合（令和元年度）



(表-4) 中分類別医療費（上位 10 位）（令和元年度）

順位	疾病（中分類）	医療費（円）	割合
1位	その他の心疾患	10,056,239,040	9.7%
2位	腎不全	5,862,323,220	5.6%
3位	骨折	5,762,487,310	5.5%
4位	その他の悪性新生物	4,767,948,510	4.6%
5位	糖尿病	4,423,577,520	4.2%
6位	その他の呼吸器系の疾患	3,572,885,840	3.4%
7位	その他の消化器系の疾患	3,497,113,380	3.4%
8位	脳梗塞	3,497,095,610	3.4%
9位	アルツハイマー病	3,329,394,520	3.2%
10位	骨の密度及び構造の障害	3,258,744,440	3.1%
—	その他	56,098,724,440	53.9%
	合計	104,126,533,830	100%

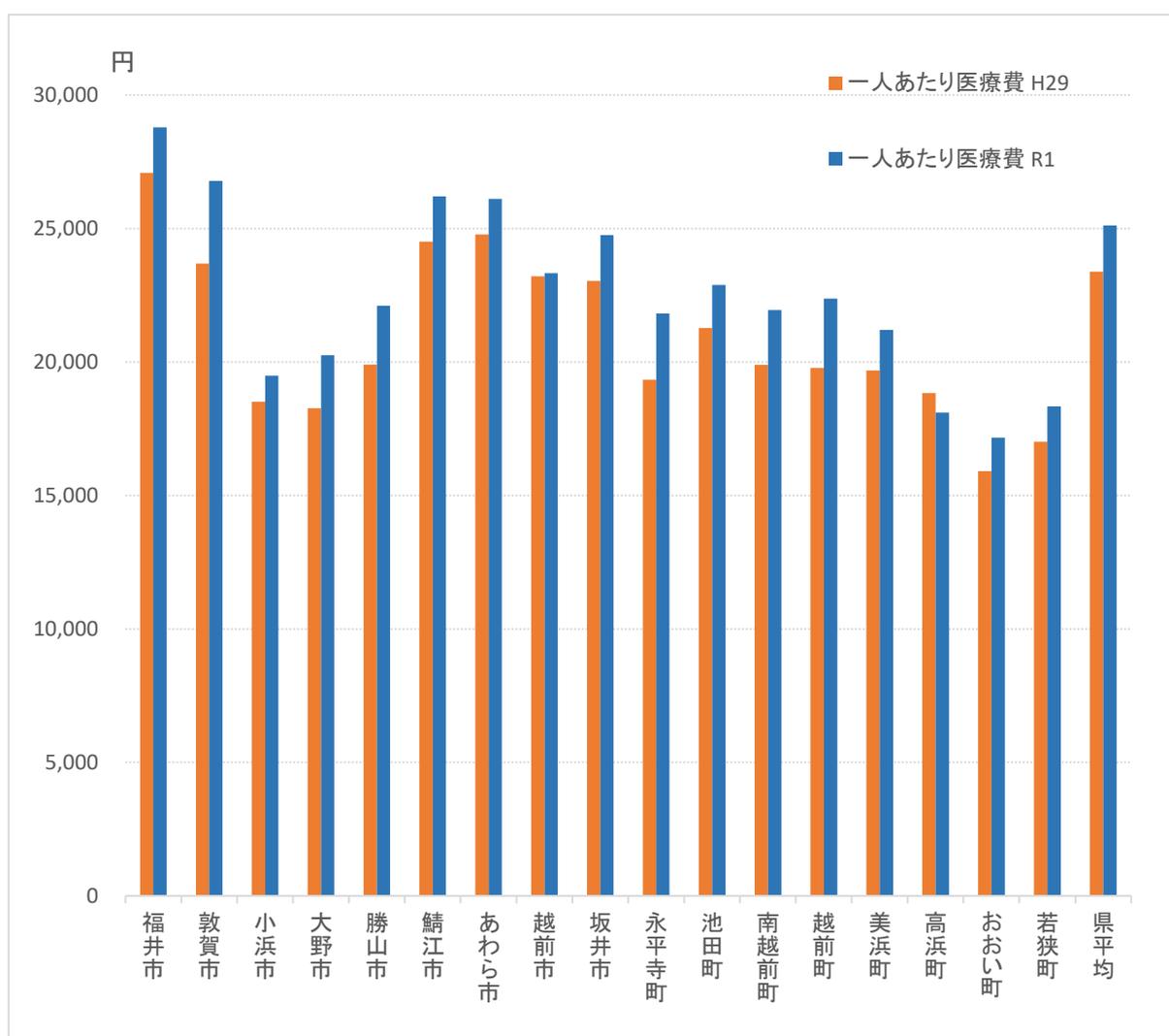
資料：国保 KDB システム（R1 年度累計値）

### (3) 歯科医療（医療費）の状況

平成 29 年度と令和元年度の市町別歯科医療費を比べると、一人当たり年間医療費が、23,381 円から 25,107 円となり、約 1,700 円高くなっています。これは、全国平均の約 33,094 円と比べ低い状況となっています。

令和元年度の市町別一人当たり年間医療費では、福井市が最も高く 28,794 円、最も低いおおい町は 17,161 円と 1.7 倍の差となっています。これは平成 29 年度と同様の順位となっており地域差がみられるといえます。地域差の要因には人口当たりの歯科医療機関数や地理的利便性、歯科口腔に関する意識の差などが関係していると考えられます。

(図-11) 市町別一人当たり歯科年間医療費（円）（H29-R1）



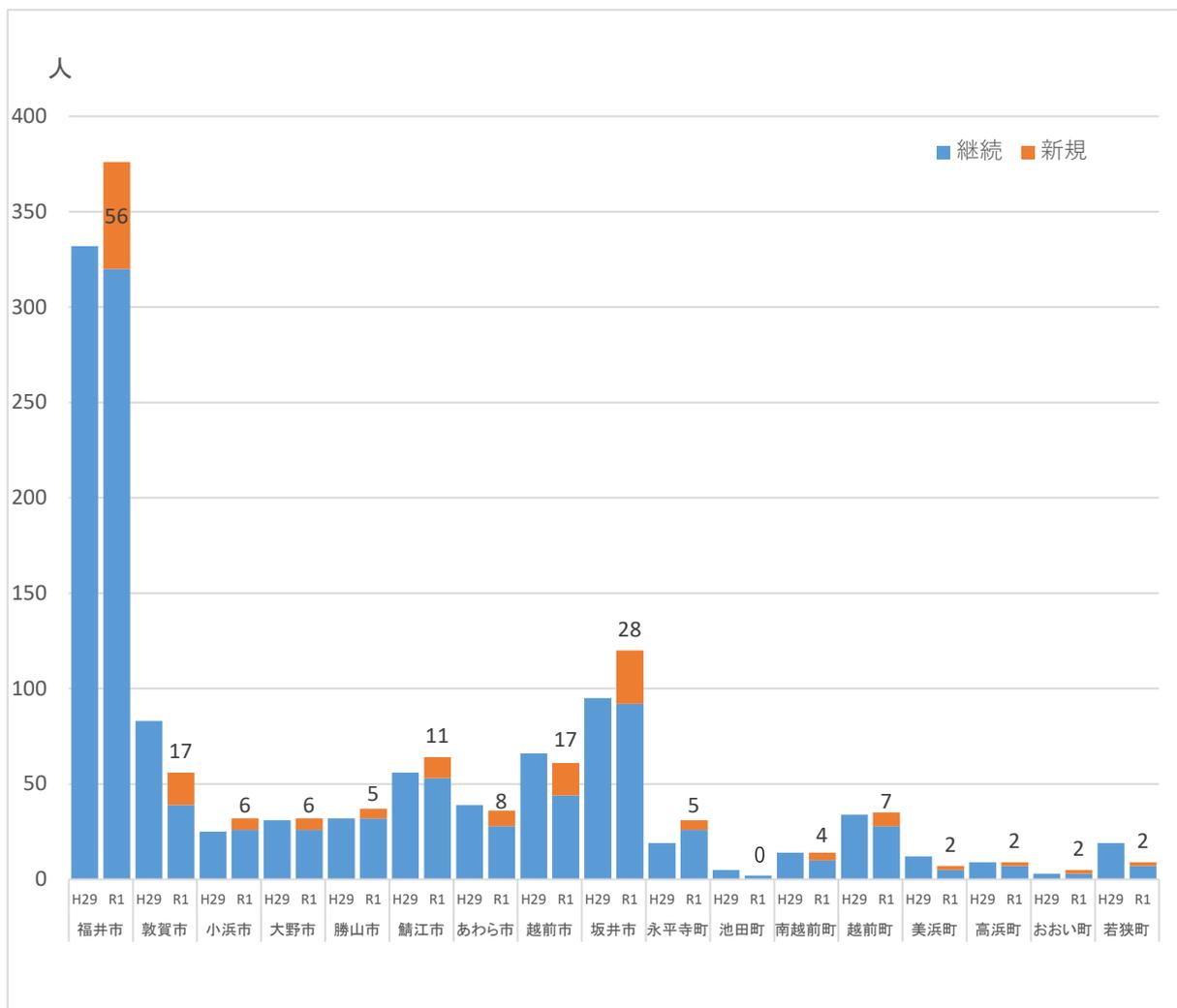
資料：後期高齢者医療事業状況報告書（事業年報）（\*被保険者数は3月-2月の平均人数）

#### (4) 人工透析の状況

平成 29 年度と令和元年度における人工透析患者数を比較すると、全体の透析患者数は平成 29 年度 874 人、令和元年度は 926 人と高齢化に伴い増加しています。また、令和元年度一年間の新規透析者数は 178 人で、被保険者数全体での新規率 0.15%となっています。市町別では、坂井市が 28 人で 0.23%と高く、南越前町が 0.19%、敦賀市と越前町が 0.18%、と県平均を上回っています。

人工透析の原因疾患が糖尿病合併症によるものが約 56%を占めていることから、新規透析者の抑制には糖尿病の重症化予防が重要となります。

(図-12) 市町別人工透析者数 (H29-R1)



資料：国保 KDB システム

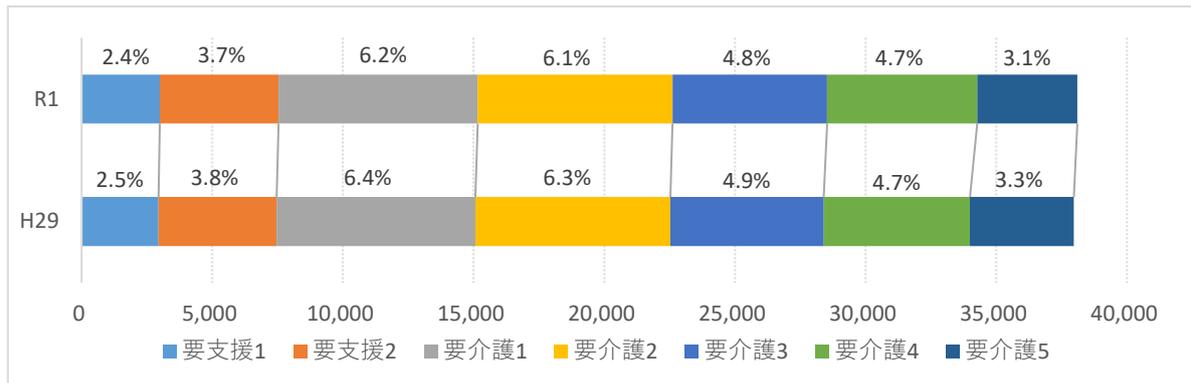
新規患者数は特定疾病療養受療証新規申請者数

## 5 介護保険の状況

### (1) 介護認定状況

平成 29 年度と令和元年度における認定状況は、平成 29 年度認定者数合計 37,967 人、認定率は 31.9%、令和元年度は 38,101 人、31.1%と、認定者数は増加していますが、認定率は低下しています。

(図-13) 介護認定状況 (H29-R1) 認定者数と認定率 (各年度 10 月末認定数)

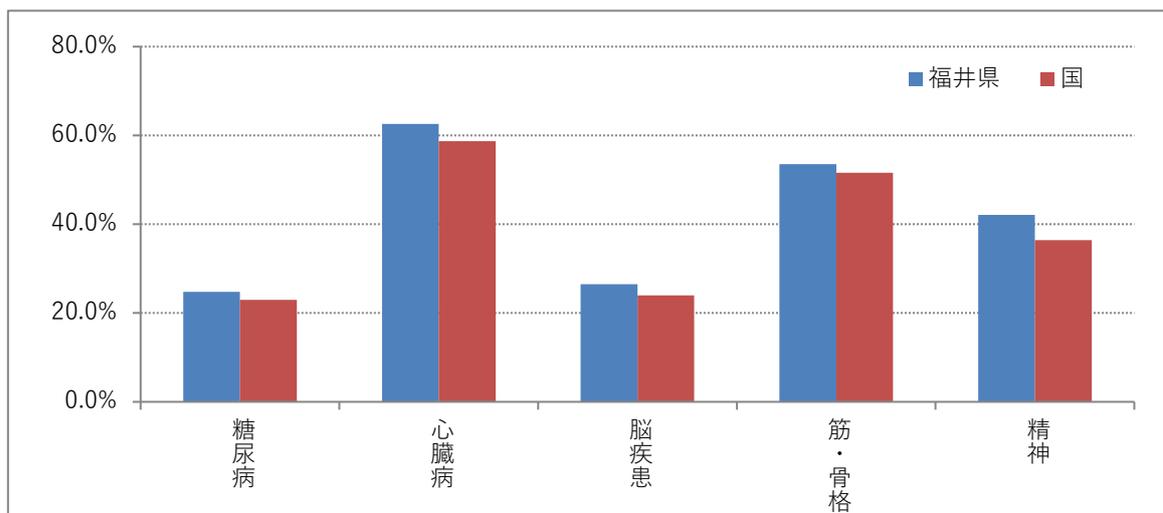


資料：国保 KDB システム（要介護（支援）者認定状況 75 歳以上）、被保険者数広域連合各月速報値

### (2) 要介護者の有病状況

令和元年度の要介護者の有病状況は、全国と比べていずれの疾患も高い状況です。これは計画策定の平成 28 年度と同様の傾向となっています。

(図-14) 要介護者の有病状況 (R1)

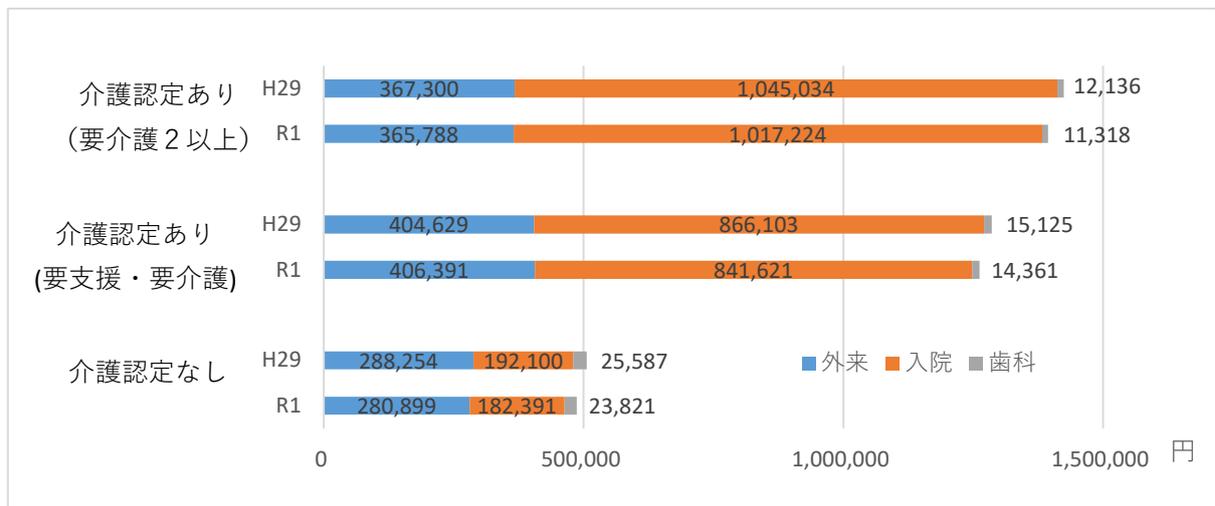


資料：国保 KDB システム（健診・医療・介護データ）（後期高齢者医療被保険者分）

### (3) 介護認定と医療費

介護認定の状況と一人当たり医療費をみると、認定度が高くなるほど全体の医療費が高くなり、内訳では入院医療費の割合が高くなっています。しかし、平成 29 年度と令和元年度を比べると、いずれも医療費は減少しています。

(図-15) 介護認定と一人当たり医療費 (H29-R1)

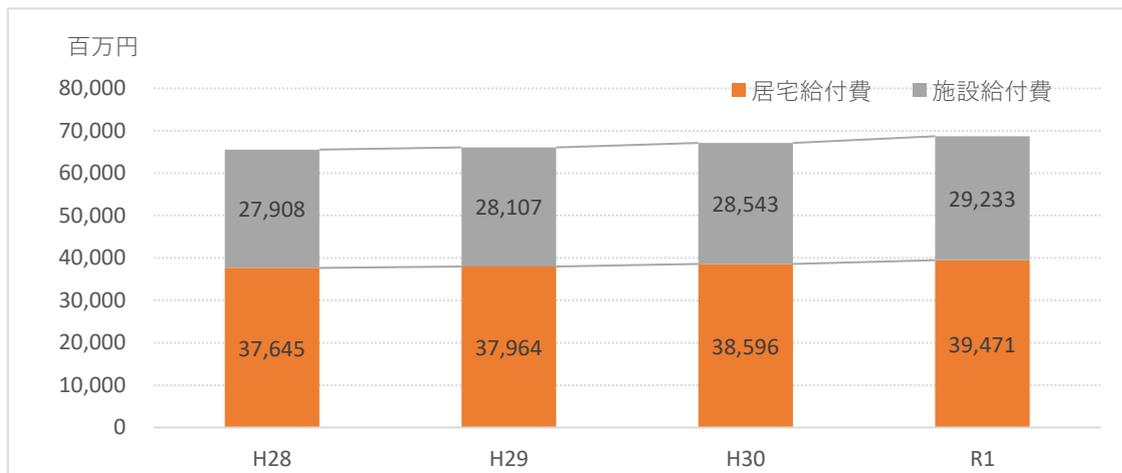


資料：国保 KDB システム 【介護・医療のクロス分析】(後期高齢者医療被保険者分)

### (4) 介護給付費の推移

介護給付費は、居宅給付費及び施設給付費とも増加しています。また、その割合は居宅給付費が約 57%で推移しています。

(図-16) 介護認定と一人当たり医療費 (H28-R1)



資料：国保 KDB システム 【健康スコアリング (介護)】(後期高齢者医療被保険者分)

## Ⅱ 保健事業の取組状況と今後の方向性

### 1 保健事業の実施状況

高齢者保健事業は、広域連合が主体となり、被保険者の健康管理や疾病予防に関する自助努力を支援するとともに、各市町や関係機関の協力のもと、以下のとおり事業を推進しました。

#### (1) 取組の種類

第2期データヘルス計画に基づき、医療関係団体や市町の協力のもと、個々の取組を着実に推進するとともに、平成30年度から「低栄養防止・重症化予防事業」「訪問歯科健診・口腔ケア指導事業」「訪問服薬相談事業」などの新たな事業に取り組みました。

	事業名	事業目的	事業内容	実施
継続	①長寿健康診査事業	生活習慣病の発症、重症化の予防及び心身機能の低下防止	問診、身体計測、血圧、血液検査等の基本項目及び貧血検査、心電図等の追加項目の実施	市町 (補助)
	②歯科健康診査事業	口腔機能低下の予防及び肺炎等の疾病予防及び生活機能の維持増進	問診、口腔内検査、口腔機能診査の実施	市町 (補助)
	③後発医薬品使用促進事業	医療費負担の軽減及び医療費適正化	・後発医薬品利用差額通知 ・後発医薬品希望カードの配布	広域連合
	④重複・頻回受診者訪問指導事業	健康維持・増進と医療費適正化	訪問対象者に原則2回の訪問指導を行う	広域連合
	⑤介護予防啓発事業	心身機能の低下防止と被保険者の健康増進	県内各市町介護予防事業所管課と連携し、運動教室や栄養教室等の参加啓発の実施	広域連合
	⑥広報事業	健康に対する意識の向上	健康診査及び健康長寿に繋がる生活習慣の広報を行う	広域連合
新規	⑦低栄養防止・重症化予防事業	生活習慣病の重症化の予防及び心身機能の低下防止	低栄養、高血圧症、糖尿病など生活習慣病の重症化予防に向けた訪問保健指導の実施	市町 (補助)
	⑧訪問歯科健診・口腔ケア指導事業	通院困難な在宅要介護者の口腔機能の低下予防	訪問による歯科健診・口腔ケア指導の実施	広域連合
	⑨訪問服薬相談事業	適正服薬指導による医療費削減と心身機能の低下防止	重複・多剤の対象に、薬の相互作用や副作用、残薬管理についての訪問相談を実施	広域連合

## (2) 主な費用及び財源

### ◆主な費用

保健事業の実施に要した費用は、1年度当たり約2億3千万円～2億4千万円で、その9割以上が長寿健康診査事業（補助）費用となっています。

事業名	費用額（千円）		主な費用
	H30年度	R1年度	
① 長寿健康診査事業（人間ドック含む）	216,060	222,935	市町への補助金
② 歯科健康診査事業（集団健診含む）	4,476	4,907	市町への補助金
③ 後発医薬品使用促進事業	3,159	3,099	委託料・通信費
④ 重複・頻回受診者訪問指導事業	1,578	2,070	委託料
⑤ 介護予防啓発事業	113	148	
⑥ 広報事業	949	960	交付時リーフレット
⑦ 低栄養防止・重症化予防事業	112	3,689	市町への補助金
⑧ 訪問歯科健診・口腔ケア指導事業	1,252	1,378	委託料
⑨ 訪問服薬相談事業	282	375	委託料
計	227,868	239,413	

### ◆主な財源

○国・県からの補助金及び交付金の内訳（保健事業）

	補助金及び交付金の種類	収入額（千円）	
		H30年度	R1年度
国	健康診査に係る補助金	13,231	13,958
	歯科健康診査に係る補助金	977	1,064
	重複・頻回受診者の訪問指導に係る補助金	422	1,035
	低栄養・重症化予防に係る補助金	1,359	5,363
	後発医薬品使用促進に係る補助金	2,286	2,127
	長寿・健康増進事業に係る特別調整交付金	31,568	35,450
	保険者インセンティブに係る特別調整交付金	80,841	72,875
小計		130,684	131,872
県	健康診査に係る補助金	35,247	36,555
	歯科健康診査に係る補助金	977	1,072
	重複・頻回受診者の訪問指導に係る補助金	422	667
小計		36,646	38,294
総計		167,330	170,166

保健事業に要する財源は、国、県の補助金（後期高齢者医療制度事業補助金）及び交付金（特別調整交付金）が約 1 億 7 千万円で、支出した費用の約 7 割となっています。その他の費用は、主に保険料を財源としています。

国からの補助金や交付金は、原則、交付対象事業が定められており、実績に応じて要した費用の一部又は全部に充てるものですが、保険者インセンティブに係る特別調整交付金については、その用途を限定しない財源として、広域連合の保健事業の取組状況に応じて交付されています。

◆保険者インセンティブ（保険者努力支援制度）

保険者インセンティブは、医療保険者における保健事業等の取組を支援するための制度として、健康づくりや医療費の適正化への取組を評価指標に基づく獲得点数と被保険者規模に応じて、各広域連合に特別調整交付金として分配する仕組みです。平成 28 年度から前倒しで導入され、平成 30 年度から本格的な実施が始まっています。

国は配分する交付金の総額を大幅に増額するとともに、評価指標についても毎年の取組状況を見ながら、施策を促す指標に進化・発展させていくとしています。

保健事業の貴重な財源であることから、引き続き評価指標に注視し、取組内容を精査しながら効率的な点数獲得に努めていく必要があります。

※インセンティブ：目標達成に向けた刺激、動機付け

	全国の状況		福井県の状況	
	平均点数	交付総額	獲得点数	交付額（千円）
平成 28 年度	42/100 点	8.8 億円	25 点	7,500
平成 29 年度	49/100 点	50 億円	36 点	26,519
平成 30 年度	72.79/120 点	100 億円	81 点	80,841
令和 元年度	87.6/130 点	100 億円	90 点	72,875

## 2 個別事業の取組状況

### (1) 長寿健康診査事業

本県の長寿健康診査は、後期高齢者医療制度発足以来、生活習慣病等の発症や重症化予防及び心身機能低下防止を目的として、広域連合から市町が実施する健康診査に対し、国及び県の補助金等を活用して経費補助を行いました。

区分	継続	事業名	長寿健康診査事業																					
実施主体	市町、広域連合																							
事業目的	生活習慣病等を早期に発見し、重症化予防及び心身機能の低下防止につなげる																							
事業内容	<p>1、市町が実施する長寿健診事業 被保険者を対象とした健康診査(集団健診・個別健診)に対し経費を補助 対象者に対し健康診査情報周知・受診券送付 【健診項目】 基本項目：問診、身体計測、血圧測定、血液検査、尿検査 追加項目：貧血検査、心電図検査、眼底検査、尿酸検査、クレアチニン値測定 【除外対象者】 長期入院者及び施設入所者</p> <p>2、市町が実施する人間ドック 人間ドック受診者の負担金を一部助成する</p>																							
実施状況	<p>1、市町が実施する長寿健診事業</p> <p>&lt;H30&gt; 実施市町：全17市町で実施 実施人数：20,495人(集団10,561、個別9,934) 市町補助額：196,488千円</p> <p>&lt;R1&gt; 実施市町：全17市町で実施 実施人数：21,248人(集団10,966、個別10,282) 市町補助額：205,861千円</p> <p>2、市町が実施する人間ドックの利用助成</p> <p>&lt;H30&gt; 実施市町：17市町のうち13市町で実施 実施人数：675人 市町補助額：19,573千円</p> <p>&lt;R1&gt; 実施市町：17市町のうち13市町で実施 実施人数：590人 市町補助額：17,075千円</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>被保険者数</th> <th>除外者数</th> <th>健診対象者数</th> <th>受診者数</th> <th>受診率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度</td> <td>119,803</td> <td>10,243</td> <td>109,560</td> <td>21,170</td> <td>19.3</td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td>121,682</td> <td>10,117</td> <td>111,565</td> <td>21,838</td> <td>19.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※健診対象者は、被保険者の数から、長期入院者及び施設入所者を除く ※受診者数は人間ドック受診者数を含む</p>							被保険者数	除外者数	健診対象者数	受診者数	受診率(%)	H30年度	119,803	10,243	109,560	21,170	19.3	R1年度	121,682	10,117	111,565	21,838	19.6
	被保険者数	除外者数	健診対象者数	受診者数	受診率(%)																			
H30年度	119,803	10,243	109,560	21,170	19.3																			
R1年度	121,682	10,117	111,565	21,838	19.6																			
巻末資料	市町別長寿健診実施状況(H30~R1)資料3参照 市町別人間ドック実施状況(H30~R1)資料4参照																							

目標	健康診査受診率(%)						
年度	策定時 (H29)	H30 (2018年)	R1 (2019年)	R2 (2020年)	R3 (2021年)	R4 (2022年)	R5 (2023年)
目標	—	19.0%	19.5%	20.0%	20.5%	21.0%	22.0%
進捗	17.7%	19.3%	19.6%				
評価	—						

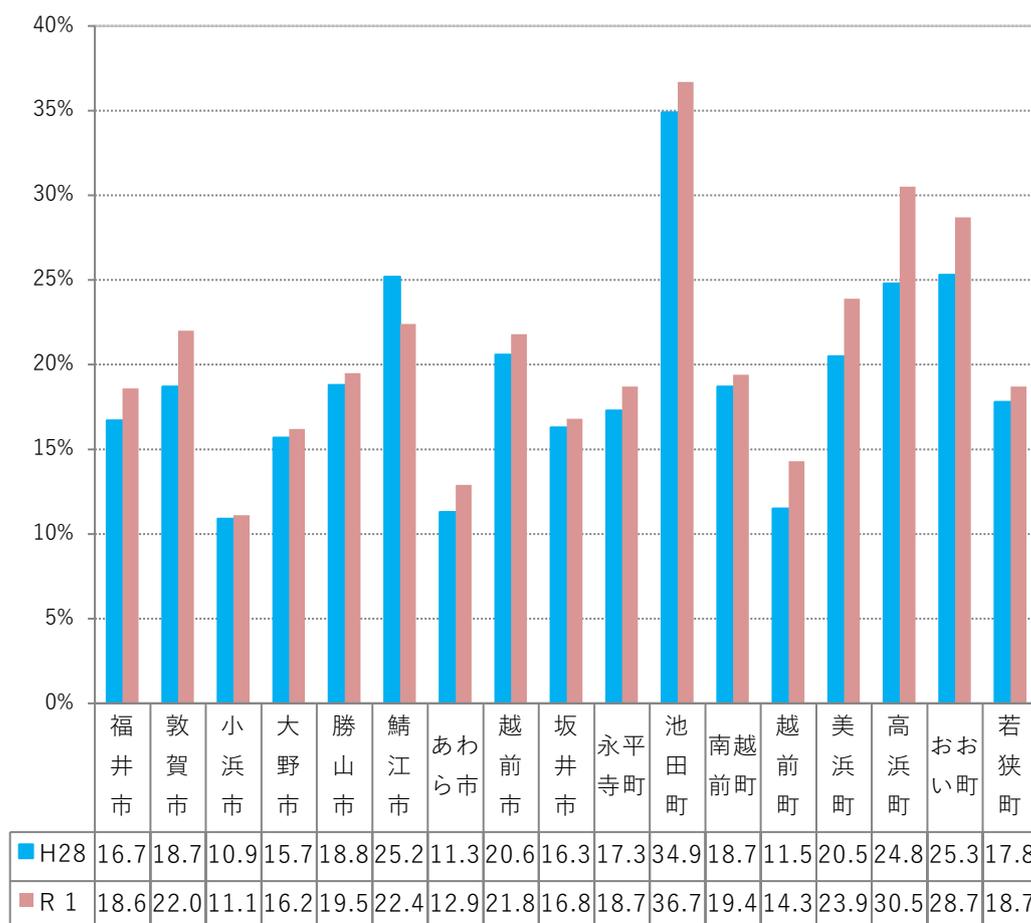
全市町がそれぞれの地域の実情に応じた実施体制で取り組み、県全体の受診率は徐々に増加しています。また、健診種別では個別健診の割合が高くなっています。

(表-5) 健康診査受診者数の推移 (人)

年 度	H28	H29	H30	R1
対象者	104,591	106,765	109,560	111,565
集団	10,171	10,368	10,561	10,966
個別	8,344	9,066	9,934	10,282
人間ドック	532	631	675	590
合計	19,047	20,065	21,170	21,838
受診率 (%)	18.2	18.8	19.3	19.6

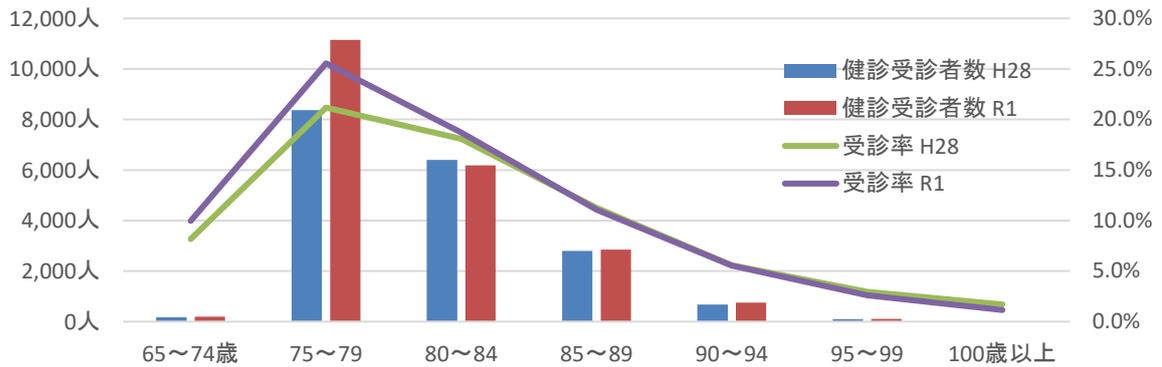
市町別の受診率が最も上昇したのは、高浜町の5.7ポイント、一方、受診率の最も低い小浜市は0.2ポイントの伸びに止まっています。また、鯖江市は受診率が低下しています。

(図-17) 市町別健康診査受診率 (H28-R1)



年齢別受診状況は、75歳～79歳の受診率が上昇していることから、この年齢層の健康づくりに対する意識が向上しているといえます。

(図-18) 年齢別健診受診状況 (H28-R1)



市町に対する健診事業の補助金は、国、県の補助金及び特別調整交付金等を財源に実施していますが、市町に財政負担が生じないように国の交付基準額に上乗せした本県独自の基準額を設定しています。

◆令和元年度の健康診査に関する補助内容

国(県)補助基準額 (円)				広域連合の補助基準額 (円)				
項目		集団	個別	補助率	項目	集団	個別	
基本項目	課税	4,190	5,490	基準額の1/3	基本項目	6,895	7,679	
	非課税	5,390	7,060					
追加項目(※1)				経費の1/3	追加項目(※2)			
追加項目内訳	貧血	国が定める判断基準に基づき医師が個別に必要と判断した場合			2,013	貧血	330	616
	心電図					心電図	1,320	
	クレアチニン					腹囲	110	
	眼底					尿酸	176	
			クレアチニン	154				
			眼底(片目)	660	616			
計					計	9,645	10,308	

※1：追加項目は一定基準に基づき医師が個別に必要と判断した場合に行う検査  
 ※2：追加項目は特段の条件を求めている。

(表-6) 健康診査事業に係る経費 (千円)

補助金及び交付金の種類		H30年度	R1年度
国	健康診査に係る補助金	13,231	13,958
	長寿・健康増進事業に係る特別調整交付金	31,568	35,450
県	健康診査に係る補助金	35,247	36,555
計		80,046	85,963
市町に対する補助額(広域連合から市町)		196,488	205,861
※不足分はインセンティブ交付金及び保険料で充当		△116,442	△119,898

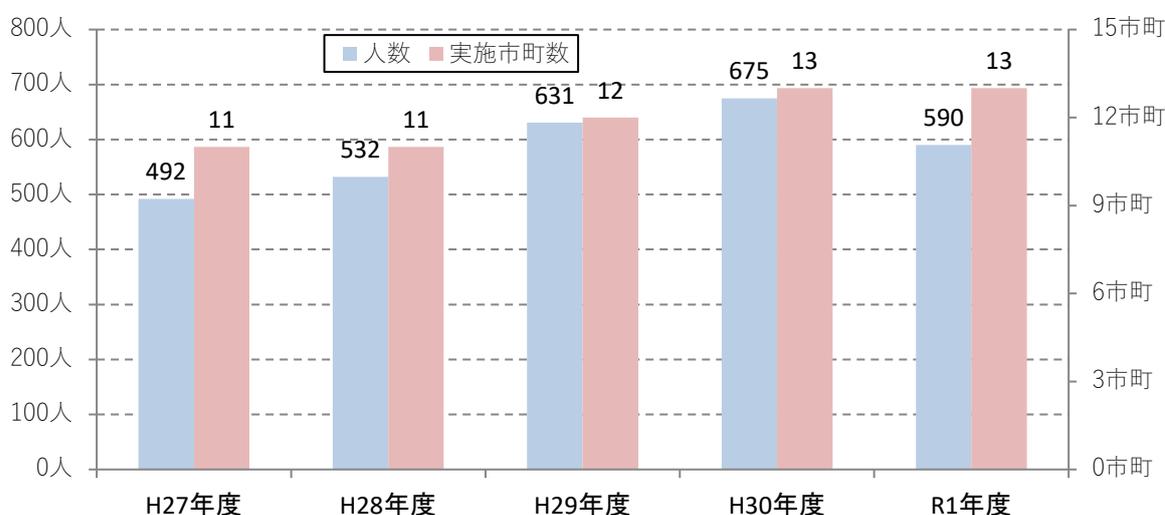
(表-7) 健診受診の有無と一人当たり医療費 (円)

年間医療費	外 来	入 院
健診受診あり	329,421	237,635
健診受診なし	378,177	477,309

資料：国保KDBシステム【健康スコアリング（医療）】

人間ドックについては、17市町のうち13市町が実施していますが、市町により助成内容や金額が異なっています。また、国の補助金は、H29年度の交付金額を上限に毎年1/4ずつ減額され、R2年度で終了することとなっています。

(図-19) 人間ドック実施状況



(表-8) 人間ドックに係る経費 (千円)

補助金及び交付金の種類	H30 年度	R1 年度
国の人間ドックに係る特別調整交付金	13,911	9,274
市町に対する補助額（広域連合から市町）	19,573	17,075
※不足分はインセンティブ交付金及び保険料で充当	△ 5,662	△ 7,801

### 〈今後の方向性〉

後期高齢者は何らかの疾病を有し医療受療者も多い状況にありますが、健診受診の有無と一人当たり医療費に相関がみられるなど、健康診査は生活習慣病等の早期発見・早期治療に繋がる重要な機会であると考えられることから、今後も市町と連携し毎年の健康チェックの重要性をさらに通知していきます。

また、人間ドックについては、財源の確保や統一的な実施体制でないなどの課題等を考慮し、効果が認められる長寿健康診査への移行を推進していきます。今後も県全体の長寿健康診査の受診率アップを図るため、市町の効果的な取組等を紹介していきます。

(2) 歯科健康診査事業

歯科疾患を早期に発見し口腔機能低下を予防することで、肺炎等の疾病予防や生活機能の維持増進に繋げるため、市町が実施した歯科健康診査に対し、国及び県の補助金等を活用して経費補助を行いました。

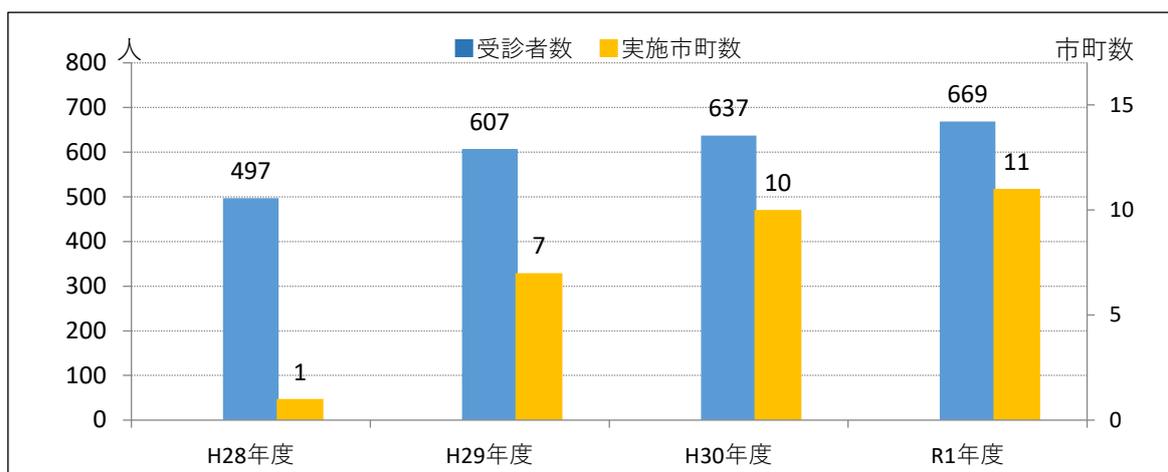
区分	継続・一部新規	事業名	歯科健康診査事業												
実施主体	市町、広域連合														
事業目的	口腔機能低下予防を図り、肺炎等の疾病予防及び生活機能の維持増進につなげる														
事業内容	<p>1、市町が実施する歯科健診事業 被保険者のうち、各市町が対象者とした歯科健診に対し経費を補助する。 各市町から対象者に健康診査の周知及び受診券等を送付し、個別医療機関で年間を通じて実施。 【健診項目】 歯の状態 歯周組織の状況 咬合の状態 咀嚼能力評価 舌機能評価 嚥下機能評価 粘膜の異常 口腔衛生状況 口腔乾燥状況 【除外対象者】 長期入院者及び施設入所者等を除外</p> <p>2、広域連合が実施する集団歯科健診モデル事業（平成30年度開始） 歯科健診モデル事業として、広域連合が福井県歯科医師会に委託し、市町の集団健診やイベントに併せて、集団での歯科健診を実施する。 健診項目は、上記の歯科健診事業と同じ</p>														
実施状況	<p>1、市町が実施する歯科健診事業（個別医療機関） &lt;H30&gt; 実施市町：17市町のうち8市町で実施 実施人数：610人 &lt;R1&gt; 実施市町：17市町のうち8市町で実施 実施人数：609人</p> <p>2、広域連合が実施する集団歯科健診モデル事業（平成30年度開始） &lt;H30&gt; 実施市町・実施回数：大野市（1回）、永平寺町（1回）計2回 実施人数：大野市8人、永平寺町19人 計27人 &lt;R1&gt; 実施市町：大野市（1回）、永平寺町（3回）、池田町（1回）計5回 実施人数：大野市12人、永平寺町44人、池田町4人 計60人</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>健診対象者数</th> <th>受診者数</th> <th>受診率（%）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度</td> <td>109,560</td> <td>665</td> <td>0.61</td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td>111,565</td> <td>709</td> <td>0.64</td> </tr> </tbody> </table> <p>※受診者数は訪問歯科健診数を含む</p>				健診対象者数	受診者数	受診率（%）	H30年度	109,560	665	0.61	R1年度	111,565	709	0.64
	健診対象者数	受診者数	受診率（%）												
H30年度	109,560	665	0.61												
R1年度	111,565	709	0.64												
巻末資料	市町別歯科健診実施状況（H30～R1）資料5参照														

目標	歯科健康診査受診率（%） （※訪問歯科健診者数を含む）						
年度	策定時 （H29）	H30 （2018年）	R1 （2019年）	R2 （2020年）	R3 （2021年）	R4 （2022年）	R5 （2023年）
目標	—	1.5%	2.0%	2.5%	3.0%	3.5%	4.0%
進捗	0.5%	0.61%	0.64%				
評価	—						

歯科健康診査の令和元年度の実施状況は、個別医療機関で実施している市町は17市町中8市町と少なく、集団歯科健診が3市町、独自の歯周病健診が3市町、全く歯科健診を実施していない市町は3市町となっています。市町の保健事業の方針や体制の違いがあることから、全市町で実施することは難しい状況となっています。

また、実施体制についても対象年齢や個別通知等の方法が異なることから、市町により受診状況に差がみられ、全体の受診数は600人程度となっています。

(図-20) 歯科健康診査受診状況と実施市町数



(表-9) 歯科健康診査受診者数の推移 (人)

年度		H28	H29	H30	R1
健診対象者		104,591	106,765	109,560	111,565
歯科	集団	0	0	27	60
	個別	497	607	610	609
	合計	497	607	637	669
個別実施市町		1市町	7市町	8市町	8市町
集団実施市町		—	—	2市町	3市町

### 〈今後の方向性〉

高齢になっても生活を豊かに過ごすためには、いつまでも自分の歯で自分の口から食事をとることが大切です。また、食べる以外でも会話など日常生活を送る上で欠かせない口腔機能を維持することは大変重要です。そのためには、気軽に相談できる「かかりつけ歯科医」を持つことで定期的に口腔チェックを受け、歯科疾患の早期発見と口腔機能低下予防の支援を受ける環境を整えることが必要です。

今後は、かかりつけ歯科医を持つきっかけともなる歯科健康診査について、新たに広域連合が全市町を対象に統一した健診を実施することで、歯科治療や口腔機能の継続的な管理に繋げるとともに日頃からのオーラルフレイル予防の意識向上を図ります。

新たな歯科健康診査の実施に伴い、以下のとおり目標値を見直します。

◆新たな数値目標

- 目標数値は、個別通知方式により実施している市町の受診率を参考

目標	歯科健康診査受診率 (%) (※訪問歯科健診者数を含む)						
	策定時 (H 2 9)	H 3 0 (2018年)	R 1 (2019年)	R 2 (2020年)	R 3 (2021年)	R 4 (2022年)	R 5 (2023年)
目標	—	1.5%	2.0%	2.5%	15.0%	16.0%	17.0%
数値指標	受診者数/全被保険者数				受診者数/健診(通知)対象数		

☆歯科健康診査実施内容(案)

対象年齢：全市町の年度内75歳到達者

通知方法：各市町からの新たな保険者証の交付時に案内(受診券)を同封

実施機関：県内の健診協力歯科医療機関

委託先：(一社)県歯科医師会

年 度	R 3	R 4	R 5
75歳到達者(人)	9,000	13,000	13,600
目標受診率(%)	15.0	16.0	17.0
目標受診者数(人)	1,350	1,950	2,040

### (3) 後発医薬品使用促進事業

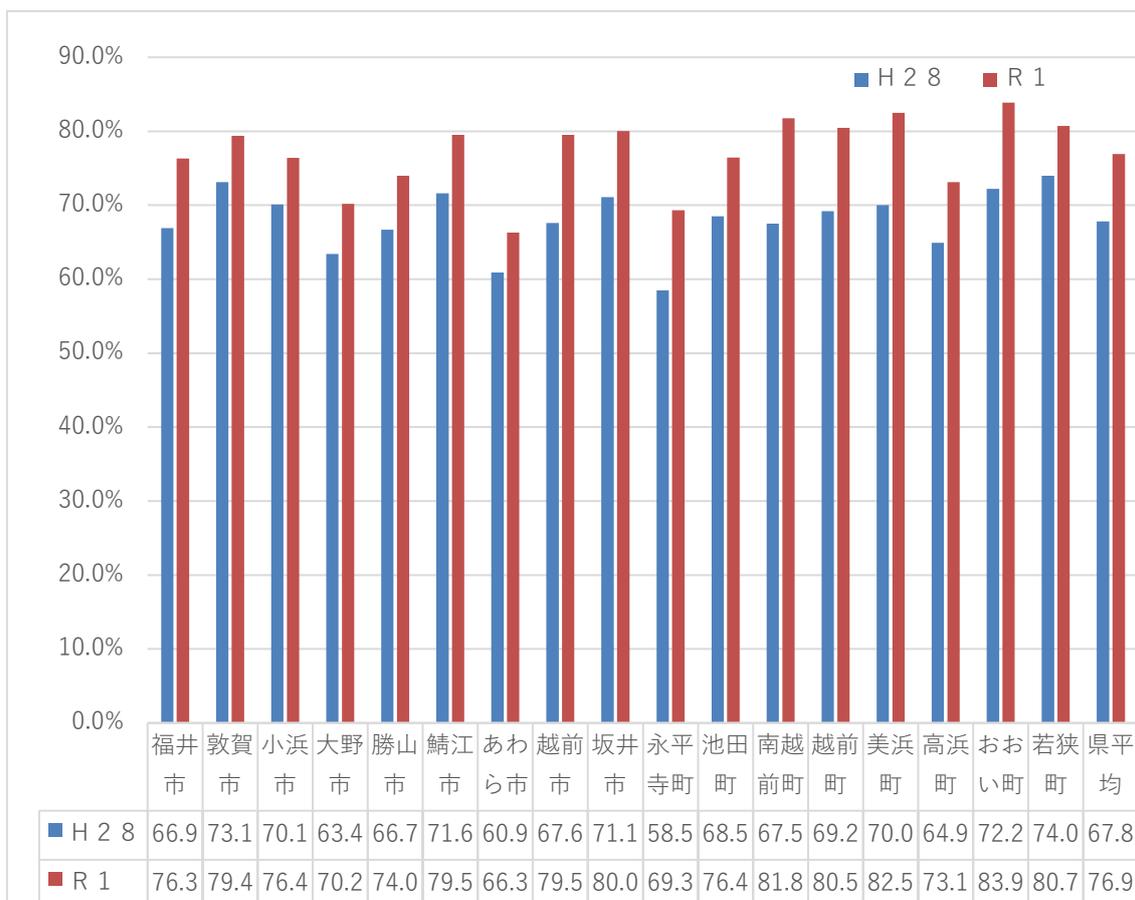
調剤医療費の適正化を図ることを目的に後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進に取り組みました。

区分	継続	事業名	後発医薬品使用促進事業
実施主体	広域連合		
事業目的	後発医薬品の使用促進による医療費の適正化と被保険者の医療費負担の軽減		
事業内容	<p>1、後発医薬品利用差額通知の実施 生活習慣病に関する医薬品で先発医薬品との差額が一種類ごとに100円以上見込める方を抽出し、年3回（5月、9月、1月）の医療費通知の裏面を活用し後発医薬品の利用差額を掲載している。</p> <p>2、後発医薬品希望カードの配布 後発医薬品を希望する意思はあるが医師や薬剤師に言い出しにくい場合に、意思を伝えやすくするための「後発医薬品希望カード」を毎年、後期高齢者被保険者証の一斉交付時に配布するパンフレット「後期高齢者医療制度ガイド」の中に印字し、全被保険者に配布している。</p>		
実施状況	<p>1、後発医薬品利用差額通知 年3回（5月、9月、1月）          &lt;H30&gt; 83,064通 経費3,159,754円（医療費通知の通信費1/2、印刷費1/2）          &lt;R1&gt; 82,468通 経費3,099,641円（医療費通知の通信費1/2、印刷費1/2）</p> <p>2、後発医薬品希望カードの配布          &lt;H30&gt;一斉交付・年齢到達者 136,000枚          &lt;R1&gt;一斉交付・年齢到達者 137,500枚</p>		
効果等	<p>・後発医薬品使用率（数量ベース）3月診療分 &lt;H30&gt;74.2% → &lt;R01&gt;76.9%</p> <p>・削減効果額 審査月（R1年5月）2,674,976円 → （R2年4月）6,912,260円</p>		

目標	後発医薬品使用率（%） （※各年度3月実績）						
	策定時 （H29年3月）	H30 （2018年）	R1 （2019年）	R2 （2020年）	R3 （2021年）	R4 （2022年）	R5 （2023年）
目標	67.8%	72.0%	74.0%	76.0%	78.0%	80.0%	82.0%
進捗	（H30年3月） 70.6%	74.2%	76.9%				
評価	—	☀	☀				

後発医薬品の利用差額通知等により、後発医薬品の使用率は年々上昇しています。市町別では、若干の差が見られますが、全市町で使用率は上昇しています。また、月別削減効果額では令和元年5月の267万円から令和2年4月の691万円と大幅に増加し、この間の総額は6,000万円余りとなっています。

(図-21) 市町後発医薬品使用率 (H28-R1)



平成28年度と令和元年度では、全市町で後発医薬品の使用率が高くなっていますが、地域差がみられます。

#### 〈今後の方向性〉

後発医薬品は特許切れの先発医薬品と同じ効能を持ちながら安価のため、使用が広がると医療費抑制につながることから、国においても推進しており、保険者インセンティブの評価指標ともなっています。

今後も実施に伴う高い費用対効果が期待できることから、各市町の国保所管課等と連携し、引き続き現在の取組を継続していきます。

#### ※後発医薬品（ジェネリック）

先発医薬品（新薬）の特許期間や開発データの保護期間が過ぎた後、同じ有効成分を使って製造し、厚生労働省が同じ効能や安全性と認めた後発の製品

(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業

平成29年度から、重複受診や頻回受診の傾向のある被保険者を対象に、保健師、看護師等による訪問健康相談を民間事業者への委託により実施しました。

区分	継続	事業名	重複・頻回受診者訪問指導事業																											
実施主体	広域連合																													
事業目的	適正受診に関する指導助言を行い、健康の維持・増進と医療費の適正化を図る																													
対象者抽出	実施年度前年の11月～1月の受診状況（医科外来）が以下に該当する者 (a) 重複受診者：3ヶ月連続して、同一疾病で2つ以上の医療機関で受診した者 (b) 頻回受診者：3ヶ月連続して、同一疾病による月の受診日数が15日以上の方																													
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民間事業者を入札で選定し、委託により実施</li> <li>・ 抽出した対象者のうち、電話番号調査を行い、電話番号が判明した者を対象者として実施案内を発送。発送後電話で訪問の同意が得られた方に対し訪問をする。</li> <li>・ 訪問回数は、訪問指導対象者1人に対して2回実施する。(1回訪問時間は45分程度)</li> <li>・ 訪問従事者 保健師、看護師、管理栄養士のいずれかの資格を有する者。</li> <li>・ 訪問内容 ①療養上の日常生活指導 ②受診及び服薬等に関する支援、指導 ③上記以外の健康及び医療制度等に関する助言など</li> <li>・ 訪問指導結果及び評価（集計、効果、分析、評価等）</li> </ul>																													
実施状況	<H30>（株式会社 ベネフィットワン・ヘルスケア）（人） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象者抽出</th> <th>電話番号判明</th> <th>訪問1回目実施</th> <th>訪問2回目実施</th> <th>訪問実施率（%）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重複</td> <td>310</td> <td>113</td> <td>24</td> <td>19</td> <td>7.7%</td> </tr> <tr> <td>頻回</td> <td>236</td> <td>33</td> <td>24</td> <td>19</td> <td>10.2%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>546</td> <td>146</td> <td>48</td> <td>38</td> <td>8.8%</td> </tr> </tbody> </table>							対象者抽出	電話番号判明	訪問1回目実施	訪問2回目実施	訪問実施率（%）	重複	310	113	24	19	7.7%	頻回	236	33	24	19	10.2%	計	546	146	48	38	8.8%
		対象者抽出	電話番号判明	訪問1回目実施	訪問2回目実施	訪問実施率（%）																								
重複	310	113	24	19	7.7%																									
頻回	236	33	24	19	10.2%																									
計	546	146	48	38	8.8%																									
<R1>（SOMPOヘルスサポート株式会社）（人） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>対象者抽出</th> <th>電話番号判明</th> <th>訪問1回目実施</th> <th>訪問2回目実施</th> <th>訪問実施率（%）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重複</td> <td>246</td> <td>52</td> <td>23</td> <td>15</td> <td>9.3%</td> </tr> <tr> <td>頻回</td> <td>232</td> <td>127</td> <td>58</td> <td>40</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>478</td> <td>179</td> <td>81</td> <td>55</td> <td>16.9%</td> </tr> </tbody> </table>							対象者抽出	電話番号判明	訪問1回目実施	訪問2回目実施	訪問実施率（%）	重複	246	52	23	15	9.3%	頻回	232	127	58	40	25.0%	計	478	179	81	55	16.9%	
	対象者抽出	電話番号判明	訪問1回目実施	訪問2回目実施	訪問実施率（%）																									
重複	246	52	23	15	9.3%																									
頻回	232	127	58	40	25.0%																									
計	478	179	81	55	16.9%																									
効果等	指導後の効果を把握した者<H30年度>38人、<R1年度>74人について、効果測定を実施 ・ 指導後に「改善」があった者 ⇒<H30>27人（71%）<R1>28人（38%） （「改善」：指導後、選定基準に該当しなくなった場合） ・ 指導後に「何らかの改善」があった者 ⇒<H30>4人（10.5%）<R1>21人（28.4%） （「何らかの改善」：重複は医療機関が1か所以下、頻回は日数が1か月14日以下又は指導後3ヶ月平均日数が減少した場合） ・ 1人当たり医療費の削減効果額（月額） ⇒ <H30>73,168円（31人の平均） <R1>7,451円（49人の平均）																													

評価指標	訪問指導件数（人）						
年度	策定時 (H29)	H30 (2018年)	R1 (2019年)	R2 (2020年)	R3 (2021年)	R4 (2022年)	R5 (2023年)
目標値	—	100人	110人	120人	130人	140人	150人
進捗	44人	48人	81人				
評価	—						

抽出した対象者約500人のうち電話番号の判明者した約150人に対し、健康相談の案内を通知し電話にて訪問の希望を確認してから訪問相談を実施しました。訪問相談件数は平成30年度48人、令和元年度81人と増加していますが、目標件数には達していない状況です。

訪問指導を実施した者の指導前と指導後の受診状況及び医療費の比較による効果測定を行い、受診状況では、選定基準に該当しなくなった者（改善）と選定基準に該当する月数が減少した者（何らかの改善）を合わせて、平成30年度は81.6%、令和元年度は66.2%に改善がみられました。

また、指導前と指導後（訪問指導の翌3か月間の平均）の医療費の比較では、削減効果額が一人当たり、平成30年度が73,168円、令和元年度が7,451円となっています。年度による比較は対象者の病状等にも関係するため、単純に比較は難しいと考えられます。

#### 〈今後の方向性〉

重複・頻回受診者に対する訪問指導は、受診状況の改善や医療費削減の効果が得られています。これまで電話番号が判明した方のみを対象に案内通知及び電話による訪問意向調査を実施してきましたが、今後は対象者全員に案内通知を行い、訪問相談の実施人数を増やしていきます。併せて、適正な受診等に関するパンフレットを同封するなど、効果的事業に改善し適正受診に繋げていきます。

(5) 介護予防啓発事業

介護予防は、高齢者一人ひとりが日常的な栄養管理や過ごし方などを意識し取り組むことが重要となることから、自主的な健康づくりの普及啓発に取り組みました。

区分	継続	事業名	介護予防啓発事業
実施主体	広域連合		
事業目的	心身機能の低下防止による要介護になる危険性の低下と被保険者の健康増進		
事業内容	1、県内各市町の介護予防事業所管課と連携し、介護予防事業における運動教室や栄養教室等の参加啓発を行う。 2、市町の介護予防教室等の機会を利用した出前講座の開催 3、各市町における心身機能の低下防止のための、各種保健事業の実施		
実施状況	1、広報事業で記載のとおり、介護予防教室等への参加啓発についてチラシを作成し、被保険者証一斉送付時に配布している。 2、市町の介護予防教室等の機会に出向き、広域連合が実施しているお薬に関する訪問相談などの保健事業の周知や介護予防等の啓発を行った。 <R01>広域連合4回（福井市、勝山市、大野市、永平寺町） 3、市町が実施する健診後の結果説明会や健康相談会の開催（南越前町）、健康増進活動のポイント付与事業（越前町）などの取組みに対し経費を補助した。（2市町）		
主な費用・財源	<H30> 113,633円（2市町）      <R1> 148,349円（2市町） <財源> 特別調整交付金及び保険者イセンティブ		
巻末資料	健康づくりリーフレット（H30）及びチラシ（R1）		

評価指標	実施回数						
	策定時 (H29)	H30 (2018年)	R1 (2019年)	R2 (2020年)	R3 (2021年)	R4 (2022年)	R5 (2023年)
目標値	—	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上	年2回以上	年2回以上
進捗	年1回	年1回	年4回				
評価	—						

現在、各市町では介護保険制度の総合事業等の中で高齢期におけるフレイル対策が様々な形で取組まれており、広域連合からはチラシにより介護予防教室等の参加を呼びかけています。

<今後の方向性>

高齢期において、可能な限り地域で自立した生活を送るためには健康を維持し身体機能の低下を防ぐフレイル予防が重要となります。今後は、市町が実施する食事や運動、口腔機能などのフレイル予防や生活習慣病等の重症化予防の講座等に医療専門職の関与を進めるため、広域連合と医療関係団体との連携により、専門職の派遣に係る調整の仕組みを構築し、効果的な事業の推進を支援していきます。

## (6) 広報事業

健康寿命の延伸には、高齢者一人ひとりが健康づくりに取り組むことが重要であることから、健康意識を高めるとともに、健康診査や保健事業等の周知啓発を目的にリーフレット等を作成し、被保険者証の一齐交付時に同封し配布しました。

区分	継続	事業名	広報事業
実施主体	広域連合		
事業目的	被保険者の健康長寿に対する意識の向上を図る		
事業内容	1、自主的な健康づくりの普及啓発を目的としたリーフレットを作成し、被保険者証の一齐交付に併せて送付する。 2、広域連合ホームページに自主的な健康づくりに関する記事を掲載する。 3、各市町における健康づくりのため周知啓発に係る経費を補助する。		
実施状況	1、健康づくり啓発リーフレットを作成し、広域連合からの被保険者証の一齐交付時に併せて送付 <H30>リーフレット”「健康診査」で健康長寿”を作成（96,400枚） 内容：健康診査の受診勧奨虚弱、虚弱（フレイル）予防のため介護予防教室への参加勧奨、お口の健康状態をチェック（訪問歯科健診の紹介） <R1>リーフレット内容を見直し作成（97,600枚） 内容：健診受診勧奨の他、広域連合が実施している訪問服薬相談事業や重複・頻回受診者訪問相談事業などの「保健事業」を掲載  2、広域連合ホームページに健康づくりに関する記事を掲載 ・各種保健事業案内 ・家で血圧を測りましょう ・ロコモティブシンドロームについて ・口腔ケアを受けましょう ・糖尿病ってどんな病気  3、市町が実施する健康づくりの周知啓発等の取組みに対し、経費を補助した(1市町) ・健康カレンダーを作成し、各世帯に配布(坂井市)		
主な費用・財源	<H30> 898,330円 <R1> 913,279円 <財源> 特別調整交付金及び保険者インセンティブ		

評価指標	実施回数						
	策定時 (H29)	H30 (2018年)	R1 (2019年)	R2 (2020年)	R3 (2021年)	R4 (2022年)	R5 (2023年)
目標値	—	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上	年2回以上	年2回以上
進捗	年1回	年1回以上	年1回以上				
評価	—	☀	☀				

毎年の保険者証の一齐交付に併せることで、効率的に啓発することができました。

市町が実施する周知啓発等の経費補助については、利用市町が少ない状況です。

### <今後の方向性>

啓発リーフレットについては、市町担当者の意見等を取り入れ内容を充実させるほか一齐交付時の封筒等を活用したフレイル予防の啓発など、効果的な広報に努めていきます。また、市町に対しては国の補助内容を十分周知し、積極的な取組を推進していきます。

(7) 低栄養防止・重症化予防事業

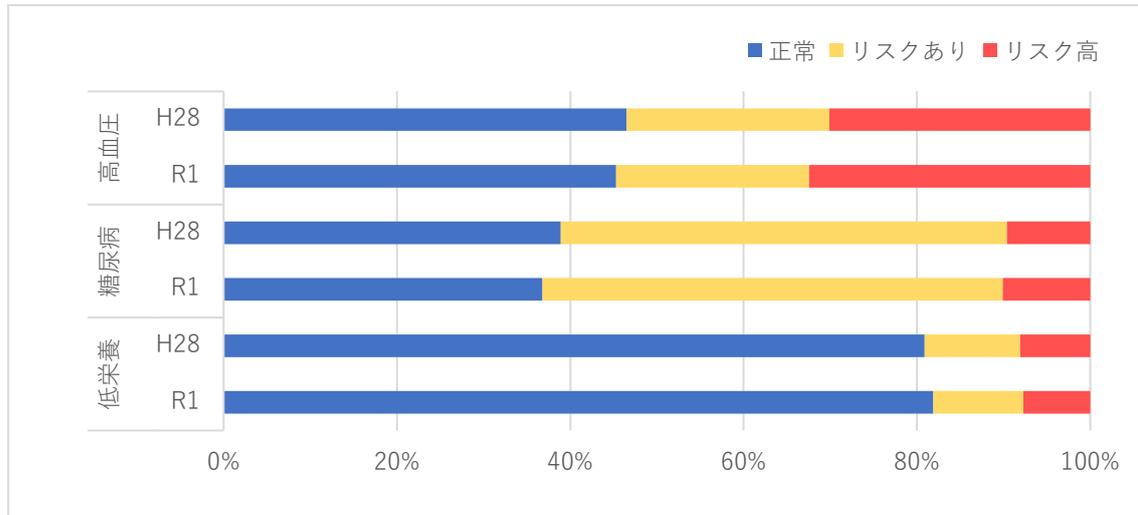
後期高齢者は身体機能や生活活動の低下等から生活機能が低下するとともに、慢性的な疾患を有し、徐々に重症化していく危険性が高いことから、健診等の結果から軽度のうちに適切な指導や支援を行う市町に対し、保健指導に係る経費を補助しました。

区分	新規（平成30年度開始）	事業名	低栄養防止・重症化予防事業 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業（R2年度開始）
実施主体	市町・広域連合		
事業目的	高齢者の低栄養改善や生活習慣病の重症化を予防し、介護予防及び心身機能の低下を防止する。		
事業内容	<p>市町事業：実施市町に対して広域連合が補助を行う。</p> <p>健診の結果から、血糖・血圧などの基準値以上等にある者や栄養や口腔等に関する健康課題がある者を抽出し、保健師等の専門職が訪問指導等を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者抽出（市町の独自基準により、健診結果やKDBシステムから対象者を抽出）</li> <li>↓</li> <li>・保健指導（保健師、栄養士等）、かかりつけ医との連携</li> <li>↓</li> <li>・必要に応じて継続した指導を実施</li> <li>↓</li> <li>・事業評価（受診確認、生活習慣改善、健診結果改善等）</li> </ul>		
実施状況	<p>&lt;H30&gt; 実施市町：17市町のうち1市町で実施（越前町） 実施人数：28人</p> <p>&lt;R1&gt; 実施市町：17市町のうち3市町で実施（福井市、越前町、若狭町） 実施人数：140人（福井市11人、越前町20人、若狭町109人）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果から、市町で定める糖尿病予防等の対象者を抽出し、未治療者への受診勧奨や生活習慣改善に向けた保健指導等を実施。（福井市、越前町）</li> <li>・重症化予防相談（拡大型検診に基づく相談）を実施し、生活習慣病や心血管疾患、サルコペニアを早期に抽出し、栄養・運動指導を実施（大学と連携）（若狭町）</li> </ul>		
主な費用・財源	<p>&lt;H30&gt; 112,000円      &lt;R1&gt; 3,689,694円</p> <p>&lt;財源&gt; 国補助金（後期高齢者医療制度事業費補助金）</p>		

評価指標	実施市町 （R2年度以降は高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業を含む）						
	策定時 （H29）	H30 （2018年）	R1 （2019年）	R2 （2020年）	R3 （2021年）	R4 （2022年）	R5 （2023年）
目標値	—	1市町	5市町	9市町	13市町	15市町	全市町
進捗	未実施	1市町	3市町				
評価	—						

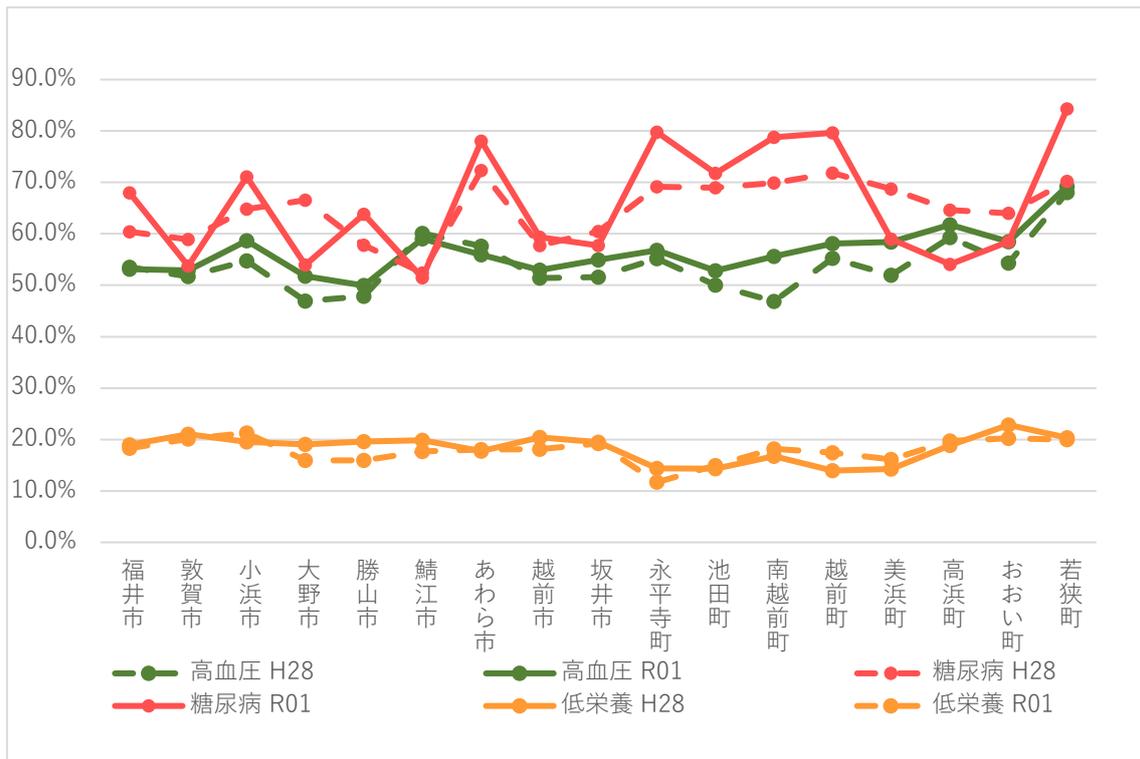
健診結果等からリスクを抱える対象者に対し、各市町が個別保健事業等に取り組めるようその経費に対する補助事業を平成30年度に開始しましたが、補助金を活用し重症化予防に取り組む市町は少ない状況にあります。

(図-22) 健康診査結果の状況 (H28-R1)



高血圧や糖尿病などのリスクを抱える割合は高くなっており、放置すれば重症化し、入院治療や人工透析により医療費の高騰が予測されるため、健診後、適切な医療に繋いでいくことが重要となります。

(図-23) 市町別健診結果リスク割合 (H28-R1)



市町別の健診結果では、平成28年度と令和元年度を比べるとリスク割合が高くなっている市町が多い状況です。

### 〈今後の方向性〉

今後は、生活習慣病等の重症化リスクを抱えるハイリスク高齢者に対し、市町の特性に応じた相談・指導等ができるよう補助事業を見直し、取り組む市町が増えるよう支援を行います。

本事業は、令和2年度から開始された「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」の中核となる事業であるため、本事業の評価には「一体的実施事業」を含めた考え方のもとで、令和6年度までに全市町が取り組むことができるよう推進していく必要があります。今後は、「一体的な実施事業」の実施に向け、個別市町に対するきめ細かな協議等の場を設けるとともに、先進実施市町の情報提供や市町間の情報交換会など必要な研修会を県及び国保連合会等と連携して実施していきます。また、保険者として医療情報等を活用して、事業の企画立案に必要となる健康課題に関する資料を各市町に提供するなど、支援の強化に努めていきます。

(表-10) 「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業」の開始予定年度  
国の一体的実施事業調査結果から(令和2年12月実施)

市町 \ 予定	令和2年度	3年度	4年度以降	時期未定
福井市			○	
敦賀市				○
小浜市			○	
大野市			○	
勝山市			○	
鯖江市			○	
あわら市				○
越前市			○	
坂井市			○	
永平寺町			○	
池田町		○		
南越前町				○
越前町			○	
美浜町			○	
高浜町				○
おおい町				○
若狭町	実施			
市町数	1	1	10	5

(8) 訪問歯科健診・口腔ケア指導事業

高齢者の口腔機能の低下は低栄養状態を引き起こすだけでなく、誤嚥性肺炎や窒息等の疾病につながる恐れがあることから、福井県歯科医師会の協力のもと平成30年度から通院困難な在宅要介護認定者を対象に、戸別訪問による歯科健診と口腔ケア指導を開始しました。

区分	新規（平成30年度開始）	事業名	訪問歯科健診・口腔ケア指導事業
実施主体	広域連合（福井県歯科医師会に事業委託）		
事業目的	通院困難な在宅被保険者を対象に、訪問歯科健診や口腔ケア指導等を行うことにより、口腔に関する健康状態の診査と口腔疾病や誤嚥性肺炎等の重症化予防を図る。		
事業内容	<p>1、対象者 77歳～85歳の要介護3以上の在宅の被保険者で過去1年間に医療保険及び介護保険にて歯科の管理（歯科に係る居宅療養管理指導等）を受けていない者</p> <p>2、訪問相談概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者に対し、当該事業の通知を郵送する。</li> <li>・対象者はケアマネジャーと相談し、申請書を提出（広域連合に返信）</li> <li>・申請があった者を歯科医師会に情報提供し、日程調整する。</li> <li>・対象者宅を訪問し、歯科健診及び口腔ケア指導を実施</li> <li>・歯科治療や歯科管理に繋げるため家族やケアマネジャーに情報提供を行う。</li> </ul> <p>3、訪問従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師と歯科衛生士</li> </ul> <p>4、訪問歯科健診の実施（1回）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔に関する健康状態の診査等</li> <li>・口腔ケア指導及び歯科に関する相談</li> </ul> <p>5、訪問歯科健診の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーに対しアンケートを実施（感想）</li> </ul>		
実施状況	<p>&lt;H30&gt; 案内通知送付：314人 実施人数：28人（17市町のうち同意8市町） 健診結果：異常なし9人、要指導3人、要治療15人（治療中6）、要精査1人</p> <p>&lt;R1&gt; 案内通知送付：512人 実施人数：40人（17市町のうち同意6市町） 健診結果：異常なし12人、要指導6人、要治療21人（治療中9）、要精査1人</p>		

評価指標	訪問歯科健診受診者数						
年度	策定時 (H29)	H30 (2018年)	R1 (2019年)	R2 (2020年)	R3 (2021年)	R4 (2022年)	R5 (2023年)
目標値	—	100人	110人	120人	130人	140人	150人
進捗	未実施	28人	40人				
評価	—						

事業の実施にあたり、同意が得られた市町の被保険者から対象者を抽出し、ケアマネジャーの協力をいただき希望者に実施しましたが、訪問歯科健診を希望する方は少ない状況です。

口の機能は、咀嚼、嚥下、発声、唾液分泌などそれぞれの機能が関連し低栄養や生命予後にも影響するものです。要介護状態になっても最後までその人らしく生活していくためには、オーラルフレイルの重度化防止は大変重要であることを本人、家族だけでなく、介護関係者にも周知を図っていく必要があります。

#### 〈今後の方向性〉

今後は、各市町の介護保険所管課及びケアマネジャーの協力のもと、県内の在宅要介護状態にある対象者に対し、更なる事業の周知啓発に努めます。

また、オーラルフレイル対策の取組を推進するため、歯科医師会や介護関係機関等と連携し、介護予防・生活支援事業等の通いの場を活用した口腔ケア講座の実施などを積極的に進めていきます。

(9) 訪問服薬相談事業

平成30年度から、後期高齢者の多剤・重複服薬による薬物有害事象（ポリファーマシー）の防止と調剤医療費の適正化を目的に、県薬剤師会の協力と連携し、かかりつけ医の協力のもと訪問服薬相談を開始しました。

区分	新規（平成30年度開始）	事業名	訪問服薬相談事業			
実施主体	広域連合（福井県薬剤師会に事業委託）					
事業目的	適正服薬指導による医療費削減と心身機能の低下防止					
事業内容	<p>1、対象者(院外処方のみ)</p> <p>a多剤服薬者：3ヶ月連続して、同一月に10種類以上の薬を服薬した者</p> <p>b重複服薬者：3ヶ月連続して、2つ以上の医療機関で同一薬効の薬を服薬した者</p> <p>2、訪問相談概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者に対し、当該事業の通知を郵送し、申請があった者を訪問対象とする。</li> <li>かかりつけ医の訪問の承認（承諾書）が得られた場合、日程調整等</li> <li>対象者宅を訪問し服薬に関する相談助言の実施口</li> <li>お薬カレンダーの無料配布</li> <li>訪問は初回から約3ヶ月程度経過後2回目の訪問を実施</li> <li>主な相談内容等を訪問の都度、連絡票でかかりつけ医の報告</li> </ul> <p>3、訪問従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ薬局等の薬剤師</li> </ul> <p>4、相談等訪問内容</p> <p>1回目：生活・服薬状況、飲み忘れ、副作用、併用禁忌、残薬・重複確認等</p> <p>2回目：1回目訪問のフォローアップ、再指導等、アンケート実施</p> <p>5、訪問指導結果及び評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問実施後のレセプト薬剤点数を比較し、事業効果を評価</li> <li>薬剤師による効果測定</li> <li>アンケートから訪問相談に対する感想</li> </ul>					
実施状況	<H30>					
		対象者抽出	申請書提出	訪問1回目実施	訪問2回目実施	1回訪問実施率
	多剤	514	/	10	10	1.9%
	重複	71		1	0	1.4%
	計	585		11	10	1.9%
	<R1>					
		対象者抽出	申請書提出	訪問1回目実施	訪問2回目実施	訪問実施率
	多剤	288	/	9	4	3.1%
	重複	124		3	2	2.4%
	計	412		12	6	2.9%
効果等	<ul style="list-style-type: none"> <li>抽出した対象者のうち、訪問相談の希望者は少ない。</li> <li>訪問希望のある方の服薬状況は訪問前から良好な方が多い。</li> <li>1人当たりの薬剤費の削減効果（月額）⇒&lt;H30&gt;4,149円、&lt;R1&gt;487円</li> </ul>					

評価指標	訪問服薬相談者数						
年度	策定時 (H29)	H30 (2018年)	R1 (2019年)	R2 (2020年)	R3 (2021年)	R4 (2022年)	R5 (2023年)
目標値	—	100人	120人	140人	160人	180人	200人
進捗	未実施	11人	12人				
評価	—	☔	☔				

抽出した対象者（500人前後）に対し訪問服薬相談の希望者15人程度と少なく、希望者の傾向は服薬や健康に関心が高く、服薬状況も良好な方が多い状況となっています。訪問後の効果としては、「薬の効力の理解が深まった」、訪問時にお薬カレンダーを呈しているため、「お薬カレンダーを使ってさらに薬の管理がしやすくなった」などの意見が聞かれました。

費用対効果の面では、訪問相談後の一人当たり薬剤費が平成30年度は4,419円、令和元年度は487円削減しました。高齢者は疾病数も多く多剤になる傾向にあるため、対象者によっては薬剤費の削減につながらない場合もあると考えられます。

#### 〈今後の方向性〉

適正服薬の推進に係る取組については、対象者に対し薬物有害事象（ポリファーマシー）の理解を深めるための情報提供やかかりつけ薬局並びにお薬手帳の活用を推進するチラシ等を作成し周知啓発を行います。また、服薬指導が必要な方に効果的・効率的な相談が実施できるよう、個別訪問以外に身近な薬局等で気軽に個別相談ができる体制づくりを関係団体と協議し推進していきます。これに伴い、本事業名を「服薬相談事業」に改めて取組んでいきます。

### Ⅲ まとめ

#### 1 第2期計画目標値の進捗状況

これまで市町が実施する健康診査に対する経費の補助を中心に保健事業に取り組んできましたが、当該計画の初年度となる平成30年度からは、計画に掲げる重症化予防事業や医療費適正化等の新たな事業として「低栄養・重症化予防事業」や「訪問歯科健診事業」「訪問服薬相談事業」を開始し、9つの個別保健事業を推進してきました。令和元年度の個別事業目標の達成状況は、9事業のうち4事業となっています。

また、下記に示す本計画の目標については、生活習慣病対策項目の糖尿病の一人当たり医療費が策定時より増加しており、国保保健事業から途切れない重症化予防の取り組みが必要となります。

口腔ケア対策については、歯科医療費は増加しており、県内全域で統一した新たな歯科健診体制を整備するなど、オーラルフレイル予防を推進していきます。

適正医療については、重複・頻回受診者や重複服薬者数は減少していますが、各事業の評価に基づき、より効果的で効率的な実施方法に見直し取り組みます。

さらに、令和2年度から開始となった「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」については、各市町が地域の高齢者の特性に応じた取組ができるよう、市町との連携を強化し、事業の円滑な実施に向けたきめ細かな支援を行っていきます。

「第2期計画目標」の進捗状況 (本計画P85)

項目	指標	策定時 (H29)	中間評価 (R1)	目標 (R5)
高血圧症・糖尿病の対策	高血圧性疾患の 1人当たり医療費(外来)	31,085円	23,149円	3% 減少
	糖尿病の 1人当たり医療費(外来)	29,042円	31,301円	
栄養状態・口腔ケアの対策	健康診査での低栄養リスク 者割合	19.1%	18.1%	17.0%
	歯科の1人当たりの医療費	23,381円	25,107円	3% 減少
適正受診・適正服薬の指導・啓発	重複・頻回受診者数	641人	478人	400人
	重複投与件数	458件	412件	320件

・一人当たり医療費:国保 KDB システム 疾病別医療費分析(中分類)

・一人当たり医療費(歯科):広域連合年報

・低栄養リスク者割合:長寿健康診査 BMI20.0未満の割合(国保 KDB システム健診・医療・介護状態)

## 2 今後の推進に向けて

本計画に定める取組を効果的かつ効率的に推進するためには、PDCAサイクルに沿って評価（Check）と改善（Act）を行うことが重要です。

今後は、本計画の保健事業について毎年度の実施状況を取りまとめ、公表することとします。

なお、取組の評価にあたっては、中間評価で実施した4つの指標（視点）による評価を基本に行います。

### ○保健事業実施評価報告作成及び公表

作成時期	毎年度の10月末までに、前年度の報告書を作成
報告内容	<ul style="list-style-type: none"><li>各取組の実施状況</li><li>実施状況の評価</li><li>改善事項と今後の方向性</li></ul>
公表方法	当広域連合ホームページに掲載

### ○評価の指標（視点）

評価指標	評価の視点	評価内容（例）
① ストラクチャー （構造）	取組を実施するための体制やシステムを評価	<ul style="list-style-type: none"><li>実施体制</li><li>連携体制</li></ul>
② プロセス （過程）	実施手順や活動状況を評価	<ul style="list-style-type: none"><li>実施方法</li><li>指導内容</li></ul>
③ アウトプット （実施量）	実施した実績を評価	<ul style="list-style-type: none"><li>受診数、受診率</li><li>保健指導数</li></ul>
④ アウトカム （成果）	実施した結果による成果を評価	<ul style="list-style-type: none"><li>健診結果の変化</li><li>医療費の変化</li></ul>

## 平成30・令和元年度 個別事業の実施状況評価シート

個別事業のうち6事業について、以下の4つの指標による評価を行いました。

### 評価の指標（視点）

評価指標	評価の視点	評価内容（例）
① ストラクチャー （構造）	取組を実施するための体制やシステムを評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施体制</li> <li>・連携体制</li> </ul>
② プロセス （過程）	実施手順や活動状況を評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施方法</li> <li>・指導内容</li> </ul>
③ アウトプット （実施量）	実施した実績を評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診数、受診率</li> <li>・保健指導数</li> </ul>
④ アウトカム （成果）	実施した結果による成果を評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果の変化</li> <li>・医療費の変化</li> </ul>

平成30・令和元年度個別事業の実施状況評価シート①

事業名	長寿健康診査事業	開始年度	平成20年度
取組の概要	1、市町が実施する長寿健康診査事業 基準額に応じた健診に対し経費を補助する。 2、人間ドック事業 市町が実施した人間ドック事業に対し経費を補助する。		
主な費用	長寿健診 <H30> 196,487,657円 (市町補助) <R1> 205,860,907円 (市町補助) 人間ドック <H30> 19,572,602円 (市町補助) <R1> 17,074,744円 (市町補助)		
財源	長寿健診：国補助金（後期高齢者医療制度事業費補助金（基準額1/3）、特別調整交付金） 県補助金（県保健事業補助金(国基準額の1/3) その他（保険者インセンティブ、保険料、基金繰入） <H30> 国補助金：35,526,000円 県補助金：35,247,000円 <R1> 国補助金：39,073,000円 県補助金：36,555,000円 人間ドック：国補助金（特別調整交付金）、その他（保険者インセンティブ） <H30> 特別調整交付金（H29年度の3/4）13,910,795円 <R1> 特別調整交付金（H29年度の2/4）9,273,863円		
既存の目標	長寿健康診査受診率を令和5年度に22.0%とする		
実施状況及び評価	市町が実施する長寿健診		市町が実施する人間ドック
	実施体制 (ストラクチャー)	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町が健診受託事業者及び県医師会との委託により実施した健康診査費用を広域連合が補助金として交付</li> <li>交付額は、広域連合が健診の基準額及び事務費を設定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町が実施する人間ドック助成に対し補助する</li> <li>R1年度に補助金を交付した市町は13市町</li> </ul>
	実施過程 (プロセス)	<ul style="list-style-type: none"> <li>各市町において、事業を実施</li> <li>市町から実施計画の提出、交付申請、実績報告を経て交付対象外者の市町照会及び情報提示</li> <li>市町に受診予定数の照会、補助金申請依頼</li> <li>市町から実施計画の提出、交付申請、実績報告を経て交付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町から実施計画の提出、交付申請、実績報告を経て交付</li> </ul>
	実施量 (アウトプット)	<H30> 受診者数⇒20,495人 実施市町：全市町 市町補助額：196,488千円 <R1> 受診者数⇒21,248人 実施市町：全市町 市町補助額：205,861千円	<H30> 受診者数⇒675人 実施市町：13市町 市町補助額：19,573千円 <R1> 受診者数⇒590人 実施市町：13市町 市町補助額：17,075千円
成果 (アウトカム)	健診受診有無による一人当たり医療費 <外来> <入院> 健診受診あり→ 329,421円 237,635円 健診受診なし→ 378,177円 477,309円 KDBシステムデータ（一部市町健診データ含まず）		
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>長寿健診は全市町が実施し受診率は微増しているものの低い状況であるため、市町及び関係機関と連携し受診率向上に向けた取組を推進していく必要がある。</li> <li>人間ドックについては、17市町のうち13市町の実施であり、令和2年度で国の補助金が終了するなどの問題があるため、今後の健診事業の補助のあり方について総合的に検討する必要がある。</li> </ul>		
備考	市町別の長寿健診実施状況については、巻末資料3を参照 市町別の人間ドック実施状況については、巻末資料4を参照		

平成30・令和元年度個別事業の実施状況評価シート②

事業名	歯科健康診査事業	開始年度	平成28年度
取組の概要	1、市町が実施する歯科健診事業 各市町が実施した歯科健診に対し経費を補助する。 2、広域連合が実施する集団歯科健診モデル事業（平成30年度開始） 市町の集団健診やイベント時に集団歯科健診を実施する。		
主な費用	<H30> 4,351,674円（市町補助）、集団歯科 124,740円（委託料） <R1> 4,535,311円（市町補助）、集団歯科 371,800円（委託料）		
財源	国補助金（後期高齢者医療制度事業費補助金（基準額1/3）） 県補助金（県保健事業補助金（国基準額の1/3）） その他（保険者インセンティブ、保険料、基金繰入） <H30> 国補助金：977,000円 県補助金：977,000円 <R1> 国補助金：1,064,000円 県補助金：1,072,000円		
既存の目標	歯科健康診査受診率を令和5年度に4.0%とする		
実施状況及び評価		市町が実施する歯科健診	広域連合が実施する集団歯科健診
	実施体制（ストラクチャー）	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が県郡市歯科医師会への委託により実施（集合契約：あわら市、坂井市、越前町）</li> <li>歯科健康診査費用を広域連合が補助金として交付</li> <li>交付額は、広域連合が健診単価基準額及び事務費を設定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>広域連合が福井県歯科医師会に委託し、市町の集団健診やイベントに併せて集団での歯科健診を実施</li> </ul>
	実施過程（プロセス）	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町によって対象者や実施方法が異なる。</li> <li>市町村から実施計画の提出、交付申請、実績報告を経て交付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県歯科医師会との委託契約</li> <li>市町に希望調査</li> <li>実施市町との調整</li> </ul>
	実施量（アウトプット）	<H30> 受診者数⇒610人 実施市町：8市町 補助額 ⇒4,351,674円 <R1> 受診者数⇒609人 実施市町：8市町 交付額 ⇒4,535,311円	<H30> 受診者数⇒27人 実施市町：2市町（2回） 委託料 ⇒124,740円 <R1> 受診者数⇒60人 実施市町：3市町（5回） 交付額 ⇒371,800円
成果（アウトカム）	/		
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別健診の交付申請は17市町中8市町で半数に至っていない。また、市町により対象者や案内方法等が異なり受診率にも大きな差がみられる。</li> <li>県内全市町の被保険者が等しく歯科健診を受けられることが重要であり、市町の意向等を確認し、歯科医師会の協力のもと県内全域での健診実施体制の整備を推進していく必要がある。</li> </ul>		
備考	市町別の歯科健診実施状況については、巻末資料5を参照		

平成30・令和元年度個別事業の実施状況評価シート③

事業名	後発医薬品使用促進事業	開始年度	平成23年度
取組の概要	1、後発医薬品利用差額通知の実施 年3回（5月、9月、1月） 2、後発医薬品希望カードの配布		
主な費用	<H30> 委託料（医療費通知裏面印刷）996,768円 郵送料 2,162,986円 <R1> 委託料（医療費通知裏面印刷）940,849円 郵送料 2,158,792円		
財源	特別調整交付金（差額通知印刷委託料の1/2）、一般会計繰入金		
既存の目標	後発医薬品使用率（数量ベース）を令和5年度に82.0%にする		
実施状況及び評価	実施体制（ストラクチャー）	・ 民間委託（福井システムズ） 対象者の抽出及び通知印刷、発送	
	実施過程（プロセス）	・ 生活習慣病に関する医薬品で、先発医薬品との差額が一種類ごとに100円以上見込める方を抽出し、医療費通知の裏面に掲載し、被保険者へ通知している。対象者以外の方には、当該通知の裏面に後発医薬品利用啓発広告を掲載している。 ・ 年齢到達者および被保険者証の年次更新時に併せて送付するパンフレットに希望カードを印刷し、配布している。	
	実施量（アウトプット）	差額通知送付数年3回（5月、9月、1月） <H30> 83,064通 <R1> 82,468通 後発医薬品希望カードの配布数 <H30> 一斉交付・年齢到達者 136,000枚 <R1> 一斉交付・年齢到達者 137,500枚	
	成果（アウトカム）	・ 後発医薬品使用率（数量） 診療月（R1年3月）74.2% → （R2年3月）76.9% ・ 通知対象者の切替率 審査月（R1年5月）5.6% → （R2年4月）15.6% ・ 切替人数 審査月（R1年5月）1,035人 → （R2年4月）5,751人 ・ 削減効果額 審査月（R1年5月）2,674,976円 → （R2年4月）6,912,260円	
総合評価	・ ジェネリック医薬品の使用率は、全体では年々伸びているが、市町別では使用状況に差がみられる。ジェネリック医薬品の使用促進は、医療費削減にも大きく関連していることから、引き続き取り組みを継続する。 ・ 更に効果的な取組となるよう各市町の国保所管課や関係団体と連携するとともに、通知方法や内容等の改善検討を行う。		
備考	ジェネリック医薬品（後発医薬品）使用促進のお知らせについては、巻末資料8を参照		

平成30・令和元年度個別事業の実施状況評価シート④

事業名		重複・頻回受診者訪問指導事業	開始年度	平成29年度	
取組の概要		抽出した重複・頻回受診者のうち電話番号が判明した方に事業案内を郵送し、訪問相談の希望者宅を保健師等が訪問（2回実施）により適正受診指導や健康相談などを行い、相談前後の改善状況を確認する。			
主な費用		<H30> 1,578,960 円 <R1> 2,070,880 円			
財源		<H30>後期高齢者医療制度事業費補助金 422,000円 県保健事業補助金（1/2） 422,000円 <R1>後期高齢者医療制度事業費補助金 1,035,000円 県保健事業補助金（1/2） 667,000円			
既存の目標		重複・頻回受診者の訪問指導件数を令和5年度に150人とする			
		実施状況		評価	
実施状況及び評価	実施体制 (ストラクチャー)	・民間事業者委託 <H30> (株) ネットフィットワン・ヘルスケア <R1> SOMPOヘルスサポート (株)		・実績のある民間事業者への委託により効果的に実施できた。	
	実施過程 (プロセス)	・広域連合⇒対象者抽出・決定 ・受託者が対象者全員に案内を送付 ・対象者の電話番号調査し、電話による訪問の同意確認 ・同意者に対し、相談員（保健師又は看護師）が訪問指導を実施 ・指導前後の受診状況及び医療費の変化を調査し、効果測定を実施		・電話番号が判明した方のみを対象とするため、訪問候補者とならない方が多い。 ・さらに訪問指導を希望する方は少ない。	
	実施量 (アウトプット)	<H30>対象者抽出人数546人 ・重複：訪問指導実人数24人、延べ人数43人 ・頻回：訪問指導実人数24人、延べ人数43人 <R1>対象者抽出人数478人 ・重複：訪問指導実人数23人、延べ人数38人 ・頻回：訪問指導実人数58人、延べ人数98人		・2回目の訪問がキャンセル等で実施に至らない場合がある。	
	成果 (アウトカム)			H30	R1
		訪問指導人数(人) (A)		48	81
		指導後の効果が確認できた方(人) (B)		38	74
		うち指導により改善が見られた人数(人) (C)		31	49
		訪問指導の改善割合(%) (C/A)		81.6%	66.2%
		改善が見られた者に係る1ヶ月あたりの効果額(円) (D)		2,268,223	365,093
		1人当たりの効果額(円) (D/C)		73,168	7,451
総合評価		・電話番号が判明した方を訪問の対象者としているため、抽出した対象者数に対し訪問指導実施人数は十分ではない。今後は、電話番号が不明な方に対しても何らかのアプローチを検討していく必要がある。 ・改善割合及び効果額は、年度により差がみられることから、対象者の分析や効果的な実施内容等について更に分析していく必要がある。			
備考		重複・頻回受診者の案内チラシについては、巻末資料9を参照			

平成30・令和元年度個別事業の実施状況評価シート⑤

事業名	訪問歯科健診・口腔ケア指導事業	開始年度	平成30年度
取組の概要	要介護3以上の在宅被保険者を対象に、福井県歯科医師会に委託して、ケアマネジャーと連携しながら訪問歯科健診・口腔ケア指導を実施する。		
主な費用	<H30> 1,252,672円 <R1> 1,378,056円		
財源	<H30> 国庫補助（後期高齢者医療制度事業補助金） <R1> 国庫補助（後期高齢者医療制度事業補助金） <R2> 国庫補助（特別調整交付金）2/3		
既存の目標	訪問歯科健康診査の受診者数を令和5年度に150人とする		
	実施状況		評価
実施状況及び評価	実施体制 (ストラクチャー)	・ 県薬剤師会に委託	専門性の高い健診等が適切に実施できた。
	実施過程 (プロセス)	・ 対象者抽出 ・ 事業の同意が得られた市町の対象者に案内通知⇒広域連合 ・ 申請のあった者を歯科医師会に訪問依頼（写しの提供）⇒広域連合 ・ ケアマネジャーが訪問日程を調整⇒県歯科医師会 ・ 訪問歯科健診の実施及び報告⇒県歯科医師会 ・ 訪問後、ケアマネジャーにアンケート依頼⇒広域連合 ・ アンケートの集計⇒広域連合	・ 事業協力を得るため、事業の同意が得られない市町のみを実施しているため、県下全域で実施できていない。
	実施量 (アウトプット)	<H30> ・ 案内通知送付：314人 ・ 訪問歯科健診実施者 28人、実施率 8.9% <R1> ・ 案内通知送付：512人 ・ 訪問歯科健診実施者 40人、実施率 7.8%	・ 実施率は低い。
	成果 (アウトカム)	ケアマネジャーへのアンケート結果 <H30> ・ 本人・家族の口腔ケアの意識向上 28人中12人 ・ 歯科の居宅療養管理指導の導入（検討含む）28人中6人 <R1> ・ 本人・家族の口腔ケアの意識向上 40人中21人 ・ 歯科の居宅療養管理指導の導入（検討含む）40人中11人	
総合評価	・ 実施数は少ないものの、早期治療に繋げる機会となっている。また、口腔ケアの重要性や意識の向上などの結果が得られた。 ・ 今後は、全市町の在宅要介護の被保険者を対象者として実施していくため、各市町及びケアマネジャー等に対する事業の周知啓発を多様な機会を捉え充実していく。 ・ また、訪問型だけでなく、通いの場等を活用した実施方法等について、歯科医師会をはじめとする関係機関と協議し効果的な方法を検討していく必要がある。		
備考	訪問歯科健診の案内及び申請書については、巻末資料10を参照		

平成30・令和元年度個別事業の実施状況評価シート⑥

事業名	訪問服薬相談事業	開始年度	平成30年度
取組の概要	抽出した多剤・重複服用者に対し事業案内を郵送し、訪問相談の希望者宅を県薬剤師会の薬剤師が訪問（2回実施）により適正服薬相談や残薬管理などを行い、相談前後の改善状況を確認する。 かかりつけ医の承諾のもと、訪問相談の結果等の情報連携を行う。		
主な費用	<H30> 282,262円 <R1> 375,693円		
財源	<H30> 国庫補助（後期高齢者医療制度事業補助金） <R1> 国庫補助（後期高齢者医療制度事業補助金） <R2> 国庫補助（特別調整交付金）2/3		
既存の目標	訪問服薬相談者数を令和5年度に200人とする		
	実施状況		評価
実施状況及び評価	実施体制 (ストラクチャー)	・ 県薬剤師会に委託	・ 県薬剤師会の協力により、かかりつけ医と連携した取組ができた。
	実施過程 (プロセス)	・ 対象者抽出・事業案内通知⇒広域連合 ・ 申請のあった者を訪問対象者として決定し、調剤リスト作成⇒広域連合 ・ 調剤リストから訪問実施機関を選定⇒県薬剤師会 ・ かかりつけ医との連携調整⇒実施機関 ・ 服薬相談の実施 ・ 本人アンケート及び薬剤師評価 ・ 訪問前後の薬剤レセプト情報の変化を調査し、効果測定を実施	・ 対象となる高齢者が通知書を読み理解して申請する必要があるが、十分理解が得られているか不明である。 ・ ご自宅に訪問することに抵抗感がある方が多い。 ・ 院外処方のみを対象としている。
	実施量 (アウトプット)	<H30> ・ 勧奨通知 585人 ・ 訪問相談実施者 11人、実施率 2.3% <R1> ・ 勧奨通知 412人 ・ 訪問相談実施者 12人、実施率 2.3%	条件該当の抽出者に対し、訪問の申請者が少ない。
	成果 (アウトカム)	<H30> ・ 1人当たりの薬剤費の削減効果（月額）⇒4,149円 ・ 訪問前から服薬状況がほぼ良好 10人 ・ 訪問相談が十分理解できた 10人 ・ 訪問相談をまた受けたい 6人 <R1> ・ 1人当たりの薬剤費の削減効果（月額）⇒487円 ・ 訪問前から服薬状況がほぼ良好 12人 ・ 訪問相談が十分理解できた 10人 ・ 訪問相談をまた受けたい 7人	・ 訪問希望者は、服薬状況が良好な方が多く、改善が必要な方は少ない。 ・ そのため、費用対効果の面で効果が出にくいことが考えられる。
総合評価	・ 訪問相談を希望した方は少ない。また、希望のある方は、服薬や健康に関心が高く服薬状況も良好の方が多く傾向にあるため、服薬指導が必要な方に実施できるよう工夫が必要である。 ・ 費用対効果の面では、高齢者は複数の疾患に罹患していることが多く、単に薬剤数の削減に繋がらない場合も多く、効果が出にくい。 ・ 高齢者は複数疾病の場合が多く多剤服用の傾向にあることから、訪問を希望しない対象者に対しても薬物有害事象（ポリファーマシー）の防止や調剤医療費の適正化を推進していく必要があるため、関係団体と十分協議し事業内容を見直す必要がある。		
備考	訪問服薬相談の案内及び申請書については、巻末資料11を参照		

# 卷末資料集

- 資料1) 市町別被保険者の推移 (H29~R1)
- 資料2) 市町別1人当たり年間医療費の状況 (H29年度~R1)
- 資料3) 市町別長寿健康診査実施状況 (H30~R1)
- 資料4) 市町別人間ドック実施状況 (H30~R1)
- 資料5) 市町別歯科健康診査実施状況 (H30~R1)
- 資料6) 健康づくりリーフレット 「健康診査」で健康長寿 (H30)
- 資料7) チラシ「健康診査・健康相談等のご案内」 (R1)
- 資料8) ジェネリック医薬品(後発医薬品)使用促進のお知らせ (R1)
- 資料9) 重複・頻回受診者のご案内 (R1)
- 資料10) 訪問歯科診査のご案内と申請書 (R1)
- 資料11) 訪問服薬相談のご案内と申請書 (R1)
- 資料12) 市町村保健事業担当者研修会開催状況 (R1)

## 市町別被保険者数の推移

(各年度3月末現在)

市 町	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	75歳以上	65歳以上	被保険者計	75歳以上	65歳以上	被保険者計	75歳以上	65歳以上	被保険者計
福井市	37,713	891	38,604	38,486	883	39,369	39,042	906	39,948
敦賀市	8,924	136	9,060	9,119	135	9,254	9,217	133	9,350
小浜市	4,933	37	4,970	4,962	28	4,990	5,004	18	5,022
大野市	6,285	32	6,317	6,274	25	6,299	6,200	23	6,223
勝山市	4,396	41	4,437	4,412	42	4,454	4,357	43	4,400
鯖江市	9,077	143	9,220	9,345	142	9,487	9,445	134	9,579
あわら市	4,592	106	4,698	4,671	100	4,771	4,638	93	4,731
越前市	12,115	90	12,205	12,286	78	12,364	12,347	67	12,414
坂井市	12,481	311	12,792	12,790	334	13,124	12,989	347	13,336
永平寺町	3,010	66	3,076	3,080	70	3,150	3,087	70	3,157
池田町	744	1	745	722	1	723	704	1	705
南越前町	2,096	8	2,104	2,087	6	2,093	2,080	6	2,086
越前町	3,745	73	3,818	3,780	60	3,840	3,777	60	3,837
美浜町	1,810	5	1,815	1,808	4	1,812	1,786	2	1,788
高浜町	1,676	9	1,685	1,707	6	1,713	1,728	5	1,733
おおい町	1,412	0	1,412	1,392	0	1,392	1,386	0	1,386
若狭町	2,835	10	2,845	2,838	9	2,847	2,804	6	2,810
県全体	117,844	1,959	119,803	119,759	1,923	121,682	120,591	1,914	122,505

## 市町別 1 人当たり年間医療費の状況

区 分	平成 2 9 年度 〔 H29.3月分～H30.2月分 〕			平成 3 0 年度 〔 H30.3月分～H31.2月分 〕			令和元年度 〔 H31.3月分～R2.2月分 〕		
	医療費	順位	前年比	医療費	順位	前年比	医療費	順位	前年比
福井市	996,079	1	1.0%	983,439	2	▲1.3%	992,853	1	1.0%
敦賀市	898,278	10	0.7%	893,205	8	▲0.6%	902,390	8	1.0%
小浜市	856,687	11	2.7%	848,083	12	▲1.0%	830,208	14	▲2.1%
大野市	926,175	4	1.0%	924,874	6	▲0.1%	923,794	7	▲0.1%
勝山市	901,497	9	1.7%	868,282	10	▲3.7%	880,602	10	1.4%
鯖江市	935,249	3	2.1%	928,530	4	▲0.7%	928,513	6	▲0.0%
あわら市	986,593	2	0.5%	987,509	1	0.1%	983,443	2	▲0.4%
越前市	811,370	14	▲0.6%	814,484	16	0.4%	827,089	15	1.5%
坂井市	918,260	7	2.2%	924,946	5	0.7%	931,743	5	0.7%
永平寺町	918,943	6	6.2%	932,222	3	1.4%	932,475	4	0.0%
池田町	720,967	17	1.0%	757,936	17	5.1%	750,982	17	▲0.9%
南越前町	816,796	13	0.1%	821,667	14	0.6%	875,502	11	6.6%
越前町	914,301	8	8.8%	878,780	9	▲3.9%	893,515	9	1.7%
美浜町	919,131	5	▲3.9%	913,142	7	▲0.7%	939,006	3	2.8%
高浜町	835,144	12	3.0%	840,149	13	0.6%	875,279	12	4.2%
おおい町	799,502	16	9.4%	814,603	15	1.9%	783,572	16	▲3.8%
若狭町	809,131	15	▲2.0%	852,026	11	5.3%	862,157	13	1.2%
県全体 (全国順位)	923,639	(26)	1.5%	919,222	(27)	▲0.5%	926,878	-	0.8%
全国平均 (速報値)	944,561	-	1.6%	943,082	-	▲0.2%	952,000	-	0.9%

※医療費総額（3～2月診療分及び4～3月支給決定分）を平均被保険者（3～2月）数で除したものの。

市町別長寿健康診査実施状況

市町	平成30年度				令和元年度			
	健診対象者	受診者	集 団 個 別	受診率	健診対象者	受診者	集 団 個 別	受診率
福井市	35,273	6,442	3,496 2,946	18.3%	36,005	6,702	3,591 3,111	18.6%
敦賀市	8,395	1,750	405 1,345	20.8%	8,603	1,896	462 1,434	22.0%
小浜市	4,550	468	429 39	10.3%	4,568	508	467 41	11.1%
大野市	5,775	934	718 216	16.2%	5,605	908	685 223	16.2%
勝山市	4,037	771	358 413	19.1%	4,183	815	409 406	19.5%
鯖江市	8,551	1,947	12 1,935	22.8%	8,861	1,985	13 1,972	22.4%
あわら市	4,168	499	315 184	12.0%	4,368	565	377 188	12.9%
越前市	11,379	2,401	578 1,823	21.1%	11,575	2,522	586 1,936	21.8%
坂井市	11,665	1,951	1,384 567	16.7%	11,882	1,992	1,439 553	16.8%
永平寺町	2,826	551	356 195	19.5%	2,885	539	361 178	18.7%
池田町	692	258	181 77	37.3%	676	248	178 70	36.7%
南越前町	1,869	392	318 74	21.0%	1,869	363	293 70	19.4%
越前町	3,408	482	417 65	14.1%	3,417	487	439 48	14.3%
美浜町	1,599	357	342 15	22.3%	1,610	385	368 17	23.9%
高浜町	1,534	441	441 0	28.7%	1,575	481	481 0	30.5%
おおい町	1,273	333	310 23	26.2%	1,259	361	336 25	28.7%
若狭町	2,566	518	501 17	20.2%	2,624	491	481 10	18.7%
合計	109,560	20,495	10,561 9,934	18.7%	111,565	21,248	10,966 10,282	19.0%

市町別人間ドック実施状況

市 町	平成30年度		令和元年度	
	人数（人）	費用額（円）	人数（人）	費用額（円）
福井市	234	7,167,684	220	6,372,114
敦賀市	24	654,900	30	820,800
小浜市	19	552,000	16	522,370
大野市	39	1,161,600	38	1,123,200
勝山市	11	339,900	13	401,700
鯖江市	17	464,263	18	558,536
あわら市	49	1,222,860	31	776,196
越前市	60	1,800,000	39	1,170,000
坂井市	138	3,819,395	123	3,565,828
永平寺町	45	1,420,000	42	1,260,000
池田町	—	—	—	—
南越前町	15	375,000	5	125,000
越前町	13	364,000	12	336,000
美浜町	11	231,000	3	43,000
高浜町	—	—	—	—
おおい町	—	—	—	—
若狭町	—	—	—	—
計	675	19,572,602	590	17,074,744

市町別歯科健康診査実施状況

市町	平成30年度				令和元年度			
	健診対象者	受診者	集 団 個 別	受診率	健診対象者	受診者	集 団 個 別	受診率
福井市	36,005	481	0 481	1.3%	36,005	455	0 455	1.3%
敦賀市	8,603	23	0 23	0.3%	8,603	34	0 34	0.4%
小浜市	4,568	0	0 0	0.0%	4,568	0	0 0	0.0%
大野市	5,605	8	8 0	0.1%	5,605	12	12 0	0.2%
勝山市	4,183	24	0 24	0.6%	4,183	28	0 28	0.7%
鯖江市	8,861	0	0 0	0.0%	8,861	0	0 0	0.0%
あわら市	4,368	5	0 5	0.1%	4,368	1	0 1	0.0%
越前市	11,575	0	0 0	0.0%	11,575	0	0 0	0.0%
坂井市	11,882	19	0 19	0.2%	11,882	23	0 23	0.2%
永平寺町	2,885	19	19 0	0.7%	2,885	44	44 0	1.5%
池田町	676	0	0 0	0.0%	676	4	4 0	0.6%
南越前町	1,869	0	0 0	0.0%	1,869	0	0 0	0.0%
越前町	3,417	21	0 21	0.6%	3,417	30	0 30	0.9%
美浜町	1,610	0	0 0	0.0%	1,610	0	0 0	0.0%
高浜町	1,575	0	0 0	0.0%	1,575	0	0 0	0.0%
おおい町	1,259	5	0 5	0.4%	1,259	6	0 6	0.5%
若狭町	2,624	32	0 32	1.2%	2,624	32	0 32	1.2%
合計	111,565	637	27 610	0.6%	111,565	669	60 609	0.6%

## 健康診査の お問い合わせは

市町名	担当窓口	電話番号
福井市	保健センター	0776-28-1256
敦賀市	健康推進課	0770-25-5311
小浜市	健康管理センター	0770-52-2222
大野市	健康長寿課	0779-65-7333
勝山市	健康長寿課	0779-87-0888
鯖江市	健康づくり課	0778-52-1138
あわら市	市民課	0776-73-8015
越前市	健康増進課	0778-24-2221
坂井市	健康長寿課	0776-50-3067
永平寺町	松岡保健センター	0776-61-0111
池田町	保健福祉課	0778-44-8000
南越前町	保健福祉課	0778-47-8007
越前町	健康保険課	0778-34-8710
美浜町	健康づくり課	0770-32-6713
高浜町	保健福祉課	0770-72-2493
おおい町	保健医療課	0770-77-1155
若狭町	保健医療課	0770-62-2721

(平成30年7月作成)



# 健康長寿

# 「健康診査」で

 福井県後期高齢者医療広域連合  
TEL 0776-54-6330  
E-mail info@fukui-kouiki.or.jp

福井県後期高齢者医療広域連合

検索

## 健康診査を 受診しましょう。

生活習慣病の多くの初期症状は、「自覚症状がない」と言われるほど軽いもので、ほかの病気やストレスでも同様の症状があるため毎日の生活では見過ごしてしまうことが多く、症状が重くなってから発見されることがほとんどです。

そうならないためにも、毎年健康診査を受診しましょう。



次の方は必ずしも健診を受ける必要はありません。

1. 障害者支援施設や老人ホーム、介護保険施設に入所している方
2. 病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している方
3. お勤め先の事業者健診を受けられる方

## 年に1回は必ず 健康診査を受けて 生活習慣病を 予防しましょう!

### 高脂血症

血液中の脂肪が多くなり、心筋梗塞や脳卒中の原因になる動脈硬化をすすめます。

### 高血圧

血管にかかる圧力の高い状態が続くと、心臓は肥大化し血管は硬くなるうとするため心臓病や脳卒中にかかりやすくなります。

### 糖尿病

血液中の糖分を調整できなくなり血液中の糖濃度が高くなる病気です。長く続くと、失明・人工透析・えそなどの症状が出てきます。

## 市町の介護予防教室に 参加してみましょう!

高齢者の多くは、加齢とともに、食欲や筋力、認知機能など心身の活力が低下していき、虚弱(フレイル)の段階を経て、要介護状態になっています。

市町で開かれる運動教室や栄養教室に参加して楽しく介護予防に取り組みましょう。

### 虚弱(フレイル)

- 閉じこもり、孤食

社会的

身体的

精神的

- 低栄養
- 筋力低下
- 転倒、骨折
- 口腔機能低下

- 意欲や判断力・認知機能の低下
- うつ



要介護状態

(7)



## ご自宅まで 歯科健診に お伺いします!

自己負担はありません



お口の健康状態を確認し、家族の方も一緒に、歯科医師・歯科衛生士から口腔ケアの方法を学びましょう。

歯磨きの仕方  
お口の体操  
入れ歯の修理  
などの相談

### <対象となる方>

ご自宅にお住いの要介護度3・4・5の方



現在、医療や介護保険で歯磨き等の指導を受けていない方が対象となります。

詳しくは、福井県後期高齢者医療広域連合あてにお問い合わせください。

TEL 0776-54-6330

ホームページで申請書のダウンロードができます

福井県後期高齢者医療広域連合

検索

<http://www.fukui-kouiki.or.jp>

## 後期高齢者の皆様へ

## 健康診査・健康相談等のご案内

健康診査・健康相談は、病気の予防や早期発見のためには欠かせないものです。自分の健康状態について正確な知識を持ち、健康を維持するためにぜひご活用ください。

【健康診査】 自己負担：無料(市町により有料の場合があります) 申込：各市町相談窓口(裏面)

	健 診	検査内容	実施場所
1	長寿健診 (一般)	診察や尿、血液を採取しての検査、 胸や胃のレントゲン検査などの全般的な検査を行います。	●集団健診 保健センター、公民館、集会所、 多目的施設等
2	長寿健診 (歯科)	入れ歯・歯ぐき・虫歯・舌・飲み込む機能などお口の状況を診査します。	●個別健診 福井県内契約医療機関

【健康相談等】 自己負担：無料 申込：各市町相談窓口(裏面)、福井県後期高齢者医療広域連合

	相 談	対 象 者	内 容
1	訪問歯科健診	通院困難な要介護3以上の在宅要介護者(ケアマネジャーを通じての申請が必要となります。)	歯科医師が訪問して、入れ歯・歯ぐき・虫歯・飲み込む機能など、お口の状況の健診を行います。
2	訪問服薬相談	介護認定を受けておらず、院外処方(調剤薬局)を利用している多剤服薬者(3ヶ月連続してひと月に10種類以上の薬を服薬されている方)、重複服薬者(3ヶ月以上連続して、2つ以上の医療機関で同一薬効の薬を処方されている方)	薬剤師が2回訪問し、お薬の管理・飲み合わせ・副作用などについて相談を行います。
3	重複・頻回受診者訪問相談	3ヶ月連続して2つ以上の医療機関で受診した方(重複)、3ヶ月連続してひと月に15日以上受診した方(頻回)	保健師が2回訪問し、重複する検査や投薬により体に悪影響を与えてしまうのを防ぐため、受診・お薬状況についての相談を行います。
4	訪問保健相談	健診結果から、糖尿病や高血圧症、栄養状態についてリスクがある方	市町の保健師・栄養士等が2回訪問し、栄養管理などについての相談を行います。

【人間ドック】 自己負担：市町により異なります

助成を行っていない市町もございますので、詳しくは市町の窓口でお尋ねください。(募集期間が終了している場合もあります)

【医療費通知】

医療機関にかかった情報等について、年3回(5・9・1月)お知らせする通知です。通知が届きましたら、領収書等で記載内容のご確認をお願いします。自己負担額も記載されておりますので、確定申告の添付書類としてご利用いただけます。

【市町の相談窓口】

市町名	担当窓口	電話番号	市町名	担当窓口	電話番号
福井市	健康管理課 (健康管理センター)	0776-28-1256	坂井市	健康増進課	0776-50-3067
	清水 健康管理センター	0776-98-3200		保険年金課 (人間ドック)	0776-50-3031
敦賀市	健康推進課 (健康センターはひる)	0770-25-5311	永平寺町	松岡保健センター	0776-61-0111
小浜市	健康管理センター	0770-52-2222		住民生活課 (人間ドック)	0776-61-3945
大野市	健康長寿課	0779-65-7333	池田町	保健福祉課	0778-44-8000
勝山市	健康長寿課	0779-87-0888	南越前町	保健福祉課	0778-47-8007
鯖江市	健康づくり課	0778-52-1138	越前町	健康保険課	0778-34-8710
	国保年金課 (人間ドック)	0778-53-2208	美浜町	健康づくり課	0770-32-6713
あわら市	市民課	0776-73-8015	高浜町	保健福祉センター 保健福祉課	0770-72-2493
	健康増進課	0778-24-2221	おい町	保健福祉センター 保健医療課	0770-77-3411
越前市	保険年金課 (人間ドック)	0778-22-3002	若狭町	上中庁舎 保健医療課	0770-62-2721

【介護予防】

加齢とともに食欲や筋力、認知機能など心身の活力が低下していき、虚弱(フレイル)の段階を経て、要介護状態になることがあります。

市町で開かれる運動教室や栄養教室に参加して介護予防に取り組みましょう。



このご案内文を  
ご覧になっている皆様へ



日本人の平均寿命は延びておりますが、介護を必要とする期間も延びております。平均寿命の中で、介護を必要としない期間（健康寿命）を延ばすことは超高齢化社会である日本の重要な課題の1つです。

いつまでも末永く健康に過ごしていただくために、毎日の生活で気をつけること等についてお話しさせていただく機会を頂ければと思います。健康面で不自由な人生を送ることがないように、ぜひ健康相談事業に参加いただけますようよろしくお願い申し上げます。



事業実施に関するお問い合わせ先：ソンプヘルスサポート株式会社  
サポートセンター **通話無料** 0120-334-523  
受付時間/9:00~17:00(土日祝・年末年始除く)

その他お問い合わせ先：福井県後期高齢者医療広域連合 業務課健康増進係  
〒910-0843  
福井県福井市西開発4丁目202番1 福井県自治会館5階  
(0776)54-6330  
受付時間/8:30~17:15(土日祝・年末年始除く)

## 訪問健康相談のご案内

皆様におかれましては、日々健康管理に留意され、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、福井県後期高齢者医療広域連合では、被保険者の方々に健康で快適な生活をお過ごしいただくことを目的とした「訪問健康相談」を実施しております。この事業は、本広域連合が「SOMPOヘルスサポート株式会社」に業務委託し、専門知識と経験をもった健康相談員（保健師・看護師・管理栄養士）が皆様の御自宅を訪問し、専門的な立場から日々の健康管理や日常生活などについて、助言及び相談を行うものです。

つきましては、今年度の実施において、あなた様のご自宅を訪問したいと考えておりますので、御案内申し上げます。

なお、当該事業における皆様の費用負担は一切ございません。また、ご相談いただいた内容等のプライバシーに関することは、外部に漏れることのないよう、厳重に管理・保護いたします。

健康相談員のサポートにより生活習慣を見直す良い機会となりますので、事業の趣旨を御理解いただき、安心して御相談下さいませようお願いいたします。



保健師や看護師、管理栄養士等の資格を持った専門相談員があなたにピッタリの健康維持法や疾病予防法をご提案します。

健康寿命の延伸に関するご相談にもお答えしますので、この機会にぜひご利用ください！！

委託元：福井県後期高齢者医療広域連合  
委託先：ソンプヘルスサポート株式会社

## 無料訪問健康相談事業の流れ

### 訪問相談の流れ

【事前連絡】  
面談アポイント



本案内到着後に事業委託先の  
**SOMPOヘルスサポート**社の健康相談員より、  
ご訪問日程調整のためのお電話を致します。

健康相談員発信電話番号：0120-559-870  
※電話機の着信指定の解除等、ご協力をお願いいたします。

【スタート】  
訪問面談



健康相談員（専門職）とご自身の健康管理について  
45分程度の個別面談を行います。  
あなた様の役立つ支援をご提供します。  
※できましたらご家族様もご同席ください。  
※健診結果をお持ちの方はご準備いただくと幸いです。

【約2~3か月後】  
訪問面談



今までの生活習慣改善の振り返りと  
これからの生活習慣改善のお話をいたします。  
※できましたらご家族様もご同席ください。  
※健診結果をお持ちの方はご準備いただくと幸いです。

## 健康相談の内容

- ・健診や検査値の結果を基にしたアドバイス
- ・生活習慣の振り返り、食生活、運動習慣、睡眠や余暇の過ごし方
- ・服薬や定期受診などの受診管理のアドバイス

健康で充実した生活を送っていただくため、その他にも様々なご相談をお受けしております。

お口の健康

認知症の予防

加齢に伴う心身の活力低下や  
寝たきりの予防

相談内容はどのようなことでも結構です。お気軽にご相談ください。  
健康診断を受けられた方は健診結果を当日ご用意下さい。  
皆さまのお身体の状態に合ったアドバイスをいたします。



私たちスタッフが  
笑顔で対応します！

私たちに  
お気軽にお話を聞かせてください！



## ～ 無料 訪問歯科健診のご案内 ～

### ご自宅まで歯科健診にお伺いします

「入れ歯」や「むし歯」、「飲み込みにくい」など、  
お口のことでお悩みやお困りのことはありませんか？  
歯医者さんに診てもらい、気になることを相談してみましよう。



- ① ご自宅にお住いの後期高齢者被保険者の方
  - ② 要介護3以上の方（通院困難な方）
  - ③ 現在、医療や介護保険で歯磨き等の指導（口腔ケアの管理）を受けていない方
- この3つの条件のすべてに当てはまる方は、無料で訪問歯科健診を受けることができます。

**※ 申請する前に、必ずケアマネジャーに連絡・相談して下さい。**

○申込を希望される場合は、別添の申請書に記入して、福井県後期高齢者医療広域連合まで郵送もしくはFAXにより送付してください。

○訪問歯科健診の申込後、1カ月以内に、今回の訪問歯科健診の委託事業者である福井県歯科医師会の「担当歯科医院」からご自宅あてに訪問日時等を確認するための連絡があります。歯科医師と歯科衛生士等がご自宅にお伺いします。  
**※本人・家族に代わりケアマネジャーと連絡させていただく場合があります。**

○訪問の際には、家族の方や必要に応じてケアマネジャーの立会をお願いします。

○歯科健診結果や口腔ケア指導内容については、本人の同意を得た上で、ケアマネジャーにお伝えすることがあります。

○歯科健診は無料ですが、健診結果により治療が必要と判断され、治療を受けられる場合、治療分については、治療代がかかります。

※市町が行う歯科医院での歯科健診を受ける場合には、重複して受けることはできません。この案内が届いた場合でも、3つの条件に当てはまらず、対象とならない場合がありますが、ご容赦願います。

(お問い合わせ先)

**【案内送付者】** 〒910-0843 福井市西開発4丁目202番1 福井県後期高齢者医療広域連合  
Tel (0776) 54-6330 Fax (0776) 52-5720  
Email アドレス hoken@fukui-kouiki.or.jp

資料 10

訪問歯科健診をご希望の場合は、申請書にご記入の上、「福井県後期高齢者医療広域連合」に郵送またはFAXして下さい。

申込期限： 年 月 日まで

### 無料訪問歯科健診申請書 (R1)

福井県後期高齢者医療広域連合及び福井県歯科医師会が私（受診者）に関する個人情報を厳正に管理することを条件に、無料訪問歯科健診に申し込みます。また、事業実施に必要な範囲においてのみ福井県歯科医師会、ケアマネジャーに対して私（受診者）の個人情報を提供することを承諾します。

申請日 年 月 日

(ご記入できる範囲で結構です！)

フリガナ		被保険者番号	
本人氏名 (申請者)		番号	
印		生年月日	M・T・S 年 月 日生 (才)
住所		性別	要介護度 (※必ず○をつけてください)
		男・女	要介護 3 4 5
ケアマネジャー記入欄	障害高齢者自立度	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2	
	認知症高齢者自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・V・M	
訪問先の住所 (上記と異なる場合)			
申込者 (本人以外の場合)	本人との関係	連絡先 Tel	
氏名		連絡先 Tel	
ケアマネジャー		事業所名	
氏名			
かかりつけの病院	かかりつけの歯科医院	利用している介護サービス施設	
本人の状態について当てはまる個所の番号に○をつけてください。 【意思の疎通】 1 できる 2 少しできる 3 ほとんどできない 【健診時の姿勢】 1 寝たまま 2 ベッドで上半身を起こした状態 3 椅子に座りながら 主たる疾患			
その他、希望や連絡事項があれば記入してください。			

どちらか○をつけて下さい。

**ケアマネジャーへ連絡はしましたか？ ( はい ・ いいえ )**

※連絡がまだの場合は、ケアマネジャーに連絡した後に申請してください。

ケアマネジャーは、本人・家族に代わり、代行申請をすることができます。



市町保健事業担当者会議等開催状況（令和元年度）

令和元年度後期高齢者医療制度実務担当者会議（初任者研修）	
日 時	令和元年5月16日（木） 10:00～
場 所	福井県自治会館 6階 602会議室
参加者	実務担当者
内 容	（1）後期高齢者医療制度の概要及び事務手続きについて <ul style="list-style-type: none"> <li>・資格について</li> <li>・保険料について</li> <li>・給付について</li> <li>・標準システムについて</li> <li>・補助金交付について</li> </ul>

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る担当課長会議	
日 時	令和元年8月29日（木） 10:00～
場 所	福井県庁 地下1階 正庁
参加者	担当課長
内 容	（1）保健事業と介護予防の一体的な実施について <ul style="list-style-type: none"> <li>・福井県 市町における体制整備等</li> <li>・福井県 フレイル予防事業</li> </ul> （2）広域連合補助事業について <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町アンケート調査結果説明</li> <li>・特別対策補助金</li> </ul>

令和元年度後期高齢者保健事業実務担当者会議	
日 時	令和元年11月29日（金） 13:30～
場 所	福井県自治会館 2階 201研修室
参加者	実務担当者
内 容	（1）保健事業と介護予防の一体的な実施の概要と財政支援について <ul style="list-style-type: none"> <li>・広域計画の一部改定</li> <li>・市町と広域連合の役割</li> </ul> （2）KDBシステムについて

構成市町保健事業担当課ヒアリング	
日 時	令和元年4月～5月 随時
場 所	構成市町（17市町）
参加者	実務担当者
内 容	（1）保健事業の取組等について



第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）2018年度～2023年度  
中間評価 2020年度

令和3年3月

福井県後期高齢者医療広域連合

〒910-0843

福井県福井市西開発4丁目202番1

福井県自治会館5階

TEL 0776-54-6330

URL <http://www.fukui-kouiki.or.jp>