

保高発 0601 第 1 号

平成 30 年 6 月 1 日

都道府県民生主管部（局）

後期高齢者医療制度主管課（部）長

都道府県後期高齢者医療広域連合事務局長

殿

厚生労働省保険局高齢者医療課長

平成 29 年度「保険者データヘルス全数調査」の結果について

平素より後期高齢者医療制度の運営に御尽力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、健康寿命の延伸と医療費適正化の観点から日本健康会議で採択された「健康なまち・職場づくり宣言 2020」の 8 つの宣言の達成状況については、平成 28 年度から「保険者データヘルス全数調査」（以下「全数調査」という。）により全保険者に対して調査を行い、日本健康会議において公表しているところです。

この度、都道府県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）の平成 29 年度全数調査について、別添のとおり取りまとめましたので、送付いたします。各広域連合におかれましては、当結果を今後の保健事業の取組の参考にさせていただきますようお願いいたします。

なお、当結果につきましては、厚生労働省主催の各種審議会、検討会等において、公表されることがありますので、申し添えます。

なお、平成 30 年度におきましても、6 月中旬頃より全数調査を実施する予定ですので、ご承知おきいただきますとともに、全数調査の回答にご協力いただきますよう、よろしくお願いたします。

後期高齢者医療広域連合の 取組状況

重症化予防に取り組む広域連合の状況

日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」

宣言2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

※後期高齢者は、その特性から糖尿病性腎症重症化予防の取組以外の取組（循環器疾患重症化予防、筋骨格系・運動器疾患重症化予防、その他の重症化予防）についても対象とする。

要件	平成28年度 保険者データヘルス 全数調査 (平成28年3月時点)	平成29年度 保険者データヘルス 全数調査 (平成29年3月時点)
広域連合は関与していないので情報が無い	34	29
現在も過去も実施していない	20	22
過去実施していたが現在は実施していない	1	3
現在は実施していないが予定あり	13	10
広域連合が関与して重症化予防の取組を行っている	13	23

広域連合
(47団体)

5つの要件の達成状況	平成28年3月時点	平成29年3月時点
①対象者の抽出基準が明確であること	10	21
②かかりつけ医と連携した取組であること	8	17
③保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること	7	14
④事業の評価を実施すること	12	19
⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ること(糖尿病性腎症重症化予防の取組のみ)	2	9
全要件達成数(対象保険者)	4	14

注1) 熊本県広域連合は、平成28年熊本地震のため平成28年度未回答。

注2) 複数の取組を実施している場合があるため、広域連合数は重複を除外した実数としている。

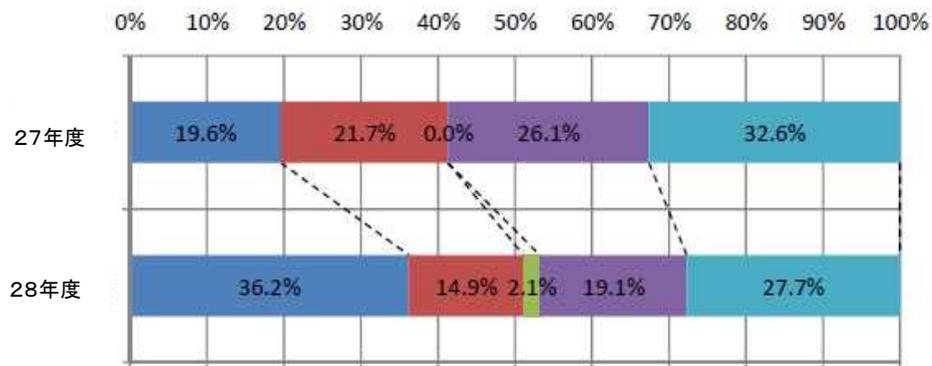
保険者インセンティブにおける評価状況

指標「重症化予防の取組の実施状況」	配点	全国平均点(得点率)
平成28年度	15点/100点	2.36点 (15.73%)
平成29年度	18点/100点	5.53点 (30.72%)

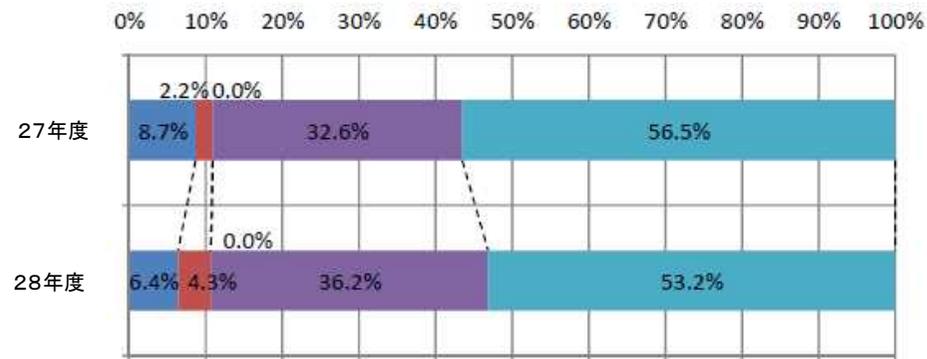
重症化予防事業の実施状況

○広域連合における糖尿病性腎症重症化予防の取組は約5割で実施または実施予定。循環器疾患重症化予防、筋骨格系・運動器疾患重症化予防の取組は約1割、その他の取組は3割で実施または実施予定。
○市区町村の取組状況が把握できていない状況にあり、重症化予防事業の取組の推進にあたっては、市区町村の実態把握や経過を追跡強化するなど、継続的なフォローが必要。

(1) 糖尿病性腎症重症化予防



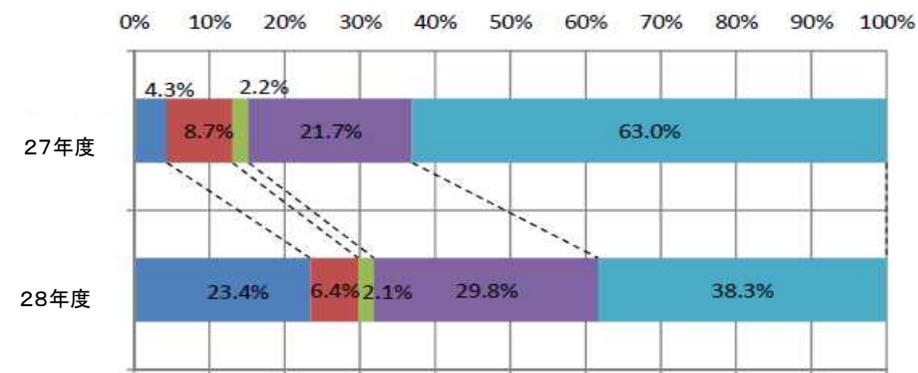
(3) 筋骨格系・運動器疾患重症化予防



(2) 循環器疾患重症化予防



(4) その他の生活習慣病等重症化予防



- 広域連合が関与して実施している
- 現在は実施していないが、広域連合が関与して今後実施する予定
- 過去実施していたが、現在は実施していない
- 市町村が実施しているかもしれないが、広域連合は関与していないため情報が無い

注) 熊本県広域連合は、平成28年熊本地震のため平成28年度未回答

目標設定の有無

○受診勧奨と保健指導では、目標の設定がされている割合が高い。

<選択肢の内容> ① 事業の目標を設定している。 ② 目標を設定していない

※広域連合数 ()内は前年度数値

対象疾患	受診勧奨		保健指導	
	①	②	①	②
糖尿病性腎症	11(4)	1(6)	10(7)	0(1)
循環器疾患	2(2)	0(0)	3(2)	0(3)
筋骨格系疾患	0(0)	0(1)	1(0)	0(0)
その他の生活習慣病	9(6)	0(3)	9(7)	0(5)
広域連合計※	17(11)	1(9)	16(13)	0(7)
対象疾患	健康教育		健康相談	
	①	②	①	②
糖尿病性腎症	1(0)	1(1)	2(0)	1(1)
循環器疾患	1(0)	0(0)	2(1)	0(0)
筋骨格系疾患	1(3)	0(2)	0(0)	0(1)
その他の生活習慣病	2(0)	1(4)	3(2)	0(3)
広域連合計※	4(3)	2(5)	4(2)	1(4)

※ 複数の回答や無回答がある。広域連合計は重複を除外した実数としている。 3

対 象 者

- 保健指導では、重症化ハイリスク者を対象にしている取組が多い。
 ○受診勧奨では、医療機関未受診者や受診中断者も対象としていることが分かる。

<選択肢の内容> ① 医療機関未受診者 ② 医療機関受診中断者 ③ 重症化ハイリスク者

※広域連合数 ()内は前年度数値

対象疾患	受診勧奨				保健指導			
	①	②	③	その他	①	②	③	その他
糖尿病性腎症	10(6)	5(4)	6(4)	0(1)	5(2)	4(1)	8(9)	2
循環器疾患	2(1)	1(1)	1(3)	0(1)	2(2)	1(3)	2(2)	0
筋骨格系疾患	0(1)	0(0)	0(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1
その他の生活習慣病	6(3)	3(1)	7(6)	1(2)	3(2)	4(1)	7(10)	0
広域連合計※	14(9)	7(6)	12(11)	1(3)	7(5)	7(5)	14(16)	3

対象疾患	健康教育					健康相談				
	①	②	③	全 被保険者	その他	①	②	③	全 被保険者	その他
糖尿病性腎症	1(0)	1(0)	2(0)	0(1)	0	2(1)	2(1)	2(1)	0(0)	0
循環器疾患	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0	1(0)	0(1)	1(1)	0(0)	0
筋骨格系疾患	0(1)	0(0)	0(1)	0(2)	1	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0
その他の生活習慣病	0(0)	0(0)	1(0)	2(4)	0	0(0)	0(0)	2(3)	1(1)	0
広域連合計※	1(1)	1(0)	3(1)	2(6)	1	2(1)	2(2)	4(4)	1(1)	0

※ 複数の取組を実施している場合があるため、広域連合計は重複を除外した実数としている。 4

対象者の抽出方法

○健診データの活用が最も多く、次いでレセプトデータとなっている。

<選択肢の内容> ① 健診データから抽出
③ その他基準

② レセプトデータから抽出
④ 抽出基準なし

※広域連合数 ()内は前年度数値

対象疾患	受診勧奨				保健指導			
	①	②	③	④	①	②	③	④
糖尿病性腎症	12(12)	6(6)	0(0)	0(0)	10(9)	5(3)	3(2)	0(0)
循環器疾患	2(3)	1(2)	0(0)	0(0)	2(6)	2(1)	0(1)	0(1)
筋骨格系疾患	0(0)	0(0)	0(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
その他の生活習慣病	8(8)	5(6)	0(2)	0(0)	7(8)	4(3)	2(4)	0(1)
広域連合計※	18(19)	11(13)	0(2)	0(0)	15(15)	9(7)	5(6)	1(2)

対象疾患	健康教育			健康相談		
	①	②	③	①	②	③
糖尿病性腎症	2(1)	1(0)	0(0)	3(2)	2(1)	0(0)
循環器疾患	0(0)	1(0)	0(0)	1(1)	2(1)	0(0)
筋骨格系疾患	0(0)	0(0)	0(1)	0(0)	0(0)	0(0)
その他の生活習慣病	0(0)	1(0)	2(0)	0(2)	2(2)	0(1)
広域連合計※	2(1)	2(0)	2(1)	3(4)	4(4)	0(1)

※ 複数の取組を実施している場合があるため、広域連合計は重複を除外した実数としている。

評 価

○数値によるアウトカム指標、アウトプット指標の設定が多い。

<選択肢の内容> ① 透析新規導入患者数による事業の評価 ② 透析患者数による事業の評価 ③ 数値によるアウトカム指標
④ 数値によるアウトプット指標 ⑤ 数値によらない定性的な評価 ⑥ 事業の評価を実施していない (広域連合数)

対象疾患	受診勧奨						保健指導					
	①	②	③	④	⑤	⑥	①	②	③	④	⑤	⑥
糖尿病性腎症	0	0	4	3	2	2	1	2	5	2	3	0
循環器疾患	-	-	0	1	1	0	-	-	0	2	1	0
筋骨格系疾患	-	-	0	0	0	0	-	-	0	1	0	0
その他の生活習慣病	-	-	3	6	2	0	-	-	3	5	2	0
広域連合計※	0	0	6	8	3	2	1	2	8	6	4	0

対象疾患	健康教育						健康相談					
	①	②	③	④	⑤	⑥	①	②	③	④	⑤	⑥
糖尿病性腎症	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0
循環器疾患	-	-	0	1	0	0	-	-	0	1	1	0
筋骨格系疾患	-	-	0	1	0	0	-	-	0	0	0	0
その他の生活習慣病	-	-	0	1	1	1	-	-	0	2	1	0
広域連合計※	0	0	1	2	2	1	0	0	1	2	2	0

※ 複数の取組を実施している場合があるため、広域連合計は重複を除外した実数としている。

都道府県糖尿病対策推進会議との連携状況

○連携している広域は9

連携済および連携予定の広域連合

【連携している広域】

北海道 山形県 石川県 愛知県 大阪府 福岡県 長崎県 鹿児島県 沖縄県

(広域連合数)

連携の内容

※ 複数の取組を実施している場合があるため、広域連合計は一致しない。
()内は前年度の数値

①糖尿病対策推進会議に直接、情報提供	②糖尿病対策推進会議に都道府県を通じて情報提供	③糖尿病対策推進会議から直接、助言を受けている。	④糖尿病対策推進会議から都道府県を通じて助言を受けて助言を受けている。	⑤その他	計
4(2)	3(2)	2(1)	1(3)	2(2)	9(8)

【その他の内容】

- ・糖尿病対策推進会議への参加や県と医師会共催の糖尿病対策成果発表会への参加。
- ・今後の連携について、県と協議を行っている。

【糖尿病対策推進会議以外に連携している機関】

- ・都道府県: 6広域
- ・市区町村: 11広域
- ・都道府県医師会: 7広域
- ・郡市区等医師会: 4広域
- ・医師会等以外の保健医療関係団体: 3広域
- ・地域の医療機関(大学病院等): 1広域
- ・保険者団体: 5広域
- ・専門機関(専門家や大学等): 3広域
- ・都道府県糖尿病医療体制検討会: 1広域

課題と感じている事項

- 受診勧奨および保健指導に共通して、対象者に関する課題が多い。また受診勧奨においては実施方法、保健指導においては実施者に関する課題も多い。
○健康相談においては、実施者に関する課題が多い。

<選択肢の内容> ①対象者 ②実施者 ③実施方法 ④関係団体 ⑤その他

※広域連合数 ()内は前年度数値

対象疾患	受診勧奨					保健指導				
	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
糖尿病性腎症	5(4)	0(1)	6(2)	1(4)	3(0)	6(3)	1(2)	2(1)	2(2)	3(0)
循環器疾患	1(1)	0(0)	1(1)	0(1)	2(0)	1(1)	1(3)	1(0)	0(2)	2(0)
筋骨格系疾患	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)
その他の生活習慣病	5(3)	4(2)	6(3)	1(1)	2(1)	3(6)	5(6)	4(3)	2(2)	2(2)
広域連合計※	9(7)	4(3)	11(5)	2(5)	3(1)	8(7)	6(8)	6(4)	4(4)	3(2)

対象疾患	健康教育					健康相談				
	①	②	③	④	⑤	①	②	③	④	⑤
糖尿病性腎症	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	2(0)	0(0)	1(1)	0(0)	1(0)
循環器疾患	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(1)	0(0)	1(3)	0(0)	1(0)
筋骨格系疾患	1(1)	0(0)	0(0)	0(1)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
その他の生活習慣病	0(0)	1(1)	1(0)	0(0)	1(0)	1(1)	2(3)	1(1)	0(1)	1(1)
広域連合計※	1(1)	1(1)	1(0)	0(1)	3(0)	3(1)	2(3)	2(3)	0(1)	1(1)

※複数の取組を実施している場合があるため、広域連合計は重複を除外した実数としている。

課題と感じている事項（その他）の具体的な内容

○受診勧奨における課題

- ・医療機関に受診していても糖尿病治療がされていない場合、医師との連絡がとりづらい。
- ・管内市区町村における人員の不足。
- ・管内全市区町村における実施に至っていない。

○保健指導における課題

- ・管内市区町村における人員の不足。
- ・管内全市区町村における実施に至っていない。

○健康教育における課題

- ・管内市区町村によって取組状況が異なる。
- ・管内市区町村における人員の不足。
- ・管内全市区町村における実施に至っていない。

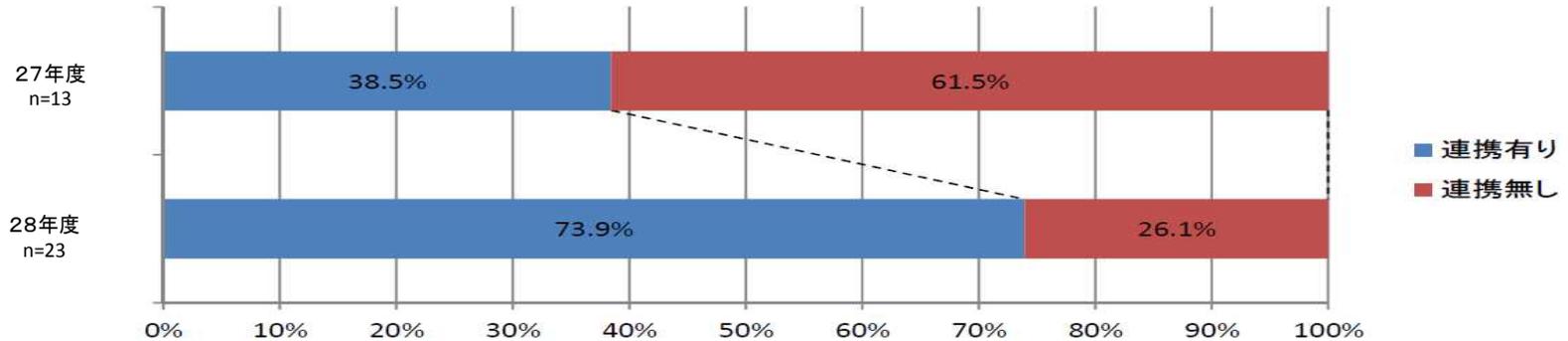
○健康相談における課題

- ・管内市区町村における人員の不足。

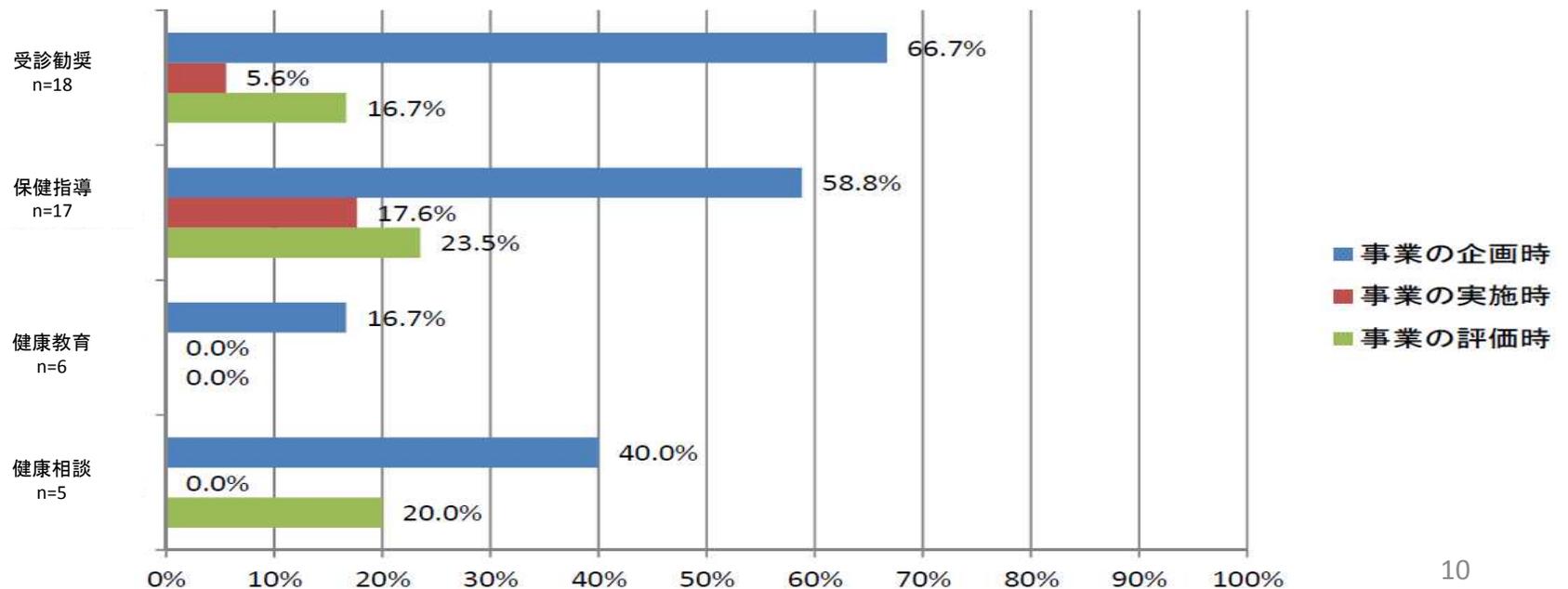
医師会との連携の状況

- 重症化予防に取り組んでいる広域連合のうち、医師会と連携している広域連合は7割超であり、前年度より35.4ポイント増加している。
- 医師会との連携は、全ての取組方で「事業の企画時」に最も連携している。

(1) 医師会との連携の有無



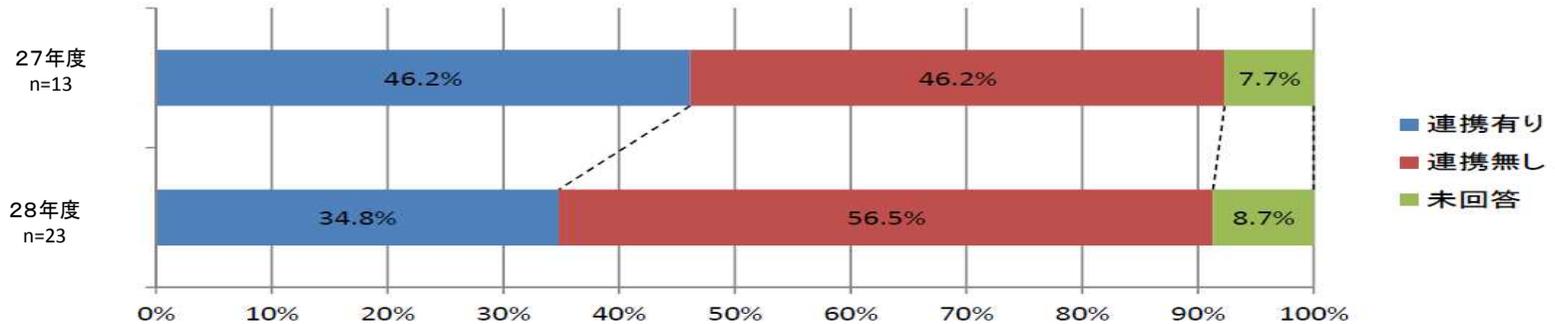
(2) 医師会との連携内容



かかりつけ医との連携の状況

○かかりつけ医と連携する時期は、全ての取組方策で「個々の取組の実施時」が最も多い。

(1) かかりつけ医との連携の有無



(2) かかりつけ医と連携する時期 取組方策別

