

岡山県後期高齢者医療広域連合
第3期高齢者保健事業実施計画
(データヘルス計画)
－概要版－

計画の趣旨（背景・目的）

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、レセプトなどのデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として、計画の作成・公表等が示されました。平成26年3月には、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）において、後期高齢者医療広域連合は健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（以下、「データヘルス計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施、評価及び改善等を行うものとされました。

こうした中、岡山県後期高齢者医療広域連合（以下、「広域連合」という。）では平成28年度を初年度とした第1期データヘルス計画を、続いて令和元年度を初年度とした第2期データヘルス計画を策定しました。さらに令和2年3月には、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針」（令和2年厚生労働省告示第112号）が示され、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」（以下、「一体的実施」という。）の取組が開始されたことを踏まえ、令和3年度に中間評価を実施して高齢者の保健事業を推進してきました。

現在、岡山県の高齢者人口は年々増加しており、65歳以上の高齢化率は平成30年に30%を超え、75歳以上においては令和4年に16.2%と国の14.7%を上回り、今後ますます高齢者の健康保持・フレイル対策の重要性が高まることとされます。

このため、被保険者が住み慣れた地域でできる限り長く自立した日常生活を送ることができることを目的に、「一体的実施」を中心とした計画として再編し、第3期データヘルス計画を策定します。

なお、令和2年7月に「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、データヘルス計画の標準化などの取組推進が掲げられ、保険者共有の評価指標やアウトカムベースでの適切な事業実施を推進することが示されたことから、これを踏まえた計画を策定します。

計画期間

令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とします。

令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
計画期間：6 年間					
		中間評価			最終評価

前期計画の保健事業評価

第2期データヘルス計画において実施した保健事業の評価は以下のとおりです。

評価：達成・未達成・評価外[※]

事業名	目的	評価指標	目標値 (R5)	実績 (R5)	評価
① 健康診査事業	被保険者が自身の現在の健康状態を把握し、それぞれに適した健康の維持や改善を図る。	健康診査受診率	25.00%	15.53% (R4)	未達成
② 歯科健康診査事業	被保険者が自身の現在の口腔内の状態を把握し、口腔ケアに対する意識の向上を図る。	事業実施市町村数	9市町村	10市町村 (R4)	達成
③ 長寿・健康増進事業	被保険者の健康寿命の延伸と健康に対する意識の向上を図る。	事業実施市町村数	13市町村	10市町村	未達成
④ 低栄養・重症化予防等事業	被保険者の低栄養防止、糖尿病等の生活習慣病の重症化予防を促進する。	事業実施市町村数	5市町村	2市町村	未達成
⑤ ジェネリック医薬品差額通知事業	被保険者に対して、ジェネリック医薬品の認知度向上や使用推進を図る。	ジェネリック医薬品使用率 (数量ベース)	80.00%	使用率 (R4) : 81.54%	達成
⑥ 柔道整復師等の施術の医療費適正化事業	被保険者の適正受診の普及啓発を図る。	-	-	【受療履歴一覧送付件数 (R4)】 ①柔道整復：583件 ②あんま・はり・灸：994件	評価外
⑦ 家庭訪問相談事業	被保険者の適正受診・適正服薬の意識向上を促進する。	-	-	【実施者数 (R4)】 ①重複受診：0人 ②重複投薬：1人 ③多剤投薬：39人	評価外
⑧ 健診異常値放置者対策事業	健康診査の結果に対して、適切な医療機関への受診を勧めることにより、生活習慣病予防や重症化予防を行う。	事業実施市町村数	27市町村	市町村実施：23市町村 広域連合実施：17市町村	未達成
⑨ 健康状態不明者対策事業	健康状態不明者に対して、健康状態や心身の機能を把握したうえで相談・指導等を行い、必要なサービスに接続することにより、フレイル予防や生活習慣病の重症化予防等を行う。	事業実施市町村数	17市町村	15市町村	未達成
⑩ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業	高齢者の特性を踏まえ、介護保険や国民健康保険等の事業を一体的に実施することにより、健康寿命の延伸を目指す。	事業実施市町村数	17市町村	19市町村	達成

※評価外：第2期データヘルス計画策定時に評価指標を設定していない事業

計画全体としては、市町村が主体となって実施する事業が多いことから、指標の大半を実施市町村数と定めていましたが、市町村の実情などにより実施に至らず達成できていない項目（事業）があります。

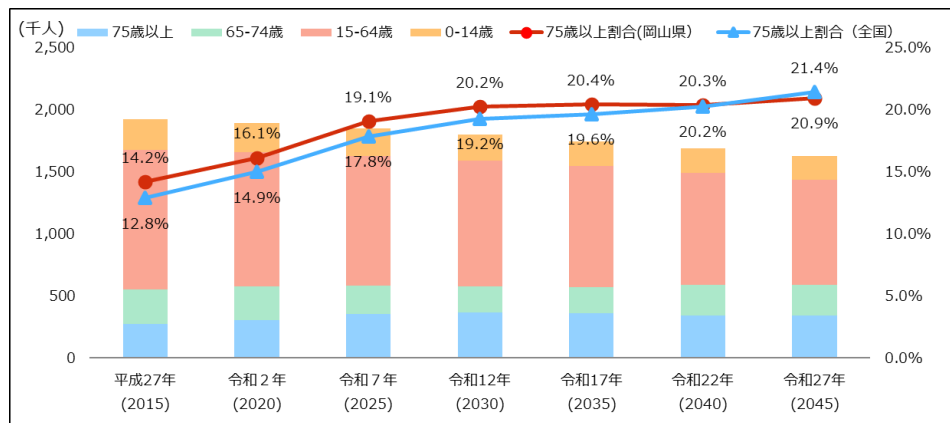
これらについては、要因を分析するとともに市町村と十分なコミュニケーションを図った上で、対策を講じていく必要があります。第3期データヘルス計画においては、全国の広域連合間で比較することができるよう、標準化された計画策定における考え方のフレーム（構造的な計画様式）などを活用するため、評価指標などの見直しを行います。

被保険者の特性と健康・医療情報等の分析

岡山県の後期高齢者の人口と割合の推移

後期高齢者（75歳以上）人口は、令和12（2030）年をピークに減少する見込みです。しかしながら、生産年齢人口の減少に伴い、後期高齢者（75歳以上）の割合は増加し続け、令和27（2045）年推計では20.9%となる見込みです。

図表1 75歳以上割合の推移



	実績		推計				
	平成27年(2015)	令和2年(2020)	令和7年(2025)	令和12年(2030)	令和17年(2035)	令和22年(2040)	令和27年(2045)
0-14歳	250,434	233,416	222,910	211,784	201,661	195,127	187,670
15-64歳	1,123,274	1,082,126	1,044,634	1,012,442	970,500	899,617	848,928
65-74歳	275,351	268,882	226,926	209,949	214,254	244,560	245,058
75歳以上	272,466	304,008	351,760	362,697	355,102	342,079	338,375
75歳以上割合(岡山県)	14.2%	16.1%	19.1%	20.2%	20.4%	20.3%	20.9%
75歳以上割合(全国)	12.8%	14.9%	17.8%	19.2%	19.6%	20.2%	21.4%

対象データ：

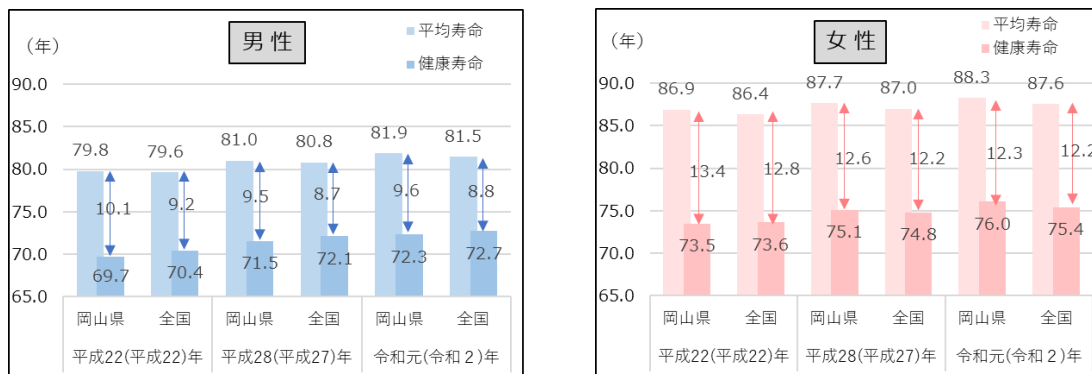
【実績】国勢調査による実績値

【推計】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）
「男女・年齢（5歳）階級別の推計結果一覧」

健康寿命と平均寿命

平均寿命は男女ともに全国よりやや長く年々伸びています。健康寿命は女性が全国よりやや長く、男性はやや短くなっていますが年々伸びています。

図表2 全国と岡山県の健康寿命と平均寿命の推移



対象データ：厚生労働省「健康寿命の令和元年値について」、「生命表/都道府県別生命表令和2年都道府県別生命表」
※平均寿命は「生命表/都道府県別生命表令和2年都道府県別生命表」より5年ごとのデータ取得となり、健康寿命は厚生労働省実施の「都道府県別健康寿命データ（平成22～令和元年実施）」より平均寿命の周期と近い値を採用していることから、各年に差が発生しています。

■ 主な死因割合

全国を100として岡山県の死亡率を比較した標準化死亡比では男女ともに「急性心筋梗塞」が最も高く、次いで男性は「不慮の事故」、「心不全」となっており、女性は「心不全」、「肺炎」の順で高くなっています。

図表3 岡山県の主な死因割合

		全死因	悪性新生物				心疾患 (高血圧性を除く)		脳血管疾患		肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
			胃	大腸	肝及び 肝内胆管	気管、 気管支 及び肺	急性 心筋梗塞	心不全	脳内出血	脳梗塞						
岡山県	男性	97.8	87.4	79.0	113.3	98.4	172.1	116.5	99.6	93.4	108.7	93.8	99.0	92.0	118.6	94.1
	女性	95.9	93.6	81.2	107.1	86.7	162.1	110.4	98.5	93.4	109.3	90.5	101.7	93.0	108.0	85.5

対象データ：e-Stat 人口動態統計特殊報告 平成25～29年 人口動態保健所・市区町村別統計 「標準化死亡比（ベイズ推定値），主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別」

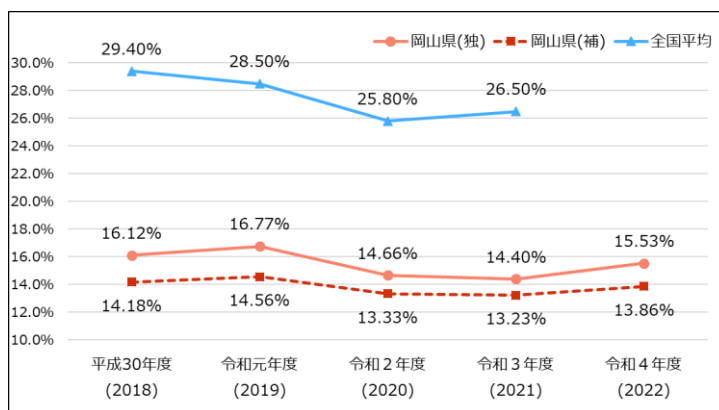
■ 健康診査等の状況

(1) 健康診査受診率の推移

令和4（2022）年度で15.53%（独）となっており、令和3（2021）年度より増加しています。なお、受診率は統一された算定方法ではないため、全国平均との比較は困難です。ただし、令和6（2024）年度からは統一された算定方法となるため、比較が可能となります。（図表4）

- ※（独）：広域連合で健診除外対象者を長期入院者、長期施設入所者、要介護4,5に設定し、算定に用いる数値を統一して算出した受診率
- ※（補）：岡山県後期高齢者保健事業補助金実績の受診率

図表4 健康診査受診率の推移



対象データ：広域連合算出データ、保険者機能チェックリスト

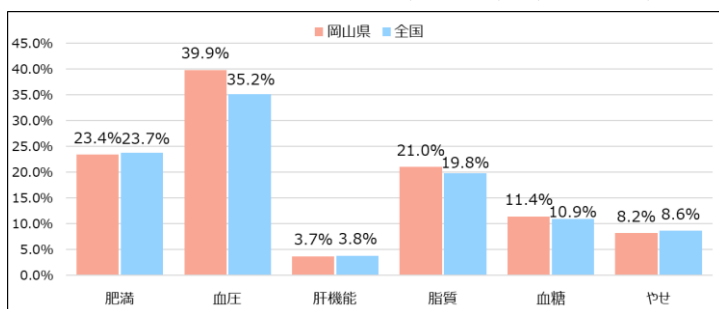
(2) 健康診査受診者のリスク状況

令和4（2022）年度の健診受診者の検査結果より生活習慣病リスク保有者を全国と比較すると、血圧リスク保有者が39.9%と最も多く、次いで肥満リスク保有者が23.4%、脂質リスク保有者が21.0%と多くなっています。（図表5）

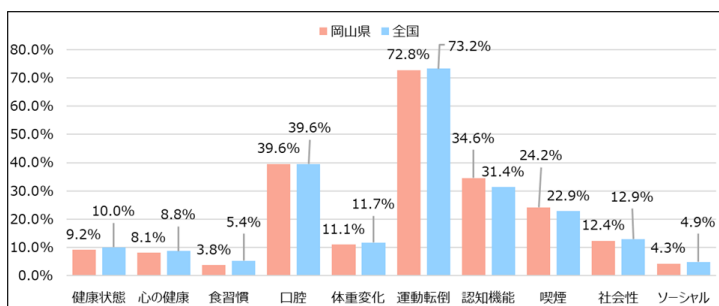
また、後期高齢者の質問票（以下、「質問票」という。）から主観的健康観等生活習慣のリスク状況を全国と比較すると、認知機能34.6%、次いで喫煙が24.2%と高くなっています。

なお、運動・転倒72.8%と口腔機能39.6%となっており、岡山県で上位となっています。（図表6）

図表5 生活習慣病リスク保有者状況（健康状況）（令和4年度）



図表6 生活習慣のリスク状況（令和4年度）



対象データ：健康スコアリング（健診）（KDBに健診情報が未登録である岡山市、井原市については、健康診査データを用いて算出）

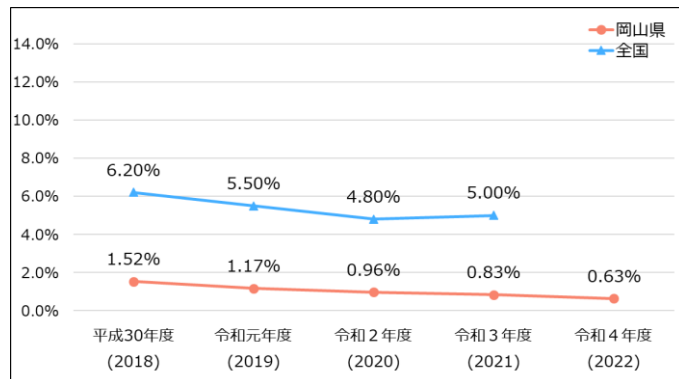
健康診査等の状況

(3) 歯科健康診査受診率の推移

令和4（2022）年度において歯科健康診査受診率は0.63%となっており、低い状況です。（図表7）

また、歯科健康診査の実施市町村は10市町村（約37%）と少ない状況です。

図表7 歯科健康診査受診率の推移

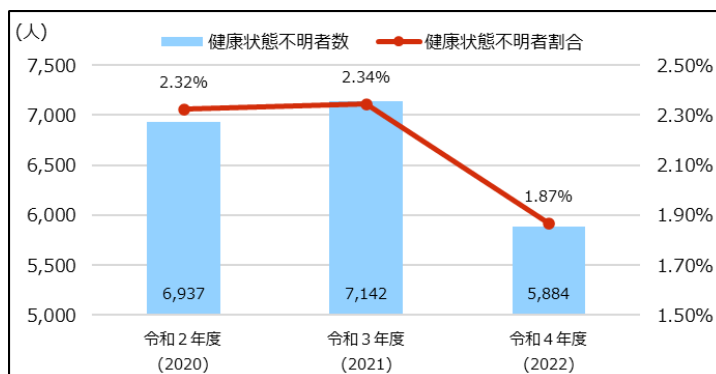


対象データ：広域連合算出データ、保険者機能チェックリスト

(4) 健康状態不明者の推移

健診・医療機関・介護サービスのいずれの利用もない健康状態不明者は、令和2（2020）年度から令和3（2021）年度にかけて微増しましたが、令和4（2022）年度は5,884人（1.87%）と減少しています。（図表8）

図表8 健康状態不明者の推移



対象データ：KDBデータ

医療費の状況

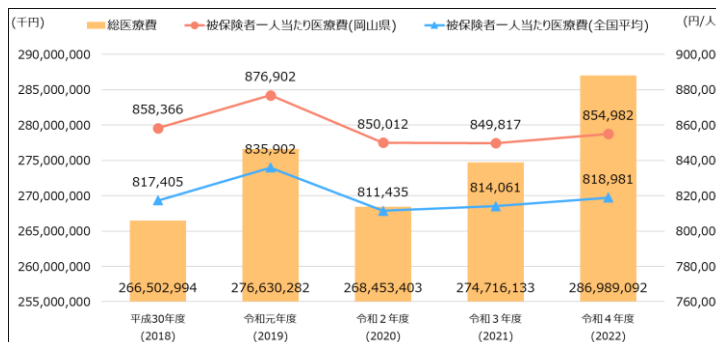
(1) 医療費の推移

岡山県の一人当たり医療費は、全国平均より高い水準で推移しています。総医療費は新型コロナウイルス感染症の影響で令和2（2020）年度に減少しましたが、令和3（2021）年度以降は増加しています。（図表9）

※算出方法

- ①医療費は以下にて集計（年度集計）
 - ・入院：食事療養費を除く医療費
 - ・入院外：医療費+調剤費
 - ・歯科：医療費+調剤費
- ②被保険者は以下にて集計（年度集計）
 - ・年度内に1日以上資格を有していた被保険者
 一人当たり医療費=①÷②

図表9 総医療費・一人当たり医療費の推移

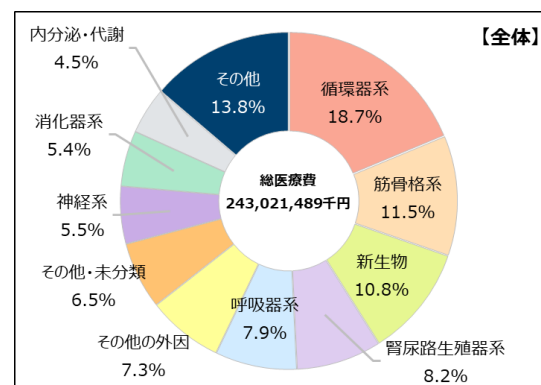


対象データ：KDBデータ

(2) 疾病大分類別医療費構成割合

令和4（2022）年度の医療費構成割合は「循環器系」、「筋骨格系」、「新生物」の順で高くなっています。「高血圧症」や「脳血管疾患」、「骨粗鬆症」等、フレイル関連疾患が含まれています。（図表10）

図表10 疾病大分類別医療費構成割合（令和4年度）



対象データ：レセプトデータ（医科）

分析から抽出した健康課題と取組の方向性

■ 主な健康課題

【生活習慣病の発症・重症化予防】

- 主な死因割合では、全国と比較し男女ともに急性心筋梗塞が高くなっています。
- 健診受診率は令和4（2022）年度で15.53%と低い値で推移しています。
- 令和4（2022）年度の健診結果から生活習慣病リスク保有者状況を比較すると、血压、肥満、脂質、血糖の順で高く、血糖は増加傾向にあります。
- 令和4（2022）年度の健診結果から、受診勧奨対象者の割合は60.0%となっており、その中でも医療未受診者の割合は1.4%となっています。
- 令和4（2022）年度の健康状態不明者は5,884人（1.87%）となっています。
- 岡山県の一人当たり医療費は医科・歯科ともに全国と比較して高い水準で推移しています。
- 傷病別医療費では、慢性腎不全、誤嚥性肺炎、高血圧症の順で高くなっています。また、患者数及びレセプト件数では、高血圧症、2型糖尿病、高コレステロール血症の順で高くなっています。

【フレイル状態の早期発見と予防】

- 質問票から生活習慣のリスク状況を全国と比較すると、認知機能と喫煙が高くなっています。また、岡山県では全国よりリスク割合は低いものの、運動・転倒が72.8%、口腔機能が39.6%と高くなっています。
- 歯科健康診査の実施市町村は10市町村（37%）と少なく、受診率も0.63%と全国に比べ低い状況です。
- 歯科健康診査を実施している市町村のうち、口腔機能評価（咀嚼機能評価、舌・口唇機能評価、嚥下機能評価）すべてを実施している市町村は2市となっています。
- 高額レセプトの医療費は年々増加傾向にあり、令和3（2021）年度では全医療費の半数を占め、令和4（2022）年度では52%と増加しています。また、入院医療費の76%が高額レセプトとなっています。
- 高額レセプトの患者数が多い疾患では、経年的に心不全、大腿骨骨折、固形物及び液状物による肺臓炎、脳梗塞、肺炎が常に上位となっています。

【適正受診・適正服薬に対する意識の向上】

- 全被保険者のうち、重複投薬者の割合は3.86%、多剤投薬者（6種以上）の割合は23.45%となっています。また、薬剤併用禁忌者の割合は0.38%となっています。
- 全被保険者のうち、重複受診者の割合は5.39%、頻回受診者の割合は1.46%となっています。

分析から抽出した健康課題と取組の方向性

■ 取組の方向性

(1) 健康の保持・増進

高齢者は加齢によるフレイルや複数の慢性疾患を保有していることが多いことから、生活習慣病の発症予防と重症化予防が重要となります。

そのため、自身の健康状態にあった適切な医療機関への受診、生活習慣の改善に加え、フレイルやオーラルフレイル状態を把握することができるよう、定期的な健康診査や歯科健康診査の受診を促す施策を推進します。

さらに、健診未受診、医療未受診及び介護サービス未利用の健康状態不明者については、既に健康状態が悪化している可能性があるため、早期発見・早期受診につなげることで高齢者の健康の保持・増進を図ります。

(2) 心身機能の維持・向上

高齢者では活動量の低下による廃用症候群、食欲や咀嚼嚥下機能の低下による低栄養等に注意し、身体機能の低下を防ぐことが必要となります。

そのため、フレイルやオーラルフレイルに着目し、専門職による保健指導や支援に加え、通いの場などの地域活動と連携しながら健康増進を図ります。

(3) 医療費適正化の推進

高齢者の問題服薬（重複投薬、多剤投薬、併用禁忌、慎重投与等）は健康状態やフレイル状態に影響するため、高齢者の適切な医療機関への受診・服薬についての意識の向上を図るとともに、後発医薬品について周知し使用を推進することにより、医療費の適正化を図ります。

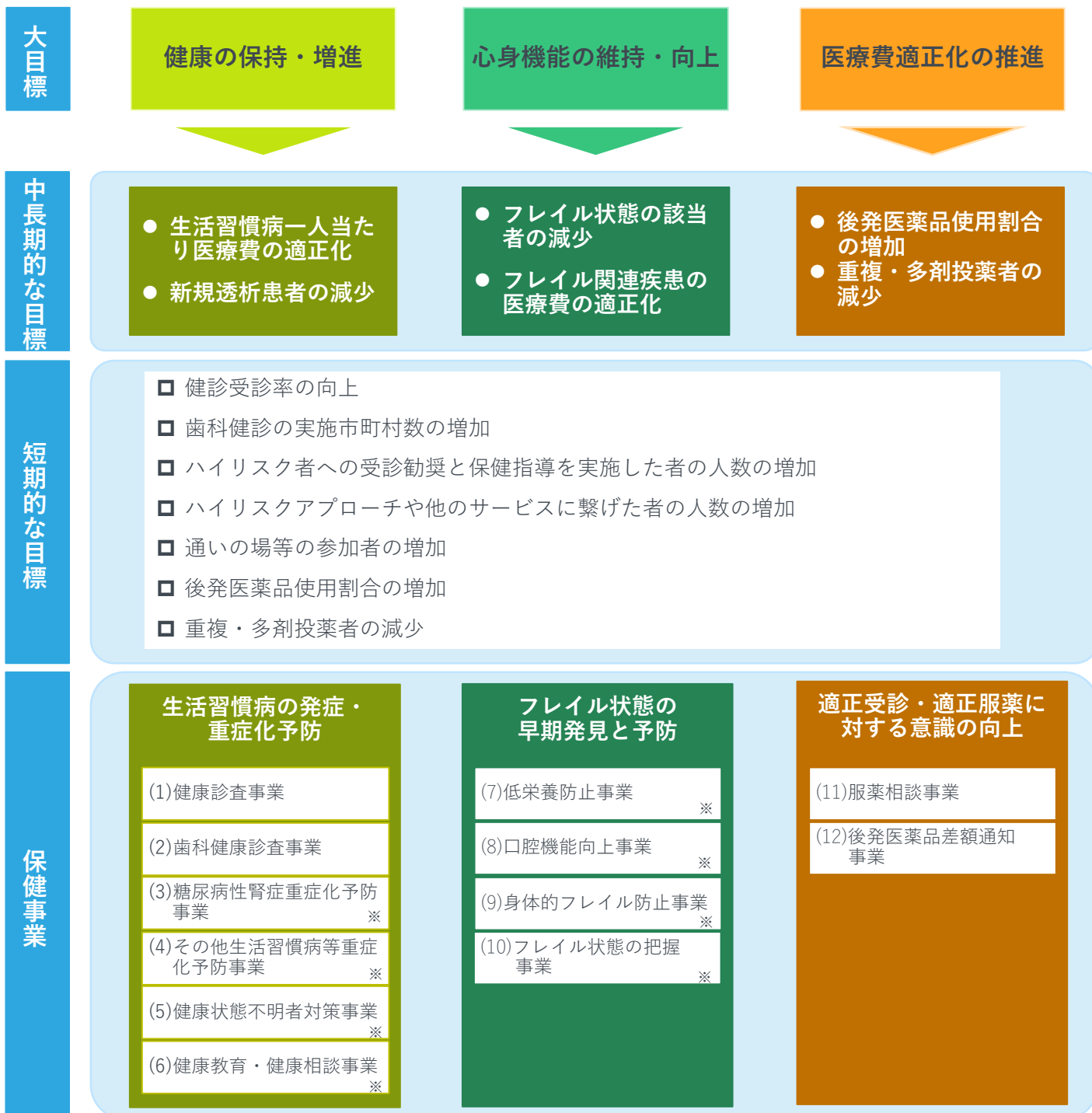
目標と評価指標

(1) 目的・目標の設定

健康寿命の延伸を実現するため、以下の目的と目標のもと保健事業を実施していきます。

計画全体の目的

被保険者が住み慣れた地域でできる限り長く
自立した日常生活を送ることができる



※一体的実施として取り組む保健事業

目標と評価指標

(2) 共通評価指標と目標値

効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、全国の後期高齢者医療広域連合が策定するデータヘルス計画は標準化の取組の推進や評価指標の設定が進められていることから、次のとおり全国共通の評価指標とそれに対する目標値を設定します。

目標	評価項目 (共通評価指標)	実績	目標値					
		2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
健診受診率の向上 健康状態不明者の減少	健診受診率 ※	14.34%	16.00%	18.00%	20.00%	22.00%	24.00%	25.00%
	歯科健診実施市町村数・割合	10 (37.04%)	13 (48.15%)	15 (55.56%)	17 (62.96%)	20 (74.07%)	23 (85.19%)	27 (100.00%)
生活習慣の改善 重症化の予防 フレイルの予防	質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合	8 (29.63%)	11 (40.74%)	14 (51.85%)	17 (62.96%)	20 (74.07%)	23 (85.19%)	27 (100.00%)
一体的実施の推進 実施市町村数の増加	低栄養	7	13	15	17	20	23	27
	口腔	3	5	9	13	17	22	27
	服薬（重複・多剤）	0	0	1	2	3	4	5
	重症化予防 （糖尿病性腎症）	3	6	8	9	10	12	14
	重症化予防 （その他身体的フレイルを含む）	2	5	6	8	10	12	14
	健康状態不明者	8	16	22	27	27	27	27
一体的実施の推進 ハイリスク者割合の減少	低栄養	0.39%	0.39%	0.38%	0.37%	0.36%	0.35%	0.34%
	口腔	1.66%	1.65%	1.64%	1.63%	1.62%	1.61%	1.60%
	服薬（多剤）	3.36%	3.35%	3.30%	3.25%	3.20%	3.15%	3.10%
	服薬（睡眠薬）	1.71%	1.71%	1.71%	1.71%	1.70%	1.70%	1.70%
	身体的フレイル （ロコモ含む）	2.38%	2.35%	2.34%	2.33%	2.32%	2.31%	2.30%
	重症化予防 （コントロール不良者）	0.45%	0.45%	0.44%	0.43%	0.42%	0.41%	0.40%
	重症化予防 （糖尿病等治療中断者）	6.13%	6.10%	6.08%	6.06%	6.04%	6.02%	6.00%
	重症化予防 （基礎疾患保有＋フレイル）	2.51%	2.50%	2.48%	2.46%	2.44%	2.42%	2.40%
	重症化予防 （腎機能不良未受診者）	0.006%	0.006%	0.006%	0.006%	0.006%	0.006%	0.006%
	健康状態不明者	1.87%	1.85%	1.82%	1.79%	1.76%	1.73%	1.70%
	平均自立期間 （要介護2以上）	男性： 80.4 女性： 84.9	男性： 80.5 女性： 85.0	男性： 80.6 女性： 85.1	男性： 80.7 女性： 85.2	男性： 80.8 女性： 85.3	男性： 80.9 女性： 85.4	男性： 81.0 女性： 85.5

※健診受診率：令和4（2022）年度実績は、令和6（2024）年度からの統一された算出方法（対象外者は長期入院者と施設入所者）により計算した値

目標と評価指標

(3) 独自評価指標の設定

広域連合では、令和6（2024）年度以降に実施する個別の保健事業について、全国共通の評価指標とは別に、独自の評価指標を設定します。

このうち、広域連合から市町村へ委託して実施を行う一体的実施において、ハイリスクアプローチに係る評価指標は、市町村の意見等を調整し設定します。

このことにより、さらに詳細な評価を行うことで、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図ります。

また、一体的実施の中では、ポピュレーションアプローチの実施も求められていることから、併せて独自評価指標を設定します。

なお、この独自評価指標については、市町村ごとに毎年度評価することとし、広域連合においては、市町村の改善状況について毎年度評価を行います。

<一体的実施独自評価指標一覧>

事業名		評価指標	目標値	
			2024 (R6) ~ 2029 (R11)	
ハイリスクアプローチ	低栄養防止事業	アウトプット	支援対象者のうち、支援できた者の割合	前年度より増加
		アウトカム	体重維持（±0.9kg）・改善（+1kg）できた者の人数・割合	前年度より増加
	口腔機能向上事業	アウトプット	支援対象者のうち、支援できた者の割合	前年度より増加
		アウトカム	歯科医療機関受診状況 質問票（④咀嚼「はい」、または⑤嚥下「はい」）と回答した者の人数・割合	前年度より増加 前年度より減少
	身体的フレイル防止事業	アウトプット	支援対象者のうち、支援できた者の割合	前年度より増加
		アウトカム	質問票（⑥体重減少「はい」、または⑧転倒「はい」）と回答した者の人数・割合	前年度より減少
	糖尿病性腎症重症化予防事業	アウトプット	支援対象者のうち、支援できた者の割合	前年度より増加
		アウトカム	受診勧奨事業：対象者のうち受診した者の人数・割合	前年度より増加
	その他生活習慣病等重症化予防事業	アウトプット	支援対象者のうち、支援できた者の割合	前年度より増加
		アウトカム	受診勧奨事業：対象者のうち受診した者の人数・割合	前年度より増加
	健康状態不明者対策事業	アウトプット	支援対象者のうち、支援できた者の割合	前年度より増加
		アウトカム	健診を受診した者の人数・割合 医療・介護サービス等が必要と判断される者のうち、医療・介護サービス等につながった者の人数・割合	前年度より増加 前年度より増加
ポピュレーションアプローチ	健康教育・健康相談事業	アウトプット	通いの場等実施箇所数	前年度より増加
			実施者数	前年度より増加
		アウトカム	健康教育の内容を理解した者の人数・割合	前年度より増加
	フレイル状態の把握事業	アウトプット	通いの場等実施箇所数	前年度より増加
			実施者数	前年度より増加
		アウトカム	質問票（④咀嚼「はい」、または⑤嚥下「はい」）と回答した者の人数・割合	前年度より減少
			質問票（⑥体重減少「はい」、または⑧転倒「はい」）と回答した者の人数・割合	前年度より減少
			質問票（⑩物忘れ「はい」、または⑪失見当識「はい」）と回答した者の人数・割合	前年度より減少
医療・介護サービス等が必要と判断される者のうち、医療・介護サービス等につながった者の人数・割合	前年度より増加			

※質問票を用いて評価ができない場合は、基本チェックリスト等により、該当項目の回答により評価。

目標と評価指標

(4) 個別保健事業評価指標一覧

保健事業		評価指標		実績	目標値	
				2022 (R4)	2029 (R11)	
健康の保持・増進（生活習慣病の発症・重症化予防）	(1)健康診査事業	O P	共	健診受診率※2	14.34%	25.00%
			独	健診未受診者に対して受診勧奨実施をした者のうち、健診を受診した者の人数・割合	31人 (6.3%)	前年度より増加
		O C	独	受診勧奨判定値に該当する者の割合	60.0%	前年度より減少
	(2)歯科健康診査事業	O P	共	実施市町村数・割合	10 (37.03%)	27 (100.00%)
			独	歯科健康診査受診率	0.63%	5.00%
		O C	独	受診勧奨を実施した市町村数	6 ※R5実績	前年度より増加
			独	歯科健診実施市町村のうち、口腔機能評価を実施している市町村数（口腔機能評価を1項目以上実施している市町村数）	6 ※R5実績	前年度より増加
	(3)糖尿病性腎症重症化予防事業※3	O P	共	実施市町村数	3	14
			独	支援対象者のうち、支援できた者の割合	71.58%	前年度より増加
		O C	共	糖尿病等治療中断者に該当する者の割合	6.13%	6.00%
			共	糖尿病等コントロール不良者に該当する者の割合	0.45%	0.40%
			共	重症化予防（基礎疾患＋フレイル）者に該当する者の割合	2.51%	2.40%
			独	受診勧奨事業：対象者のうち受診した者の人数・割合	62 (91.2%)	前年度より増加
	(4)その他生活習慣病等重症化予防事業※3	O P	共	実施市町村数	2	14
			独	支援対象者のうち、支援できた者の割合	47.95%	前年度より増加
		O C	共	重症化予防（コントロール不良者）に該当する者の割合	0.45%	0.40%
			共	重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル）に該当する者の割合	2.51%	2.40%
			共	重症化予防（腎機能不良未受診者）に該当する者の割合	0.006%	0.006%
			独	受診勧奨事業：対象者のうち受診した者の人数・割合	34 (97.1%)	前年度より増加
	(5)健康状態不明者対策事業※3	O P	共	実施市町村数	8	27
独			支援対象者のうち、支援できた者の割合	64.18%	前年度より増加	
O C		共	健康状態不明者の割合	1.87%	1.70%	
		独	健診を受診した者の人数・割合	48 (10.7%)	前年度より増加	
		独	医療・介護サービス等が必要と判断される者のうち、医療・介護サービス等につながった者の人数・割合	225 (50.2%)	前年度より増加	
(6)健康教育・健康相談事業※3	O P	独	通いの場等実施箇所数	296	前年度より増加	
		独	実施者数	5,481	前年度より増加	
	O C	独	健康教育の内容を理解した者の人数・割合	—	前年度より増加	

※1 評価指標：OP（アウトプット）、OC（アウトカム）、共（共通指標）、独（広域連合が独自に定めた評価指標）

※2 健診受診率：令和4（2022）年度実績は、令和6（2024）年度からの統一された算出方法（対象外者は長期入院者と施設入所者）により計算した値

※3 一体的実施として取り組む事業

目標と評価指標

(4) 個別保健事業評価指標一覧

保健事業		評価指標		実績	目標値
				2022 (R4)	2029 (R11)
心身機能の維持・向上 (フレイル状態の早期発見と予防)	(7)低栄養防止事業 ※3	O P	共 実施市町村数	7	27
			独 支援対象者のうち、支援できた者の割合	16.67%	前年度より増加
		O C	共 低栄養に該当する者の割合	0.39%	0.34%
			独 体重維持(±0.9kg)・改善(+1kg)できた者の人数・割合	141 (48.3%)	前年度より増加
	(8)口腔機能向上事業 ※3	O P	共 実施市町村数	3	27
			独 支援対象者のうち、支援できた者の割合	43.75%	前年度より増加
		O C	共 口腔に該当する者の割合	1.66%	1.60%
			独 歯科医療機関受診状況	38 (67.9%)	前年度より増加
	(9)身体的フレイル防止事業 ※3	O P	共 実施市町村数	—	前年度より増加
			独 支援対象者のうち、支援できた者の割合	—	前年度より増加
		O C	共 身体的フレイル(ロコモ含む)に該当する者の割合	2.38%	2.30%
			独 質問票⑥(体重減少)、または⑧(転倒)と回答した者の人数・割合	—	前年度より減少
(10)フレイル状態の把握事業 ※3	O P	独 通いの場等実施箇所数	815	前年度より増加	
		独 実施者数	7,755	前年度より増加	
	O C	独 質問票④(咀嚼)、または⑤(嚥下)と回答した者の人数・割合	—	前年度より減少	
		独 質問票⑥(体重減少)、または⑧(転倒)と回答した者の人数・割合	—	前年度より減少	
		独 質問票⑩(物忘れ)、または⑪(失見当識)と回答した者の人数・割合	—	前年度より減少	
		独 医療・介護サービス等が必要と判断される者のうち、医療・介護サービス等につながった者の人数・割合	—	前年度より増加	
(11)服薬相談事業	O P	独 通知発送数	18,072 ※R5実績	18,000	
		独 支援者数・割合	593 (3.28%) ※R5実績	前年度より増加	
	O C	独 介入前後3か月の問題投薬の該当者の割合	—	前年度より減少	
		独 介入前後3か月の受診状況(受診医療機関数)	—	前年度より減少	
(12)後発医薬品差額通知事業	O P	独 通知発送者数	20,166	20,000	
		独 後発医薬品使用割合	81.54%	82.5%	
	O C	独 差額通知対象者の通知後の後発医薬品切替率	14.7%	15.0%以上	
医療費適正化の推進 (適正受診・適正服薬に対する意識の向上)					

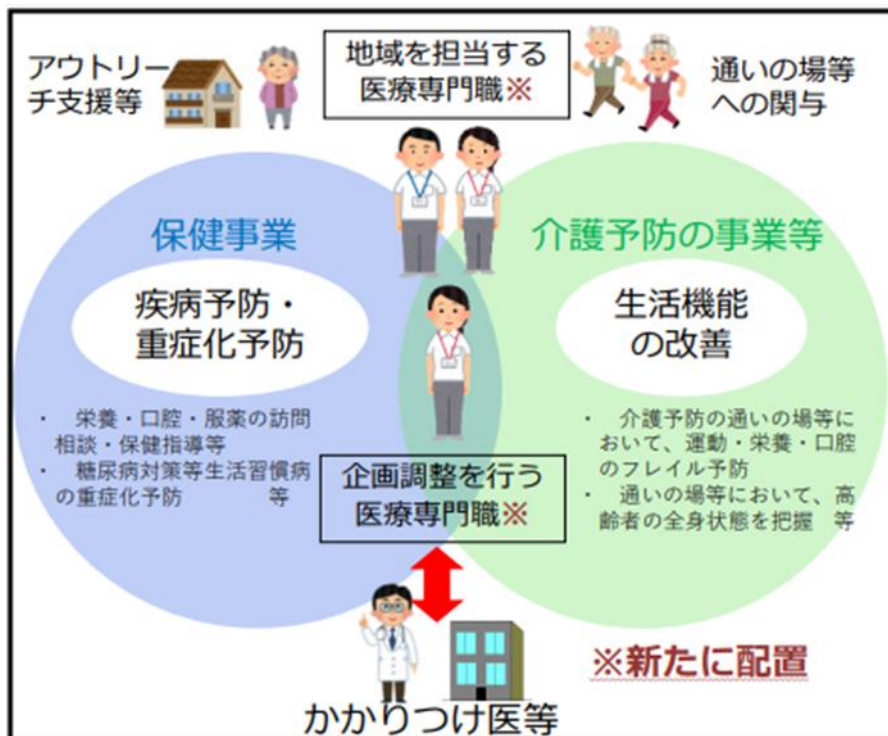
後期高齢者の質問票

類型別	No	質問文	リスクあり	リスクなし	略
健康状態	1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	あまりよくない、 よくない	よい、まあよい、 ふつう	質問票① (健康状態)
心の健康状態	2	毎日の生活に満足していますか	やや不満、不満	満足、やや満足	質問票② (心の健康状態)
食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	いいえ	はい	質問票③ (食習慣)
口腔機能	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	はい	いいえ	質問票④ (咀嚼機能)
	5	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ	質問票⑤ (嚥下機能)
体重変化	6	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ	質問票⑥ (体重変化)
運動・転倒	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	はい	いいえ	質問票⑦ (歩行速度)
	8	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ	質問票⑧ (転倒)
	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	いいえ	はい	質問票⑨ (運動習慣)
認知機能	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	はい	いいえ	質問票⑩ (認知：物忘れ)
	11	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ	質問票⑪ (認知：失見当識)
喫煙	12	あなたはたばこを吸いますか	吸っている	吸っていない、 やめた	質問票⑫ (喫煙)
社会参加	13	週に1回以上は外出していますか	いいえ	はい	質問票⑬ (外出頻度)
	14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	いいえ	はい	質問票⑭ (他者との交流)
ソーシャルサポート	15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	いいえ	はい	質問票⑮ (ソーシャルサポート)

■ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の概要

- 後期高齢者の保健事業を、市町村の国民健康保険の保健事業や介護保険の地域支援事業と一体的に実施する事業で、令和2（2020）年度から開始されました。
- 市町村は住民に身近な立場からきめ細やかな住民サービスを提供することができ、介護保険や国民健康保険の保険者であるため、保健事業や介護予防についてもノウハウを有しています。このことから、高齢者の心身の特性に応じてきめ細かな保健事業を進めるため、この事業の実施は広域連合から市町村に委託し、市町村が実施しています。
- 国の方針としては、令和6（2024）年度までに全市町村の実施を目指しています。
- 岡山県においても令和6（2024）年度までに全27市町村で実施する予定ですが、市町村によって取組内容などは異なっています。
- 取組を推進・支援することにより、健康寿命の延伸につなげていきます。

▼一体的実施イメージ図



出典：厚生労働省 高齢者の保健事業 基礎資料