

「令和8年度福岡県 KDB システム等を活用した調査・分析等による市町村支援事業」
業務委託契約に係る企画提案公募

質問・回答

No	質問事項	内 容	回 答
1	業務委託仕様書 6 県が提供するデータ	データの提供時期はいつ頃を想定しているか。 また、令和7年度の KDB データについても令和6年度までのデータと同時提供か。それとも、令和7年度分のみ12月に提供する等の方法をとるのか。	令和6年度までのデータは、業務開始後に提供し、令和7年度データは9月頃に追加で提供する予定です。
2	業務委託仕様書 6 県が提供するデータ	データの提供方法は現地のみなど指定があるか。	データは、個人が特定されないよう本県で匿名化処理したデータを HDD 等に格納して提供予定です。授受方法は、直接渡し、もしくは、セキュリティが万全な配達サービスの利用を想定しています。なお、HDD 等購入費用や本県への出張旅費、HDD 等の配送代は本業務委託料に含むものとします。
3	業務委託仕様書 4 実施方法 (4) 特定健診・特定保健指導 実施率向上対策の伴走支援	「福岡県国民健康保険団体連合会から提供を受けた資料等から把握された事例を参考に」とあるが、どのような情報が記載された資料か、現時点のイメージがあれば教示いただきたい（概要でも可）。	以下の情報が記載された資料の提供を想定しています。 1. 特定健診 実施体制、受診者数（集団・個別）、実施時期・回数、健診項目、インセンティブ、課題・取組の工夫等 2. 特定保健指導 実施時期・回数、初回面接の分割実施、予約方法、インセンティブ、教材の工夫等 3. 特定健診・保健指導に係る令和7年度保健事業支援・評価委員の助言内容

4	<p>業務委託仕様書</p> <p>4 実施方法</p> <p>(4) 特定健診・特定保健指導実施率向上対策の伴走支援</p> <p>(5) 高血圧性疾患対策の伴走支援</p>	<p>令和7年度事業の伴走支援を踏まえた提案内容としたく、対象11市町で実施した事業提案内容・伴走支援内容の資料提供は可能か。</p>	<p>別紙1をご参照下さい。</p> <p>なお、詳細は事業受託後に必要に応じご提示いたします。</p>
5	<p>業務委託仕様書</p> <p>6 県が提供するデータ</p> <p>(10) その他、県が提供可能なデータは、協議の上、提供する。</p>	<p>以下のデータの提供は可能か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトデータ (RECODE_INFO, KD 突合データ等) ・特定健診データ (FKAC 形式) ・被保険者データ (KD_IF015 等) 	<p>基本的には業務委託仕様書6(1)から(9)のデータで実施をお願いします。その他のデータの提供については、6(10)のとおり、受託事業者と県との協議により決定させていただきます。</p>
6	<p>業務委託仕様書</p> <p>1 目的</p>	<p>「福岡県高医療費市町村医療費適正化推進制度実施要領」の提供は可能か。</p>	<p>別紙2をご参照下さい。</p>
7	<p>業務委託仕様書</p> <p>4 実施方法</p> <p>(3) 県内市町村のKDBデータ分析に基づく現状・課題把握</p> <p>イ 分析結果の報告</p>	<p>報告方法は、指定市町が希望した場合はウェブ会議システムによる報告も許容されるか。</p>	<p>原則、各指定市町に出向いての報告としますが、指定市町から希望があった場合はウェブ会議システムによる報告も可とします。その際は当該指定市町が対応可能なウェブ会議システムを利用いただきますようお願いいたします。</p>

「令和8年度福岡県KDBシステム等を活用した調査・分析等による市町村支援事業」

質問・回答 No.4別紙1

1. 特定健診				
	田川市	筑後市	大川市	大川市
支援内容	既存の特定健診案内の見直し	特定健診の周知・啓発動画の作成	特定健診の周知・啓発動画の作成	特定健診継続受診啓発用リーフレットの作成
現状・課題	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診率が福岡県全体と比較して低い。 ・特定健診の検査内容や意義等が理解されていないことや、時間や料金等、受診の手軽さが伝わっていない可能性がある。 ・数年間同じ案内を使用しており、対象者が見慣れることで目に留まりにくくなっている可能性がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率を経年でみると、コロナ禍で低下した受診率が低いまま推移している。 ・若年層の受診率が低く、特に男性は「忙しい」「関心がない」「病気が見つかるのが怖い」、女性は「子育て中で時間が取れない」等の理由が考えられる。 ・高齢者は通院中の人が多く、通院しているという理由で受診につなげていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診率が福岡県全体と比較して低い。 ・未受診となっている60歳代は通院中の人が多く、「通院しているから大丈夫」と考えている人が多い。 ・40歳、50歳代の方は仕事等で忙しく、健康に関心がない人も多い。 ・特定健診に関して市報に掲載はしているが、その他「健診週間」のような特別な取組は行っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の継続受診対策を強化したい。
目的	特定健診の制度への理解を促し、健診の申込につながりやすくなることが期待できる。	特定健診と普通の通院での検査との違いや、特定健診を受診することのメリット、受診の手軽さや内容について解説することにより、受診へのハードルを下げ、価値を高め受診率向上を目指す。	特定健診と普通の通院での検査との違いや、特定健診を受診することのメリット、受診の手軽さや内容について解説することにより、受診へのハードルを下げ、価値を高め受診率向上を目指す。	今年度特定健診を受診している人に対して、継続受診の必要性を伝えることで次年度健診につながることが期待できる。
活用方法	受診券に同封する。	<ul style="list-style-type: none"> ・庁舎内のサイネージや駅の待合室等で流す。 ・ホームページ等にアップロードし、ホームページへ遷移する二次元コードを通知物に掲載する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・庁舎内のサイネージや駅の待合室等で流す。 ・ホームページ等にアップロードし、ホームページへ遷移する二次元コードを通知物に掲載する。 	集団健診会場にて、受付や健診終了後の声掛けの際に配布する。
支援のポイント等	<ul style="list-style-type: none"> ・個別健診と集団健診の内容を比較できる基本情報一覧や、レディースデーや託児サービスがある日を、日程一覧にてアイコンで分かりやすく表示することで、スムーズに申込ができるようにする。 ・検査時間や料金を記載し、手軽さをアピールすることで受診へのハードルを下げる。 ・申込から受診後までの流れをフロー図で表し、特定健診受診のイメージを持ちやすくする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の目的を説明することで、特定健診についての理解を促す。 ・医療情報収集事業についても紹介し、医療機関を受診している層へもアプローチする。 ・1時間で受診できることをアピールし、受診へのハードルを下げる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の目的や検査内容を説明することで特定健診についての理解を促す。 ・料金が無料であることをアピールし、受診へのハードルを下げる。 ・通院との違いを説明することで、医療機関を受診していることを理由に健診が未受診となっている層を受診につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度に健診を受診している場合と未受診の場合で2種類のリーフレットを作成。 ・前年度に健診を受診している対象者にはリーフレットに前年度の結果を掲載し、毎年の変化を確認する重要性を記載。 ・前年度は健診を受診していない対象者には受診後の行動（健診結果の確認、生活習慣の改善、次年度健診受診）を記載し、次年度の受診を促す。 ・健診受診有無別の1人当たり医療費の違いをグラフで表示し健診受診のメリットを伝える。

「令和8年度福岡県KDBシステム等を活用した調査・分析等による市町村支援事業」

質問・回答 No.4別紙1

	2. 特定保健指導				3. 高血圧性疾患対策
	大川市	朝倉市	須恵町	小竹町	吉富町
支援内容	特定保健指導の周知・啓発動画の作成	地区別のアプローチ	生活指導の保健指導資料の見直し	生活習慣見直し資料の作成	高血圧性疾患未治療者・治療中断者への医療機関受診勧奨
現状・課題	特定保健指導の未利用者対策を強化したい。	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の有病率と被保険者1人当たり医療費が福岡県全体と比較して高い。 ・地区ごとに生活習慣病の有病率に差があり、杷木地区は高血圧性疾患と糖尿病の有病率が最も高い。 ・特定健診の質問票の回答を分析すると、甘木地区は体重変化・身体活動・朝食、朝倉地区は運動活動・食べ方（間食、就寝前）、杷木地区は喫煙・運動活動・飲酒頻度・飲酒量のリスクあり割合が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の有病率が福岡県全体と比較して高い。 ・特定保健指導の対象者の中には、退職に伴う生活習慣の変化が要因となっている人もいる。 ・近隣に運動施設がなく、町内は起伏が多く歩きにくいことから運動習慣がない人が多い。 ・ラーメンを好む等、塩分摂取量が多い印象がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の有病率と被保険者1人当たり医療費が福岡県全体と比較して高く、増加傾向にある。 ・医療機関の受診や服薬は継続できているが、生活習慣の改善ができておらずコントロール不良が多くなっている印象がある。 ・保健指導では、血糖スパイクのグラフや飲料・果物の糖分、ラーメン・うどんの塩分量などを実物を用いて示す等の工夫をしており、その場では理解を得られるが、根本的な生活改善につなげるのが難しいと感じている。 	未治療者・治療中断者への医療機関受診勧奨通知事業を開始したが、対象者抽出が難しい。
目的	特定保健指導について動画にて周知・啓発することで、特定保健指導の認知度や実施率の向上が期待できる。	各地区の生活習慣や有病率の傾向を把握することで、地区の特性に応じたアプローチを実施し、より効果的な保健事業につなげる。	須恵町の特徴に特化した資料のパターンを増やすことにより、より指導の質を向上させることが期待できる。	小竹町の特徴に合わせた生活習慣の改善例の情報をより積極的に提供し、生活に取り入れてもらうことで生活習慣の改善につなげる。	KDBデータ等から対象者を判定するExcelの管理ファイルを作成することで、簡易に対象者を判定する。
活用方法	<ul style="list-style-type: none"> ・庁舎内のサイネージや、駅の待合室等で流す。 ・ホームページ等にアップロードし、ホームページへ遷移する二次元コードを通知物に掲載する。 	地域の特徴を取り入れた資料を作成し、特定保健指導等で活用する。	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導等で活用する。 ・その他の重症化予防事業の対象者への配布や、庁舎内に設置して住民全体へ取組を促す。 	特定保健指導等で活用する。	高血圧性疾患の未治療者・治療中断者へのアプローチを行う際の対象者抽出に活用する。
支援のポイント等	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の概要を説明することで、特定保健指導の制度の理解を促す。 ・実際の感想や実績を掲載することで具体的な効果をイメージさせ、参加意欲を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各地区の生活習慣の特徴を踏まえた保健指導資料を地区別（朝倉地区、甘木地区、杷木地区）に作成。 ・地域の特徴を示す分析結果と、特徴に特化した食事や運動のポイントを記載することで生活習慣の改善を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・塩分の多い食料や、塩分の排出方法（カリウムの多い食料や水分摂取等）等、町民の食習慣に応じたコンテンツで食習慣の改善を促す。 ・起伏が多いコース、少ないコース等3種類のコースを作成し、対象者の状況に合わせてコースを選択できるようにする。 ・具体的なウォーキングコースに加え、消費カロリーや目安時間を記載することで運動量や効果を理解しやすくし、行動変容につなげる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・分析結果から特にリスクがある人が多い項目（食習慣、運動習慣）について、生活習慣を振り返るチェックリストを掲載し、生活習慣の振り返りを促す。 ・チェックリストの内容に応じた生活習慣の改善例を掲載し、目標を設定しやすくする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果と医療機関受診状況データ（疾病管理一覧）より、「特定健診において、血圧が基準値を超えているが高血圧性疾患での医療機関受診が確認できない者（未治療者）」を判定する。 ・医療機関受診状況データ（疾病管理一覧と厚生労働省様式3-3）より、「前年度に高血圧性疾患での受診と服薬があるが、直近数カ月での受診が確認できない者（治療中断者）」を判定する。

福岡県高医療費市町村医療費適正化推進制度実施要領

1 制度の趣旨

本県の国民健康保険医療費は、全国的に見て高いことに加え、県内市町村間においても格差が生じている。

国保を将来にわたって持続可能な制度とするためには、すべての市町村において医療費適正化の取組を推進する必要があるが、特に、市町村国保間における医療費格差は国保の広域化の妨げとなることから、県内市町村のうち著しく医療費が高くなっている市町村においては、より一層医療費適正化を推進する必要がある。

そのため、これらの市町村に対し重点的に支援等を行うことにより、より一層医療費適正化を推進し、広域化に向けて、全国平均との格差解消と県内市町村間の格差解消を目指す。

2 高医療費市町村の指定

県知事は、指定年度の前年5月末までに、指定年度の前年度の国民健康保険事業費納付金算定時に使用する「年齢調整後の医療費指数の3カ年平均」を用いて、別途定める数値を超える市町村を高医療費市町村として別紙1により指定する。

なお、指定期間は指定年度から翌々年度までの3年間とする。

3 高医療費市町村における取組内容

高医療費市町村は、国民健康保険担当部局だけでなく、全庁的な取組として、次の(1)から(4)を実施する。

なお、実施に係る県への各報告については、具体的な内容のわかる資料(任意様式)の提出により行うものとする。

(1) 高医療費の要因分析等

高医療費市町村は、医療費適正化に向けて適切な対策を講ずることができるよう高医療費の要因分析等を行う。

なお、次の①、②で示した分析項目は例示であるため、保険者独自の分析を行い、よりの確な要因把握に努めること。

①高医療費の要因分析

- ・入院、入院外、歯科ごとの1人当たり診療費及び診療諸率三要素等(受診率、一件当たり日数、一日当たり診療費)
- ・年齢階層別及び疾病分類別の実態

- ・療養費の支給状況等

②国民健康保険事業の現状分析

- ・他法を含む保健事業、健康づくりに関する各種行事の実施状況、実施体制及び事業参加者の医療費の状況等
- ・特定健康診査、特定保健指導の実施状況等
- ・被保険者に対する広報・啓発等

(2) 医療費適正化に資する事業の企画・立案

高医療費市町村は、(1)の分析結果を踏まえて、医療費適正化に資する事業を企画・立案し、(1)の分析結果とあわせて、毎年指定期間である年度の前年12月末までに県に報告する。

(3) 事業の実施

高医療費市町村は、(2)で企画・立案した事業について予算措置を行い、指定期間において確実に実施する。

なお、事業内容の報告後、途中で事業内容が変更となった場合には、すみやかに県に報告するものとする。

(4) 事業実施報告等

高医療費市町村は、毎年指定期間である年度の翌年度7月末までに医療費の状況等を含む事業の評価を行い、県に報告する。また、必要に応じて、事業評価に基づく事業の見直し等を行う。

4 県による支援等

(1) 高医療費市町村に対する助言、指導

高医療費市町村における高医療費の要因分析、事業の企画・立案及び実施等に当たって助言、指導を行う。

(2) 福岡県国民健康保険保険給付費等交付金（県繰入金2号分）による支援

高医療費市町村が指定期間において実施する医療費適正化に資する事業の充実・強化に要した費用に対して、福岡県国民健康保険保険給付費等交付金（県繰入金2号分）で財政支援を行うこととし、具体的交付要件については別途定める。

5 施行期日

この要領は、平成23年10月13日から施行する。

この要領は、平成30年9月21日から施行する。

この要領は、令和5年9月4日から施行する。
この要領は、令和6年1月31日から施行する。