

保健事業実施計画（案） （データヘルス計画）

概要版

千葉県後期高齢者医療広域連合

1 データヘルス計画の基本的事項

（1）計画策定の背景及び目的

後期高齢者医療制度が発足した平成20年4月から7年間が経過し、平成27年4月には、千葉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）の被保険者数は、66万5千人と15万4千人（約30%）増加しており、今後も急速な高齢化の進展が見込まれています。

このような中、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、適切な保健事業を実施することが、喫緊の課題となっています。

近年、保険者が健康や医療に関する情報を活用して、被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでおり、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）において、保険者は被保険者の健康保持増進のための事業計画として、「データヘルス計画」を策定することとされました。

本計画は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることを目的として策定するものです。

（2）計画期間

平成28年度及び平成29年度の2年間とします。

（3）計画の評価及び見直し

本計画の評価については、計画（Plan）に従って、施策（事業）を実施（Do）したことに対し、その達成度をはじめ、有効性、効率性等の観点から分析・点検・評価（Check）を行い、その評価結果をもとに、各施策（事業）の見直し（Act）を行うとともに、次期計画（Plan）に反映させていきます。

また、評価結果をもとに必要に応じて、本計画の見直しを行います。

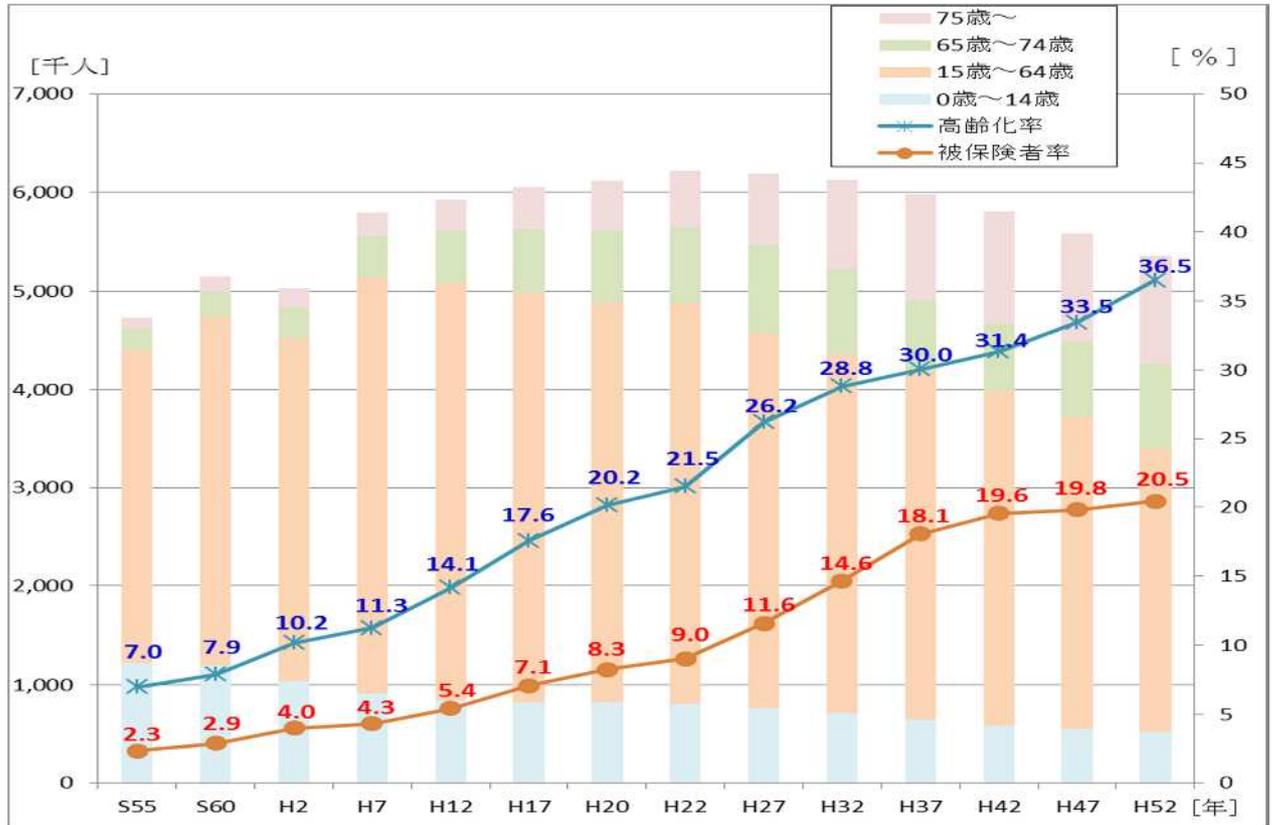
2 千葉県における現状

(1) 人口・被保険者に関すること

人口の推移と将来推計

千葉県の人口は、年々減少傾向にあります。高年齢化率及び被保険者率は、今後も増加傾向にあります。

【図表1 千葉県の人口の推移と将来推計】



高齢化率：65歳以上の高齢者人口（老年人口）が総人口に占める割合

被保険者率：平成20年～平成22年は、後期高齢者医療被保険者数。その他の年は75歳以上の人口が総人口に占める割合。

被保険者の推移

【図表2 千葉県人口と被保険者数の推移】



(2) 寿命、死因に関すること

健康寿命と平均寿命

千葉県健康寿命は、男性 71.62 歳、女性 73.53 歳となっており、全国的な順位は男性は 3 位、女性は 27 位となっています。

【図表 3 健康寿命と平均寿命の比較】



死因別割合

千葉県全体及び 75 歳以上の方の死因となっている疾病状況は、上位から「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」となっています。

また、この疾病状況の順位は、全国的にも同様となっています。

【図表 4 死因順位】

項目		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
		悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰
全体	千葉県	29.1%	17.9%	10.0%	9.6%	4.7%
	全国	28.7%	15.8%	9.9%	9.7%	4.8%

項目		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
		悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰
75歳以上	千葉県	22.8%	19.3%	11.3%	10.3%	6.8%
	全国	23.1%	17.3%	12.3%	10.5%	6.7%

(3) 医療費に関すること

医療費の推移

当広域連合の医療費は年々増加しており、伸び率は全国と比較し、高くなっております。

【図表5 医療費及び伸び率の推移】

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
医療費	4,244億円	4,521億円	4,726億円	4,984億円
伸び率	6.7%	6.5%	4.5%	5.4%
全国伸び率	5.9%	4.5%	3.0%	3.6%

一人当たり医療費の推移

広域連合の年間一人当たり医療費は、796,453円（平成25年度）で、全国的な順位で44位となっています。

【図表6 一人当たり医療費の推移】

年度	千葉県	対前年度	対前年比	順位	全国平均	対前年度	対前年比
平成22年度	777,734円	13,175円	1.7%	43位	904,795円	22,677円	2.6%
平成23年度	789,304円	11,570円	1.5%	42位	918,206円	13,411円	1.5%
平成24年度	787,672円	-1,632円	-0.2%	43位	919,452円	1,246円	0.1%
平成25年度	796,453円	8,781円	1.1%	44位	929,573円	10,121円	1.1%

【図表7 一人当たり医療費の内訳（平成25年度）】

項目	入院	入院外	歯科	その他	全体
全国	429,699円	271,737円	31,133円	197,004円	929,573円
千葉県 (順位)	343,468円 (44位)	238,077円 (41位)	31,529円 (11位)	183,379円 (-)	796,453円 (44位)

(4) 疾病状況に関すること

【図表8】は、平成26年5月診療分のレセプトデータのうち、「受診者数ベース」と「医療費ベース」に区分し、上位5位の疾病名と割合を示した表です。

【図表8 疾病（中分類）の状況】 (平成26年5月診療分)

	順位	受診者数ベース		医療費ベース	
		病名	割合	病名	割合
広域連合 全体	1位	高血圧性疾患	19.6%	高血圧性疾患	8.5%
	2位	歯肉炎・歯周疾患	6.8%	脳梗塞	6.3%
	3位	う蝕	4.6%	腎不全	5.9%
	4位	糖尿病	4.6%	骨折	5.3%
	5位	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3.9%	その他の心疾患	5.1%

【図表9】は、【図表8】の「医療費ベース」を「入院」と「外来」、「男性」と「女性」に区分し、集計した表です。

【図表9 医療費ベースの区分別】 (平成26年5月診療分)

		医療費ベース			
	順位	男性		女性	
		病名	割合	病名	割合
入院	1位	脳梗塞	9.6%	骨折	12.3%
	2位	その他の心疾患	6.9%	脳梗塞	9.3%
	3位	その他の悪性新生物	6.5%	その他の心疾患	7.6%
	4位	虚血性心疾患	5.7%	消化器系の疾患	3.5%
	5位	呼吸器系の疾患	4.5%	肺炎	3.4%
外来	1位	腎不全	13.6%	高血圧性疾患	18.0%
	2位	高血圧性疾患	13.0%	腎不全	6.6%
	3位	糖尿病	6.6%	歯肉炎・歯周疾患	6.2%
	4位	その他の悪性新生物	6.1%	糖尿病	4.9%
	5位	歯肉炎・歯周疾患	5.8%	う蝕	4.2%

は、生活習慣病を示しており、受診者数ベース、医療費ベースともに高い比率を占めている。また、医療費ベースのうち、「入院」と「外来」、「男性」と「女性」を区分しても高い比率を占めています。

は、歯科に係わる疾病を示しており、受診者数ベースでの受診率が上位を占めている。しかし、県内の二次保健医療圏で受診率を比較すると、県南・県東部の地区において低い傾向が見られ、地区においてバラツキが見受けられます。

は、骨折を示しており、「女性」の「入院」原因のトップとなっており、県内全ての地区において、その傾向が見受けられます。

3 現状分析結果と健康課題等

(1) 被保険者の健康に関すること

	分析状況	健康課題等	
健康寿命 (平成22年度)	男性 71.62歳(全国平均 70.42歳) 3位 女性 73.53歳(全国平均 73.62歳) 27位	現状は、男性は3位と上位にあるが、女性は27位と全国平均値(73.62歳)を下回っている。	
分 析	レセプト (H26.5診療分データ)	疾病状況分析(医療費ベース) 広域連合全体では、高血圧性疾患、脳梗塞、腎不全と上位3位を生活習慣病が占めている。 [入院]男性では、脳梗塞、その他の心疾患、その他の悪性新生物と生活習慣病が占めている。 女性では、骨折が1位を占めており、続いて脳梗塞、その他の心疾患と生活習慣病が占めている。 [外来]男性では、腎不全、高血圧性疾患、糖尿病と生活習慣病が占めている。 女性では、高血圧性疾患、腎不全の次に歯肉炎・歯周疾患となっている。	広域連合全体で、生活習慣病の医療費が、全体の7割以上を占めており、その割合を減少させる必要がある。 入院の女性では、骨折が多いことから、有効な保健事業が必要である。
	健康診査 データ等	千葉県健康診査受診率は、32.9%(平成26年度)となっており、全国的にも比較的上位の受診率となっている。しかしながら、構成市町村の間で受診率にバラツキが生じている。 全市町村の健康診査データが構築されていないため、分析ができない。	市町村間で受診率にバラツキがあり、受診率が向上する有効な取り組みを市町村間で共有し、ボトムアップを図り、広域連合全体の受診率を向上させる必要がある。 健康診査結果データを早急に構築していく必要がある。
		疾病状況分析(レセプト件数ベース) 広域連合全体では、高血圧性疾患の次に歯科診療(歯肉炎・歯周疾患、う蝕)が上位を占めている。	歯科(歯肉炎・歯周疾患、う蝕)が受診率の上位を占めているが、二次保健医療圏で比較すると県南・県東部の地区において低い受診率となっており、被保険者の受診意識の向上を図る取り組みが必要である。

(2) 後期高齢者医療制度の安定的な運営に関すること

	分析状況	健康課題等
被保険者に対する健康保持増進活動への支援 (H25年度)	長寿健康増進事業を実施(全市町村において実施) (1)健康教育・健康相談 2団体 (2)スポーツ大会、社会参加活動等 1団体 (3)人間ドック等助成事業 44団体 (4)はり・きゅう等助成事業 27団体 (5)肺炎球菌予防接種助成事業 45団体 (6)運動教室等の助成事業 2団体	事業効果を数値で見るとれないが、本事業の実施により健康寿命の引き上げ、また、一人当たり医療給付費の低廉化に関与していると考えている。 引き続き、県内の全市町村において、何らかの健康保持増進事業の実施することが重要。
医療費適正化事業	(1)長寿健康づくり訪問事業を実施 頻回受診者、重複受診者等を対象に広域連合の保健師若しくは市町村保健師において、訪問事業を実施。当事業を平成21年度から開始し、平成27年度の実施をもって、県内全ての市町村において実施される見込み。 (年間訪問数 約100名前後)	1年間に訪問事業を実施する市町村数及び訪問対象者数が、千葉県市町村数及び被保険者数の割合からみると、事業展開の規模が小さい。
	(2)後発医薬品推進事業を実施 ・後発医薬品差額通知(約80,000通/年) ・ジェネリック医薬品希望カードの配布 数量シェア 49.2%(平成26年3月31日時点)	「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に掲載された目標数量シェア60%(平成29年度末)を超えるための更なる事業展開が必要。

(3) 健康課題のまとめ

健康診査受診率の向上に関する課題

被保険者の7割以上が、何らかの生活習慣病により医療機関を受診しており、「高血圧性疾患」「脳梗塞」「腎不全」が、性別や入院・外来を問わず、医療費の上位を占めています。生活習慣病を早期に発見・治療し、そして重症化予防に繋がっていくことが、当広域連合における喫緊の課題となっています。

被保険者が自らの健康状態を把握する機会である「健康診査」の実施は、この課題解決に向けた重要な事業であり、当広域連合でも発足当時から積極的に推進してきたところですが、その受診率は毎年微増しているものの30%台に留まっており、約7割の方が未受診となっています。

歯（口腔）に対する受診意識の課題

県内の歯科医療機関への受診傾向を見ますと、県南部・東部において低い受診率となっており、地域による受診意識の差が見受けられます。

また、生活の質（QOL）を確保し、自立した生活を営んでいくためには、低栄養や誤嚥性肺炎の防止のみならず、「話す」「食べる」といった、生活における基本的な動作に係る口腔機能の維持・向上も重要なアプローチのひとつです。

被保険者は、今まで以上に歯（口腔）に対する関心を持っていただき、また、広域連合は、口腔機能の低下に伴う高齢者特有の課題への対応が求められています。

当広域連合は、本計画の計画期間である平成28年度及び29年度の課題をこの2点とし、個別保健事業として、具体的な目標・目的を掲げ、取り組めます。

また、「3 現状分析結果と健康課題等」に掲載した健康課題等のうち「健康診査受診率の向上に関する課題」「歯（口腔）に対する受診意識の課題」を除く健康課題等については、解決に向けた事業手法を検討します。



4 個別保健事業

健康・医療情報の分析から明らかになった健康課題に関し、次の2つの保健事業を計画に位置付け、実施します。

【図表 10 個別保健事業の目標値】

個別保健事業	主たる 目標項目	現 状	目 標 値		
			目 標 設 定 の 考 え 方	28年度	29年度
健康診査事業	健康診査の受診率の向上	平成26年度 受診率 32.9% 平成27年度 受診率 34.1% (見込)	過去の受診率の伸び率から目標値を算定。	前年度受診率の0.9%増 35.0%	前年度受診率の0.8%増 35.8%
歯科健康診査事業【新規】	歯科健康診査の実施	平成26・27年度は準備期間 千葉県歯科医師会及び市町村と実施に向け、歯科健診項目等の仕様や実施要綱等の整備を行う。	広域連合と千葉県歯科医師会との委託方式で実施することによって、事務の簡素化を図り、県内全市町村で実施する。	54市町村	54市町村

5 その他の事業

当広域連合は、前掲の保健事業のほか、市町村と連携した被保険者への支援や後期高齢者医療制度の健全な運営に関する取組として、次の事業を併せて実施します。

【図表 11 その他の事業】

事業区分	事業名称
(1)被保険者への支援事業	長寿健康増進事業
	生活習慣病の重症化予防事業
(2)被保険者への啓発事業	長寿健康づくり訪問指導事業
	後発医薬品普及推進事業
	医療費通知事業

「生活習慣病の重症化予防事業」については、事業手法を検討予定。