



神奈川県後期高齢者医療広域連合 保健事業実施計画(データヘルス計画)

平成27年3月

神奈川県後期高齢者医療広域連合

目次

	頁
1 基本的事項	1
(1) 計画策定の目的	1
(2) 他計画との関係	3
(3) 計画期間	3
2 現状と評価	4
(1) 広域連合の特性の把握	4
(2) 過去の取組の考察	5
(3) 健康・医療情報の分析	8
① 平均寿命・健康寿命・死亡率・死因等のデータ分析の概要	8
② 医療費データ分析の概要	10
③ 入院レセプトデータ分析の概要	12
④ 入院外(通院)レセプトデータ分析の概要	18
⑤ その他医療費関連データ分析の概要	25
⑥ 介護データ分析の概要	26
⑦ 健康診査データ分析の概要	28
(4) 分析結果に基づく健康課題の把握	30
3 目標	31
4 保健事業	32
(1) 保健事業の検討(全体像の把握)	32
(2) 保健事業(主に課題に対応した重点事業)	33
(3) 保健事業の実施に当たっての留意事項	34
5 計画の評価方法・見直し	35
(1) 評価方法	35
(2) 計画内容の見直し	35
6 計画の公表・周知	35
7 個人情報の保護	35

1 基本的事項

(1) 計画策定の目的

平成20年4月に後期高齢者医療制度が開始されて以来、神奈川県後期高齢者医療広域連合(以下「本広域連合」という。)は「神奈川県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画」(平成20年3月策定)に基づき、県内市町村との連携のもと、健康診査をはじめとする健康保持増進のための保健事業を実施してきました。

神奈川県では、全国を上回るスピードで高齢化が進んでおり、現在県民の約10%である後期高齢者(75歳以上の者)の割合は、20年後の平成47年には約18%になると予測されています。

こうした中、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、高齢者の健康の保持増進の取組を支援することがますます重要となっています。また、個々の高齢者の生活の質の維持及び向上は、医療費全体の適正化にもつながります。

そこで、近年、診療報酬明細書等の電子化の進展や今後の国保データベースシステム(KDBシステム)の整備など、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の整備が進んでいることを踏まえ、本広域連合は、健康・医療情報を活用して、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を実施するための新たな計画として、「神奈川県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画(データヘルス計画)」(以下「本計画」という。)を策定しました。

医療費の動向(全国)

(単位:兆円)

	総計	医療保険適用						75歳以上	公費
		75歳未満				国民健康 保険	(再掲) 未就学者		
		被用者 保険	本人	家族					
平成21年度	35.3	21.5	10.5	5.3	4.7	11.0	1.3	12.0	1.7
平成22年度	36.6	22.1	10.8	5.4	4.9	11.3	1.5	12.7	1.8
平成23年度	37.8	22.6	11.0	5.5	5.0	11.5	1.5	13.3	1.9
平成24年度①	38.4	22.8	11.1	5.6	5.0	11.6	1.5	13.7	2.0
(構成割合)	(100%)	(59.3%)	(29.0%)	(14.7%)	(13.0%)	(30.3%)	(3.8%)	(35.6%)	(5.1%)
平成25年度②	39.3	23.1	11.3	5.8	5.0	11.8	1.4	14.2	2.0
(構成割合)	(100%)	(58.8%)	(28.8%)	(14.8%)	(12.7%)	(29.9%)	(3.7%)	(36.1%)	(5.1%)
②-①	0.85	0.30	0.18	0.14	0.01	0.12	▲0.02	0.50	0.05

- 注1. 審査支払機関(社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会)で審査される診療報酬明細書のデータ(算定ベース:点数、費用額、件数及び日数)を集計している。点数を10倍したものを医療費として評価している。
医療保険及び公費負担医療で支給の対象となる患者負担分を含めた医療費についての集計である。現物給付でない分(はり・きゅう、全額自費による支払い分等)等は含まれていない。
- 注2. 「医療保険適用」「75歳未満」の「被用者保険」は、70歳未満の者及び高齢受給者に係るデータであり、「本人」及び「家族」は、高齢受給者を除く70歳未満の者に係るデータである。
- 注3. 「医療保険適用」の「75歳以上」は後期高齢者医療の対象となる者に係るデータである。
「公費」は医療保険適用との併用分を除く、生活保護などの公費負担のみのデータである。

出典:厚生労働省 医療費の動向調査(25年度版)

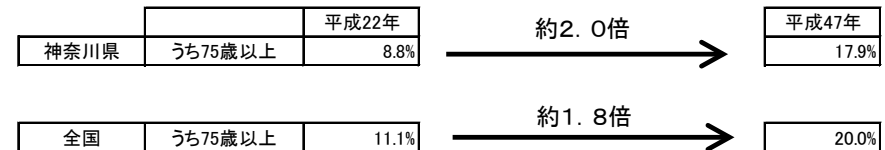
人口の将来推計

上段:人口(単位:千人) 下段:構成比

		平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
神奈川県	0~14歳	1,190	1,149	1,073	984	899	850
		13.2%	12.6%	11.8%	10.9%	10.2%	9.9%
	15~64歳	6,028	5,796	5,671	5,578	5,376	5,031
		66.6%	63.4%	62.2%	61.9%	60.9%	58.5%
	65歳以上	1,830	2,203	2,378	2,448	2,558	2,726
		20.2%	24.1%	26.1%	27.2%	29.0%	31.7%
うち75歳以上		794	1,016	1,249	1,485	1,552	1,540
		8.8%	11.1%	13.7%	16.5%	17.6%	17.9%
合計		9,048	9,148	9,122	9,010	8,833	8,607
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
全国	0~14歳	16,839	15,827	14,568	13,240	12,039	11,287
		13.1%	12.5%	11.7%	11.0%	10.3%	10.1%
	15~64歳	81,735	76,818	73,408	70,845	67,730	63,430
		63.8%	60.7%	59.2%	58.7%	58.1%	56.6%
	65歳以上	29,484	33,952	36,124	36,573	36,849	37,407
		23.0%	26.8%	29.1%	30.3%	31.6%	33.4%
うち75歳以上		14,194	16,458	18,790	21,786	22,784	22,454
		11.1%	13.0%	15.1%	18.1%	19.5%	20.0%
合計		128,058	126,597	124,100	120,658	116,618	112,124
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

出典: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25年3月推計)

75歳以上の者の構成比の伸び



(2) 他計画との関係

本計画は、「神奈川県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画(平成24年度～平成27年度)」における保健事業に関する個別計画に位置づけます。

また、本計画は、「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))(平成25年度～平成34年度)」に示された基本方針を踏まえるとともに、「かながわ健康プラン21(第2次)(平成25年度～平成34年度)」、「神奈川県保健医療計画(平成25年度～平成29年度)」、「神奈川県医療費適正化計画(平成25年度～平成29年度)」、「かながわ高齢者保健福祉計画(平成27年度～平成29年度)」及び神奈川県内の市町村で策定している健康増進計画等との整合性を配慮します。

(3) 計画期間

平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

2 現状と評価

効果的かつ効率的な保健事業を計画するにあたり本広域連合の現状を考察し課題を把握します。

(1) 広域連合の特性の把握

- ・本広域連合の被保険者数は、東京都、大阪府に次いで、全国で3番目の多数となっています。
- ・神奈川県の高齢化率は全国値に比較すると低いですが、高齢化率の伸びは全国値を上回ることが予想されます。
- ・高齢者単独世帯や高齢者のみの世帯も増加することが予想されます。

本広域連合の状況

本広域連合の被保険者数 (平成26年3月末現在)	891,337人
神奈川県の人 口 (平成26年1月1日現在)	9,083,839人 高齢化率(22.5%) 75歳以上割合(10.1%)
高齢者世帯(単独世帯)率 ※65歳以上の者のみの世帯の割合 (平成25年国民生活基礎調査)	22.6%(10.1%)
構成市町村数	33市町村

出典:神奈川県後期高齢者医療広域連合
平成25年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書
神奈川県 平成26年神奈川県年齢別人口統計調査
厚生労働省 平成25年国民生活基礎調査

神奈川県 被保険者数・世帯構成(世帯主65歳以上)の推移

	被保険者数 (千人)	人口に占める 75歳以上割合	単独世帯 (千世帯)	高齢者のみ 世帯 (千世帯)	その他 (千世帯)
平成22年	762	8.8%	316	374	368
平成27年	954	11.1%	403	444	435
平成32年	1,249	13.7%	458	470	453
平成37年	1,485	16.5%	491	472	448
平成42年	1,552	17.6%	528	478	455

出典:神奈川県 神奈川県年齢別人口統計調査
国立社会保障・人口問題研究所
日本の世帯数将来推計(平成26年4月推計)
日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)
神奈川県後期高齢者医療広域連合 保険料率資料

(2) 過去の取組の考察

- ・本広域連合の保健事業費は約2,223百万円(平成25年度決算ベース)となっています。
- ・本広域連合の保健事業実施体制において専門職(保健師等)の配置はありません。
- ・これまで実施した保健事業の概要は次頁のとおりです。

本広域連合 保健事業費の予算・決算

(単位:千円)

保健事業費		平成25年度決算額	平成26年度予算額
	健康診査	1,965,836	2,186,125
	長寿・健康増進事業	196,104	205,000
	広報紙	827	864
	医療費通知	57,990	64,781
	後発医薬品の利用促進	2,337	7,848
	重複・頻回受診者訪問指導	0	3,690
	小計(a)	2,223,094	2,468,308

平成25年度 医療費合計(千円) (b)	754,378,996
a/b × 100 (%)	0.29%

出典:神奈川県後期高齢者医療広域連合
平成25年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書

平成25年度 被保険者一人当たり医療費(千円)	864
-------------------------	-----

出典:神奈川県後期高齢者医療広域連合
平成25年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書

本広域連合 保健事業の実施体制

	常勤	非常勤
事務職	3人(兼務)	0人
保健師等	0人	0人

神奈川県もしくは県内市町村との連携促進の場

会議名	開催回数・頻度等	委員数(うち市町村数)
運営協議会	年2回程度	33人(33人)
運営協議会幹事会	年4回程度	33人(33人)
神奈川県 保険者協議会	年2回程度	25人(0人)
県・市町村・後期高 齢者医療広域連合 医療事務改革検討 協議会後期高齢者 医療事務改革検討 部会保険事業に関 するワーキンググ ループ	年1回程度	7人(6人)

本広域連合 これまでの保健事業

事業名		被保険者に対する保健事業（※1）							（※1）うち 市町村 独自事業	事業目的及び概要		
		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度 （※2）	H25年度			
1. 健康診査 事業	○健康診査	●————→							33	33	33	被保険者の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るために市町村が実施する健康診査の費用の一部を助成する。
	○健康教育・ 健康相談 等	●————→							3	5	3	被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、市町村が実施する健康教室等の費用の一部を助成する。
2. 長寿・健康 増進事業	○健康情報 の提供	●————→							33	33	1	リーフレット等により被保険者の健康の保持・増進に必要な情報提供等を実施する。
	○健康施設 等の利用 助成	●————→							8	17	8	被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、各健康施設等を利用する場合の費用の一部を助成する。
	○社会参加 活動の 運営費の 助成	●————→							9	8	9	被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、市町村が行う社会参加活動等の各種行事等の運営費の一部を助成する。
	○はり・きゅう 等の利用 助成	●————→							10	9	10	被保険者の健康保持を目的として、はり・きゅう等の施術を利用する場合の費用の一部を助成する。
	○人間ドック 等の費用 助成	●————→							6	7	6	疾病の早期発見を目的として、被保険者が人間ドック等を受診した場合、費用の一部を助成する。
	○肺炎球菌 ワクチン 接種助成				●————→							高齢者の肺炎の原因となる病原体の中で最も頻度の高い「肺炎球菌」による肺炎を予防するワクチンを接種した場合、費用の一部を助成する。
								11	11	11		

（※1）数字は市町村数 （※2）H26年度は実施中。見込み値。

事業名		被保険者に対する保健事業（※1）							（※1）うち 市町村 独自事業	事業目的及び概要	
		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度 （※2）	H25年度		
3. 広報紙 事業	○広報紙に よる健康 情報の 提供	●	→	→	→	→	→	→	→	0	広域連合の定期広報紙により被保険者の健康の保持・増進に必要な情報提供等を実施する。
4. 医療費 通知事業	○医療費 通知	●	→	→	→	→	→	→	→	0	被保険者の健康に対する意識向上のため、医療費通知を発送する。
5. ジェネリック 医薬品の普及 促進事業	○ジェネリック 医薬品 希望カード の配布				●	→	→	→	→	0	被保険者の負担軽減のため、ジェネリック医薬品希望カードを配布する。

（※1）数字は市町村数 （※2）H26年度は実施中。見込み値。

(3) 健康・医療情報の分析

① 平均寿命・健康寿命・死亡率・死因等のデータ分析の概要

- ・平均寿命と健康寿命(※1)の差は、全国に比べて、男性が若干長くなっているのに対し、女性は若干短くなっています。
- ・死因は、75歳以上では悪性新生物が最も多く、次いで心疾患、肺炎となっています。
- ・死因別年齢調整死亡率(※2)の推移は、全国と同様の傾向を示しています。

(※1) 健康寿命 : 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

(※2) 年齢調整死亡率 : 都道府県別に、死亡数を人口で除した死亡率を比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向がある。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率が年齢調整死亡率。

年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができる。

平成22年平均寿命と健康寿命

(単位:年)

項目	平均寿命	健康寿命	差
神奈川県 (男)	80.36	70.90	9.46
全 国 (男)	79.64	70.42	9.22
神奈川県 (女)	86.74	74.36	12.38
全 国 (女)	86.39	73.62	12.77

出典: 神奈川県 かながわ健康プラン21(第2次)

神奈川県 死因別割合

()は全体に占める割合

項目	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
神奈川県全体	悪性新生物 (30.98%)	心疾患(高血 圧性を除く) (14.45%)	脳血管疾患 (9.33%)	肺炎 (9.05%)	老衰 (5.29%)
うち75歳以上	悪性新生物 (24.46%)	心疾患(高血 圧性を除く) (15.58%)	肺炎 (11.76%)	脳血管疾患 (10.18%)	老衰 (7.80%)

出典: 神奈川県 平成24年神奈川県衛生統計年報

死因別年齢調整死亡率の推移(上段:神奈川県 下段:全国)

(単位:人口10万対)

項目	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
悪性新生物	336.6	327.5	322.3	340.3	313.3	290.6	268.2
	329.7	327.9	323.3	334.4	317.5	295.0	274.6
心疾患(高血 圧性を除く)	246.4	229.9	216.0	153.9	122.8	118.7	105.0
	261.9	241.5	227.6	158.1	134.3	129.0	113.9
脳血管疾患	322.0	219.6	158.2	159.4	119.3	92.8	71.6
	342.9	229.3	166.5	163.3	119.9	98.0	76.4
肺炎	75.6	85.9	105.4	86.8	75.7	71.4	60.0
	73.7	80.6	97.2	89.1	76.4	73.4	64.9
老衰	60.5	34.5	20.0	12.6	12.3	11.8	18.1
	73.2	45.8	28.9	18.7	13.1	12.2	15.8

出典: 神奈川県 かながわ健康プラン21(第2次)
厚生労働省 人口動態特殊報告のうち
平成22年都道府県別年齢調整死亡率

②医療費データ分析の概要

- ・医療費の伸び率は全国に比べて大きくなっています。
- ・1人当たり医療費は全国に比べて低くなっています。
- ・1人当たり診療費における構成比について、入院費の割合は全国に比べて低くなっています。
- ・1件当たり日数は全ての項目で全国を下回っています。
- ・平均在院日数(入院日数)は全国に比べて少なくなっています。

医療費の推移(総額)

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
神奈川県医療費(百万円)	639,540	682,658	717,257
伸率	7.7%	6.7%	5.1%
参考:全国伸率	5.9%	4.5%	3.0%

出典: 厚生労働省 後期高齢者医療事業状況報告

医療費の推移(1人当たり)

(単位:円)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
神奈川県	808,764	820,437	839,844	853,262	856,200
全国	865,149	882,118	904,795	918,206	919,452
神奈川県の順位 (多い順)	29位	30位	30位	30位	30位

出典: 厚生労働省 後期高齢者医療事業状況報告

市町村別1人当たり医療費(平成24年度)

(単位:円)

	1人当たり医療費		1人当たり医療費		1人当たり医療費
横浜市	867,166	秦野市	815,661	二宮町	827,586
川崎市	928,923	厚木市	808,068	中井町	787,090
相模原市	831,508	大和市	810,290	大井町	777,770
横須賀市	827,338	伊勢原市	841,333	松田町	824,227
平塚市	825,939	海老名市	766,646	山北町	822,526
鎌倉市	842,100	座間市	823,998	開成町	834,825
藤沢市	845,330	南足柄市	797,083	箱根町	881,549
小田原市	865,133	綾瀬市	764,984	真鶴町	903,051
茅ヶ崎市	821,702	葉山町	788,048	湯河原町	841,811
逗子市	840,151	寒川町	839,111	愛川町	781,041
三浦市	818,693	大磯町	833,802	清川村	761,306

出典: 神奈川県後期高齢者医療広域連合 平成24年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書

1人当たり診療費における構成比

項目		構成比(平成24年度)		構成比の差 (ポイント)	
		神奈川県	全国		
診療費	医科	入院	55.50%	58.94%	▲3.44
		入院外	39.16%	36.91%	2.25
	歯科	5.34%	4.15%	1.19	
	合計	100.00%	100.00%		

出典: 厚生労働省 後期高齢者医療事業状況報告(平成24年度)

1件当たり日数

項目		1件当たり日数(平成24年度)		
		神奈川県	全国	差
医科	入院	16.41日	18.26日	▲1.85日
	入院外	1.93日	2.01日	▲0.08日
歯科		2.14日	2.20日	▲0.06日

出典: 厚生労働省 後期高齢者医療事業状況報告(平成24年度)

平均在院日数

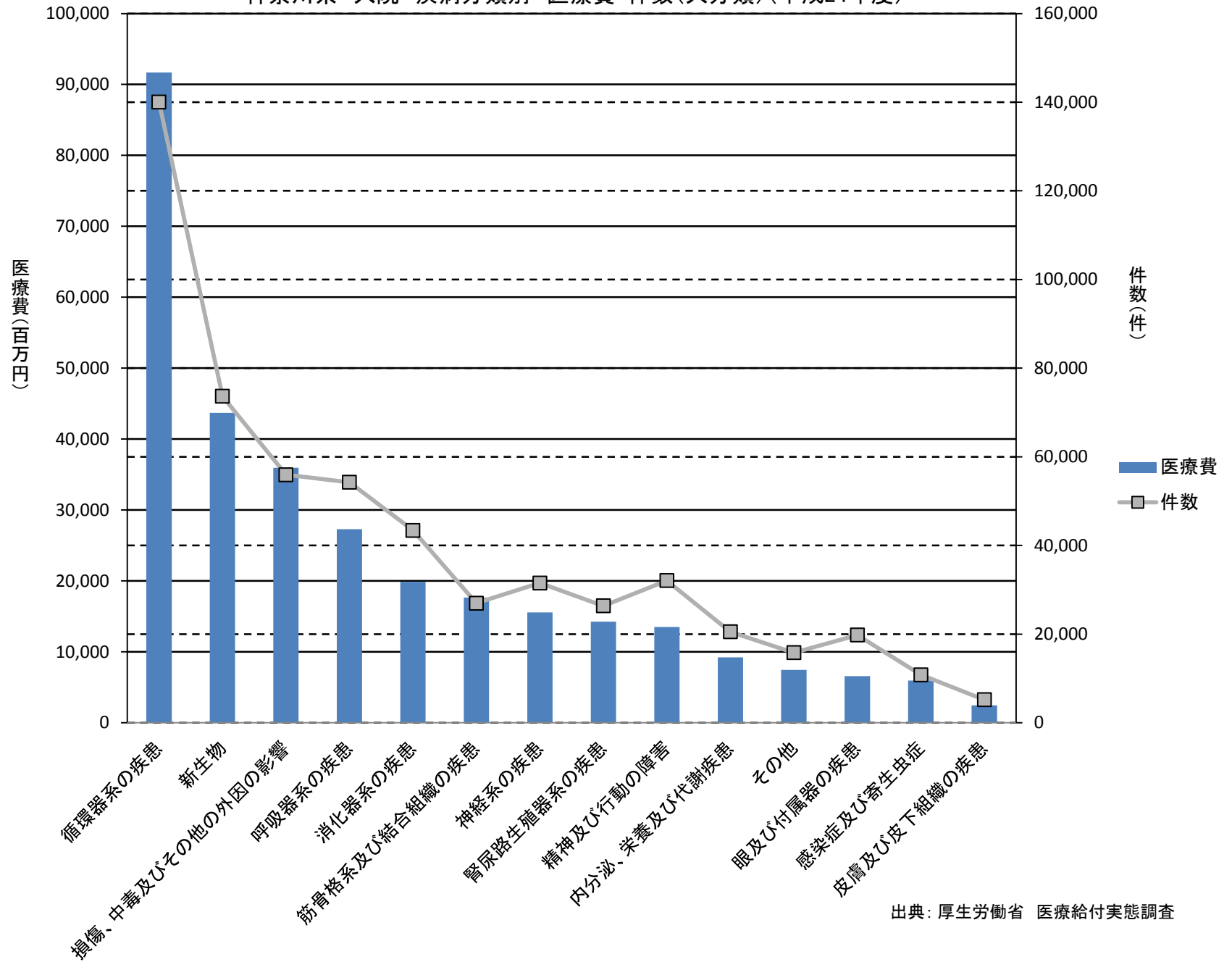
項目	平均在院日数(平成24年度)		
	神奈川県	全国平均	差
総数(全病床)	24.0日	31.2日	▲7.2日

出典: 厚生労働省 平成24年病院報告

③入院レセプトデータ分析の概要

- ・入院における疾病状況は、疾病分類を大分類で見ると、医療費、件数、1人当たり医療費のすべてにおいて、「循環器系の疾患」、「新生物」、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」の順になっています。
- ・1人当たり医療費について、「眼及び付属器の疾患」が全国を上回っています。
- ・「循環器系の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「脳梗塞」、「その他の心疾患」、「虚血性心疾患」、「脳内出血」の件数が多くなっています。
- ・「新生物」について、疾病分類を中分類で見ると、「その他の悪性新生物」の件数が多くなっています。
- ・「損傷、中毒及びその他の外因の影響」について、疾病分類を中分類で見ると、「骨折」の件数が多くなっています。
- ・「呼吸器系の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「その他の呼吸器系の疾患」、「肺炎」の件数が多くなっています。
- ・「消化器系の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「その他の消化器系の疾患」の件数が多くなっています。
- ・「眼及び付属器の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「白内障」の件数が多くなっています。

神奈川県 入院 疾病分類別 医療費・件数(大分類)(平成24年度)



出典：厚生労働省 医療給付実態調査

入院 疾病分類別医療費(大分類)

※下段は全体に占める割合

(単位:百万円)

項目	平成23年度	平成24年度
循環器系の疾患	86,652 29.97%	91,678 29.46%
新生物	39,321 13.60%	43,713 14.05%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	33,639 11.63%	35,967 11.56%
呼吸器系の疾患	25,520 8.83%	27,301 8.77%
消化器系の疾患	18,149 6.28%	19,866 6.38%
筋骨格系及び結合組織の疾患	15,764 5.45%	17,645 5.67%
神経系の疾患	14,110 4.88%	15,559 5.00%
腎尿路生殖器系の疾患	13,721 4.75%	14,245 4.58%
精神及び行動の障害	12,989 4.49%	13,492 4.34%
内分泌、栄養及び代謝疾患	8,667 3.00%	9,211 2.96%
眼及び付属器の疾患	5,872 2.03%	6,584 2.12%
感染症及び寄生虫症	5,744 1.99%	5,962 1.92%
皮膚及び皮下組織の疾患	2,077 0.72%	2,469 0.79%
その他	6,941 2.40%	7,463 2.40%

出典: 厚生労働省 医療給付実態調査

入院 疾病分類別件数(大分類)

※下段は全体に占める割合

(単位:件)

項目	平成23年度	平成24年度
循環器系の疾患	135,387 25.67%	140,043 25.17%
新生物	68,957 13.07%	73,647 13.24%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	53,562 10.16%	55,941 10.05%
呼吸器系の疾患	51,891 9.84%	54,261 9.75%
消化器系の疾患	40,738 7.72%	43,390 7.80%
精神及び行動の障害	30,784 5.84%	32,069 5.76%
神経系の疾患	28,643 5.43%	31,525 5.67%
筋骨格系及び結合組織の疾患	24,763 4.70%	26,979 4.85%
腎尿路生殖器系の疾患	25,541 4.84%	26,391 4.74%
内分泌、栄養及び代謝疾患	19,256 3.65%	20,530 3.69%
眼及び付属器の疾患	18,184 3.45%	19,793 3.56%
感染症及び寄生虫症	10,201 1.93%	10,820 1.94%
皮膚及び皮下組織の疾患	4,750 0.90%	5,193 0.93%
その他	14,764 2.80%	15,814 2.84%

出典: 厚生労働省 医療給付実態調査

入院 疾病分類別1人当たり医療費(大分類)

※上段:神奈川県 下段:全国

(単位:円)

項目	平成23年度	平成24年度
循環器系の疾患	105,471	106,509
	120,425	120,659
新生物	47,861	50,784
	50,090	52,958
損傷、中毒及びその他の外因の影響	40,944	41,786
	46,323	48,816
呼吸器系の疾患	31,062	31,718
	34,753	35,577
消化器系の疾患	22,090	23,080
	23,924	24,798
筋骨格系及び結合組織の疾患	19,187	20,499
	25,890	27,648
神経系の疾患	17,174	18,076
	26,374	27,661
腎尿路生殖器系の疾患	16,701	16,550
	18,994	19,472
精神及び行動の障害	15,810	15,675
	25,592	25,468
内分泌、栄養及び代謝疾患	10,549	10,701
	16,573	16,559
眼及び付属器の疾患	7,148	7,649
	6,883	7,178
感染症及び寄生虫症	6,992	6,926
	7,248	7,382
皮膚及び皮下組織の疾患	2,528	2,869
	3,189	3,328
その他	8,449	8,671
	11,247	11,207

出典:厚生労働省 医療給付実態調査

入院 疾病分類別1件当たり日数(大分類)

※上段:神奈川県 下段:全国

(単位:日)

項目	平成23年度	平成24年度
精神及び行動の障害	27.4	27.3
	27.9	27.9
神経系の疾患	23.2	22.9
	24.5	24.4
循環器系の疾患	17.6	17.5
	19.3	19.1
損傷、中毒及びその他の外因の影響	17.8	17.5
	18.7	18.5
内分泌、栄養及び代謝疾患	17.4	17.0
	18.8	18.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	17.1	16.9
	19.1	18.9
皮膚及び皮下組織の疾患	16.3	16.8
	18.5	18.4
呼吸器系の疾患	15.8	15.7
	16.8	16.7
腎尿路生殖器系の疾患	16.1	15.7
	17.2	16.9
感染症及び寄生虫症	14.6	14.4
	16.0	15.6
新生物	13.0	12.8
	14.4	14.2
消化器系の疾患	11.6	11.4
	13.3	12.9
眼及び付属器の疾患	4.7	4.6
	5.5	5.4
その他	15.2	15.2
	16.7	16.5

出典:厚生労働省 医療給付実態調査

入院 主な疾病分類別件数(中分類)① (単位:件)

	件数	
新生物	その他の悪性新生物	2,237
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	814
	胃の悪性新生物	709
	結腸の悪性新生物	668
	良性新生物及びその他の新生物	486
	肝及び肝内胆管の悪性新生物	432
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	295
	悪性リンパ腫	236
	乳房の悪性新生物	152
	白血病	78
	子宮の悪性新生物	72
精神及び行動の障害	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,021
	血管性及び詳細不明の認知症	853
	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	370
	その他の精神及び行動の障害	201
	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	54
	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	34
	知的障害<精神遅滞>	5
神経系の疾患	アルツハイマー病	921
	その他の神経系の疾患	769
	パーキンソン病	581
	てんかん	174
	自律神経系の障害	46
循環器系の疾患	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	38
	脳梗塞	3,893
	その他の心疾患	2,723
	虚血性心疾患	1,404
	脳内出血	1,076
	高血圧性疾患	979
	その他の循環器系の疾患	479
	その他の脳血管疾患	457
	くも膜下出血	309
	動脈硬化(症)	256
	痔核	60
	低血圧(症)	14
	脳動脈硬化(症)	9

※大分類で医療費もしくは件数の構成比が5%を超えるものを掲載

	件数	
呼吸器系の疾患	その他の呼吸器系の疾患	2,075
	肺炎	1,843
	慢性閉塞性肺疾患	351
	喘息	157
	急性気管支炎及び急性細気管支炎	46
	慢性副鼻腔炎	21
	急性又は慢性と明示されない気管支炎	18
	その他の急性上気道感染症	12
	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	6
	アレルギー性鼻炎	6
	急性鼻咽喉炎[かぜ]<感冒>	1
消化器系の疾患	その他の消化器系の疾患	2,251
	胆石症及び胆のう炎	569
	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	252
	胃炎及び十二指腸炎	130
	その他の肝疾患	123
	肝硬変(アルコール性のものを除く)	99
	膵疾患	78
	アルコール性肝疾患	21
	慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	14
	う蝕	8
	その他の歯及び歯の支持組織の障害	6
歯肉炎及び歯周疾患	2	
筋骨格系及び結合組織の疾患	脊椎障害(脊椎症を含む)	718
	関節症	485
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	448
	炎症性多発性関節障害	198
	骨の密度及び構造の障害	134
	腰痛症及び坐骨神経痛	70
	その他の脊柱障害	57
	椎間板障害	54
	肩の傷害<損傷>	9
	頸腕症候群	3
損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折	3,323
	その他の損傷及びその他の外因の影響	775
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	430
	熱傷及び腐食	21
中毒	18	

出典：神奈川県後期高齢者医療広域連合 平成24年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書

入院 主な疾病分類別件数(中分類)② (単位:件)

		件数
眼及び付属器の 疾患	白内障	1,282
	その他の眼及び付属器の疾患	315
	屈折及び調整の障害	70
	結膜炎	3

※大分類の1人当たり医療費で全国を上回るものを掲載

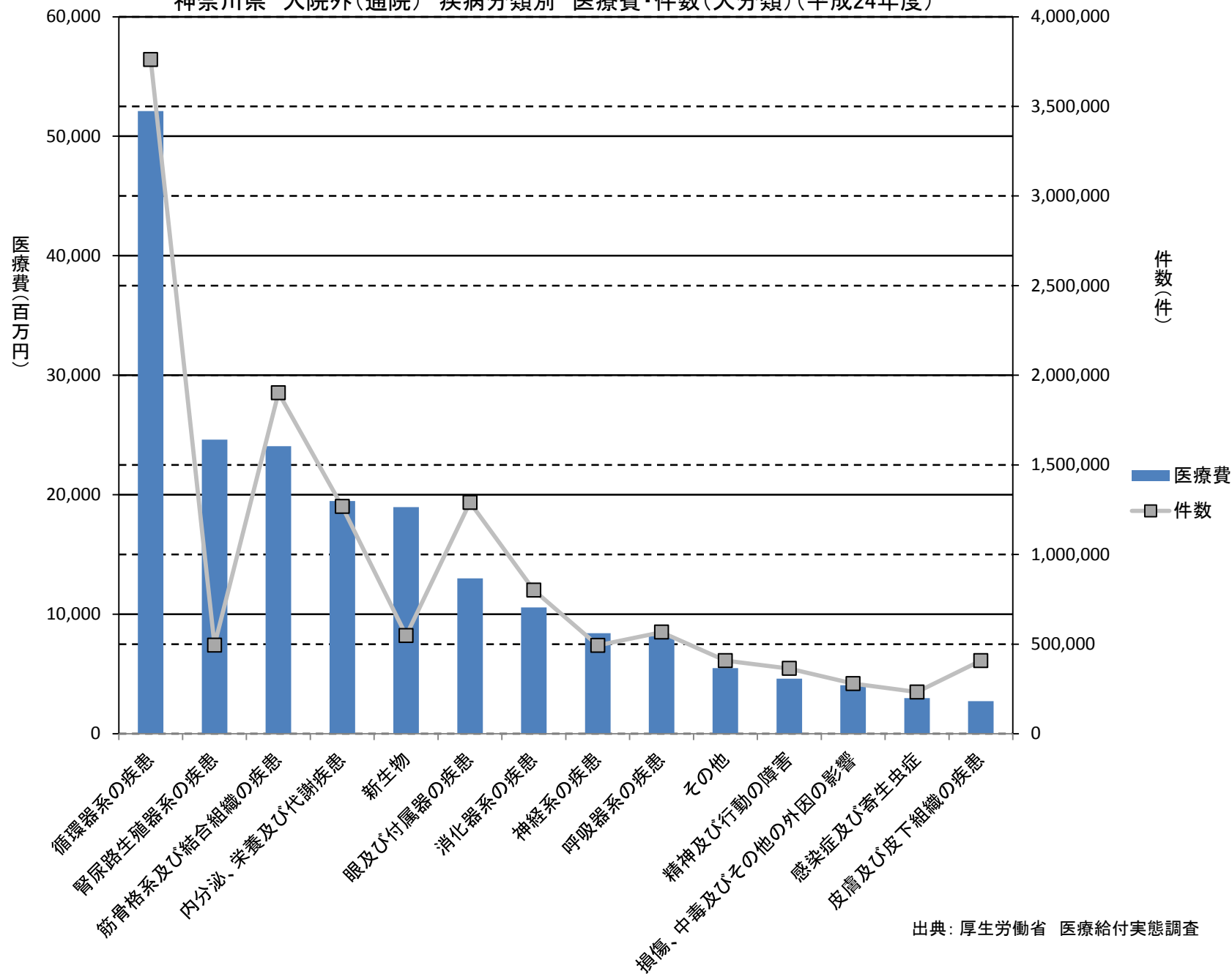
出典: 神奈川県後期高齢者医療広域連合 平成24年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書

④入院外(通院)レセプトデータ分析の概要

- ・入院外(通院)における疾病状況は、疾病分類を大分類で見ると、医療費は、「循環器系の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「新生物」の順になっています。
- ・件数は、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「眼及び付属器の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「消化器系の疾患」の順になっています。
- ・1人当たり医療費は、「循環器系の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「新生物」の順になっています。
- ・1人当たり医療費について、「新生物」、「精神及び行動の障害」、「神経系の疾患」、「皮膚及び皮下組織の疾患」が全国を上回っています。
- ・「循環器系の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「高血圧性疾患」の件数が多くなっています。
- ・「腎尿路生殖器系の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「前立腺肥大(症)」の件数が多くなっています。
- ・「筋骨格系及び結合組織の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「脊椎障害(脊椎症を含む)」、「関節症」、「骨の密度及び構造の障害」の件数が多くなっています。
- ・「内分泌、栄養及び代謝疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「糖尿病」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」の件数が多くなっています。
- ・「新生物」について、疾病分類を中分類で見ると、「その他の悪性新生物」の件数が多くなっています。
- ・「眼及び付属器の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「その他の眼及び付属器の疾患」、「屈折及び調整の障害」、「白内障」の件数が多くなっています。

- ・「消化器系の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「歯肉炎及び歯周疾患」、「その他の消化器系の疾患」、「胃炎及び十二指腸炎」の件数が多くなっています。
- ・「精神及び行動の障害」について、疾病分類を中分類で見ると、「気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」、「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」、「血管性及び詳細不明の認知症」の件数が多くなっています。
- ・「神経系の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「その他の神経系の疾患」、「アルツハイマー病」の件数が多くなっています。
- ・「皮膚及び皮下組織の疾患」について、疾病分類を中分類で見ると、「皮膚炎及び湿疹」、「その他の皮膚及び皮下組織の疾患」の件数が多くなっています。

神奈川県 入院外(通院) 疾病分類別 医療費・件数(大分類)(平成24年度)



出典：厚生労働省 医療給付実態調査

入院外(通院) 疾病分類別医療費(大分類)

※下段は全体に占める割合

(単位:百万円)

項目	平成23年度	平成24年度
循環器系の疾患	47,823	52,111
	26.31%	26.14%
腎尿路生殖器系の疾患	23,721	24,623
	13.05%	12.35%
筋骨格系及び結合組織の疾患	21,880	24,074
	12.04%	12.08%
内分泌、栄養及び代謝疾患	17,895	19,477
	9.84%	9.77%
新生物	16,949	18,957
	9.32%	9.51%
眼及び付属器の疾患	11,566	13,010
	6.36%	6.53%
消化器系の疾患	9,935	10,572
	5.47%	5.30%
神経系の疾患	6,834	8,425
	3.76%	4.23%
呼吸器系の疾患	7,562	8,179
	4.16%	4.10%
精神及び行動の障害	4,035	4,608
	2.22%	2.31%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,433	4,058
	1.89%	2.04%
感染症及び寄生虫症	2,748	2,988
	1.51%	1.50%
皮膚及び皮下組織の疾患	2,424	2,738
	1.33%	1.37%
その他	4,967	5,496
	2.73%	2.76%

出典: 厚生労働省 医療給付実態調査

入院外(通院) 疾病分類別件数(大分類)

※下段は全体に占める割合

(単位:件)

項目	平成23年度	平成24年度
循環器系の疾患	3,496,038	3,760,447
	29.72%	29.35%
筋骨格系及び結合組織の疾患	1,739,786	1,902,126
	14.79%	14.84%
眼及び付属器の疾患	1,189,640	1,290,094
	10.11%	10.07%
内分泌、栄養及び代謝疾患	1,163,348	1,267,231
	9.89%	9.89%
消化器系の疾患	755,687	800,547
	6.42%	6.25%
呼吸器系の疾患	524,813	566,407
	4.46%	4.42%
新生物	498,728	547,961
	4.24%	4.28%
腎尿路生殖器系の疾患	453,355	493,887
	3.85%	3.85%
神経系の疾患	424,959	493,060
	3.61%	3.85%
皮膚及び皮下組織の疾患	358,107	407,744
	3.04%	3.18%
精神及び行動の障害	329,233	364,179
	2.80%	2.84%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	247,323	279,602
	2.10%	2.18%
感染症及び寄生虫症	212,793	232,903
	1.81%	1.82%
その他	370,125	408,030
	3.15%	3.18%

出典: 厚生労働省 医療給付実態調査

入院外(通院) 疾病分類別1人当たり医療費(大分類)

※上段:神奈川県 下段:全国

(単位:円)

項目	平成23年度	平成24年度
循環器系の疾患	58,209	60,541
	72,163	72,259
腎尿路生殖器系の疾患	28,873	28,607
	31,322	31,628
筋骨格系及び結合組織の疾患	26,632	27,968
	27,387	28,141
内分泌、栄養及び代謝疾患	21,781	22,628
	25,818	26,388
新生物	20,630	22,023
	19,420	20,434
眼及び付属器の疾患	14,078	15,115
	14,504	15,225
消化器系の疾患	12,092	12,283
	12,809	12,568
神経系の疾患	8,318	9,788
	8,217	9,047
呼吸器系の疾患	9,204	9,503
	9,596	9,548
精神及び行動の障害	4,911	5,353
	4,813	4,958
損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,178	4,715
	4,397	4,850
感染症及び寄生虫症	3,344	3,471
	3,692	3,753
皮膚及び皮下組織の疾患	2,950	3,181
	2,646	2,800
その他	6,045	6,385
	5,941	6,273

出典:厚生労働省 医療給付実態調査

入院外(通院) 疾病分類別1件当たり日数(大分類)

※上段:神奈川県 下段:全国

(単位:日)

項目	平成23年度	平成24年度
筋骨格系及び結合組織の疾患	3.6	3.4
	3.3	3.2
腎尿路生殖器系の疾患	2.6	2.5
	2.9	2.8
損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.4	2.4
	2.6	2.5
感染症及び寄生虫症	1.9	1.8
	2.2	2.1
神経系の疾患	1.9	1.8
	2.1	2
呼吸器系の疾患	1.8	1.8
	1.9	1.9
消化器系の疾患	1.8	1.7
	2.0	1.9
新生物	1.7	1.6
	1.7	1.7
内分泌、栄養及び代謝疾患	1.6	1.6
	1.8	1.8
精神及び行動の障害	1.6	1.6
	1.9	1.8
循環器系の疾患	1.7	1.6
	1.9	1.8
皮膚及び皮下組織の疾患	1.5	1.5
	1.6	1.5
眼及び付属器の疾患	1.2	1.2
	1.3	1.3
その他	1.8	1.7
	1.8	1.8

出典:厚生労働省 医療給付実態調査

入院外(通院) 主な疾病分類別件数(中分類)① (単位:件)

	件数	
新生物	その他の悪性新生物	16,295
	良性新生物及びその他の新生物	6,538
	胃の悪性新生物	5,956
	結腸の悪性新生物	5,403
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	3,207
	乳房の悪性新生物	2,881
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	1,970
	肝及び肝内胆管の悪性新生物	1,129
	悪性リンパ腫	1,070
	子宮の悪性新生物	509
	白血病	362
内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病	52,225
	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	46,756
	甲状腺障害	4,469
眼及び付属器の疾患	その他の眼及び付属器の疾患	35,717
	屈折及び調整の障害	35,657
	白内障	30,082
	結膜炎	6,615
循環器系の疾患	高血圧性疾患	210,652
	脳梗塞	27,943
	虚血性心疾患	26,932
	その他の心疾患	24,939
	その他の循環器系の疾患	4,934
	その他の脳血管疾患	4,589
	痔核	2,914
	動脈硬化(症)	2,772
	脳内出血	2,272
	くも膜下出血	699
	脳動脈硬化(症)	383
	低血圧(症)	209
	消化器系の疾患	歯肉炎及び歯周疾患
その他の消化器系の疾患		27,235
胃炎及び十二指腸炎		24,336
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍		10,069
その他の歯及び歯の支持組織の障害		6,480
その他の肝疾患		2,563
胆石症及び胆のう炎		1,939
う蝕		1,924
慢性肝炎(アルコール性のものを除く)		1,363
肝硬変(アルコール性のものを除く)		875
膵疾患		699
アルコール性肝疾患		241

	件数	
筋骨格系及び結合組織の疾患	脊椎障害(脊椎症を含む)	54,032
	関節症	38,099
	骨の密度及び構造の障害	28,104
	炎症性多発性関節障害	8,614
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	8,004
	腰痛症及び坐骨神経痛	5,800
	椎間板障害	5,596
	肩の傷害<損傷>	5,522
	その他の脊柱障害	3,319
	頸腕症候群	1,294
	腎尿路生殖器系の疾患	前立腺肥大(症)
その他の腎尿路系の疾患		7,716
腎不全		7,055
乳房及びその他の女性生殖器の疾患		2,348
糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患		1,209
尿路結石症		904
月経障害及び閉経周辺期障害		428
その他の男性生殖器の疾患	415	

※大分類で医療費もしくは件数の構成比が5%を超えるものを掲載

出典: 神奈川県後期高齢者医療広域連合 平成24年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書

入院外(通院) 主な疾病分類別件数(中分類)② (単位:件)

		件数
新生物	その他の悪性新生物	16,295
	良性新生物及びその他の新生物	6,538
	胃の悪性新生物	5,956
	結腸の悪性新生物	5,403
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	3,207
	乳房の悪性新生物	2,881
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	1,970
	肝及び肝内胆管の悪性新生物	1,129
	悪性リンパ腫	1,070
	子宮の悪性新生物	509
	白血病	362
精神及び行動の障害	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	10,450
	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	7,674
	血管性及び詳細不明の認知症	4,756
	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3,623
	その他の精神及び行動の障害	2,812
	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	310
	知的障害<精神遅滞>	17
神経系の疾患	その他の神経系の疾患	18,065
	アルツハイマー病	14,708
	パーキンソン病	4,281
	てんかん	1,567
	自律神経系の障害	647
	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	449
皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	16,119
	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	15,126
	皮膚及び皮下組織の感染症	1,412

※大分類の1人当たり医療費で全国を上回るものを掲載

出典：神奈川県後期高齢者医療広域連合 平成24年度神奈川県後期高齢者医療事業報告書

⑤その他医療費関連データ分析の概要

- ・病床数は、医療費のうち入院医療費との関連が強いと考えられますが、神奈川県は平成24年の人口10万人当たりの病床数は全国に比べて非常に少ない状況にあります。
- ・ジェネリック医薬品の数量ベース割合で、神奈川県は50%を超えていますが、全国よりも若干低い状況にあります。

都道府県別 ジェネリック医薬品割合(数量ベース)(平成26年3月)(単位:%)

入院医療費と病床数の関係(平成24年)

	人口10万人当たりの全病床数(床)	1人当たり入院医療費(円)
神奈川県	821.6	360,491
全国	1,854.4	430,018

出典: 厚生労働省 平成24年医療施設(動態)調査
 厚生労働省 後期高齢者医療事業状況報告(平成24年度)
 神奈川県 神奈川県年齢別人口統計調査(平成24年1月1日)

	割合		割合
全国	51.2	三重	52.3
北海道	51.4	滋賀	48.6
青森	53.4	京都	48.5
岩手	56.9	大阪	48.5
宮城	53.0	兵庫	50.7
秋田	45.4	奈良	53.0
山形	56.9	和歌山	48.3
福島	47.7	鳥取	52.5
茨城	48.7	島根	54.2
栃木	50.2	岡山	54.2
群馬	55.1	広島	49.7
埼玉	53.1	山口	53.4
千葉	52.4	徳島	42.4
東京	48.2	香川	49.5
神奈川県	50.7	愛媛	49.2
新潟	51.9	高知	47.0
富山	55.5	福岡	53.0
石川	51.9	佐賀	52.5
福井	54.0	長崎	52.7
山梨	44.4	熊本	55.6
長野	55.4	大分	50.4
岐阜	49.7	宮崎	55.1
静岡	52.0	鹿児島	60.6
愛知	50.2	沖縄	66.5

出典: 厚生労働省 調剤医療費(電算処理分)の動向(平成25年度版)

⑥介護データ分析の概要

- ・後期高齢者における要介護認定率は約3割であり、前期高齢者（65歳以上75歳未満の者）の認定率の約7倍の状況となっています。
- ・要介護状態の原因疾患は、「認知症」、「高齢による衰弱」、「脳血管疾患（脳卒中）」、「骨折・転倒」、「関節疾患」が上位を占めています。なお、男女差があり、男性では「脳血管疾患（脳卒中）」への偏りが見られます（全国の統計による。）。
- ・要介護4及び要介護5の認定者のうち85%以上が後期高齢者となっています。

神奈川県 第1号被保険者数と認定率の推移

		平成12年度	平成14年度	平成16年度	平成18年度	平成20年度	平成22年度	平成24年度
第1号被保険者数 (人)	75歳以上	450,428	510,131	573,391	642,307	716,756	799,642	880,163
	65歳以上 75歳未満	753,312	813,378	860,638	937,779	1,007,824	1,012,778	1,081,847
要支援・要介護 認定者数 (人)	75歳以上	93,588	132,199	164,412	183,299	204,334	229,436	263,538
	65歳以上 75歳未満	24,365	34,014	39,578	41,261	39,977	40,826	45,000
認定率	75歳以上	20.78%	25.91%	28.67%	28.54%	28.51%	28.69%	29.94%
	65歳以上 75歳未満	3.23%	4.18%	4.60%	4.40%	3.97%	4.03%	4.16%

出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告

介護が必要となった主な原因(全国)

	脳血管疾患 (脳卒中)	心疾患 (心臓病)	関節疾患	認知症	骨折・転倒	高齢に よる衰弱	その他
総数	15.2%	5.0%	11.0%	17.9%	12.9%	15.6%	22.4%
男	23.1%	5.7%	5.2%	16.0%	6.8%	12.7%	30.5%
女	11.8%	4.6%	13.6%	18.8%	15.5%	16.9%	18.8%

出典:厚生労働省 平成25年国民生活基礎調査

神奈川県 前期・後期別の要介護状況

	第1号 被保険者数	要介護(要支援) 認定者数	要介護認定率
前期高齢者	1,081,847	45,000	4.2%
後期高齢者	880,163	263,538	29.9%

 約7倍

	要介護4	要介護5	合計
①要介護認定者数 (第1号被保険者のみ)	38,444	33,594	72,038
②うち後期高齢者数	33,428	28,806	62,234
後期高齢者の割合 (②/①)	87.0%	85.7%	86.4%

出典:厚生労働省 平成24年度介護保険事業状況報告

出典:厚生労働省 平成24年度介護保険事業状況報告

⑦健康診査データ分析の概要

- ・健康診査の受診率は毎年増加傾向にあります。
- ・神奈川県健康診査受診率は全国平均とほぼ同じ状況となっています。
- ・神奈川県内の市町村では受診率に差があります。

神奈川県 後期高齢者健康診査受診率の推移

	対象者数	受診者数	受診率	全国平均 受診率
平成20年度	692,146	144,820	20.92%	21.00%
平成21年度	710,920	159,242	22.40%	22.00%
平成22年度	746,227	169,893	22.77%	23.00%
平成23年度	785,970	179,995	22.90%	24.00%
平成24年度	821,574	190,714	23.21%	24.50%
平成25年度	860,752	203,730	23.67%	※26.00%

※「全国平均受診率」の「平成25年度」は見込み値

出典：厚生労働省資料

神奈川県後期高齢者医療広域連合 神奈川県後期高齢者医療事業報告書

都道府県広域連合における健康診査受診率(平成25年度)

受診率	広域連合数
0%～5%未満	0
5%～10%未満	3
10%～15%未満	5
15%～20%未満	11
20%～25%未満	13
25%～30%未満	4
30%～35%未満	5
35%～40%未満	3
40%～45%未満	1
45%～50%未満	0
50%以上	1
合計	※46

※1県は集計中

出典：各広域連合調べ

神奈川県内市町村の後期高齢者健康診査受診率の推移

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
横浜市	9.07%	9.47%	9.62%	9.69%	10.00%	10.77%
川崎市	21.62%	31.16%	33.08%	31.64%	30.92%	31.66%
相模原市	26.82%	24.85%	24.35%	25.58%	25.09%	25.33%
横須賀市	12.25%	13.82%	14.45%	15.08%	16.00%	15.78%
平塚市	22.91%	27.42%	30.98%	30.51%	31.42%	32.35%
鎌倉市	35.27%	38.24%	37.17%	36.47%	35.92%	35.80%
藤沢市	63.10%	59.74%	56.68%	56.19%	55.97%	54.99%
小田原市	23.71%	24.45%	24.03%	25.06%	27.55%	26.51%
茅ヶ崎市	55.20%	53.31%	52.26%	52.56%	51.95%	51.59%
逗子市	4.23%	6.77%	14.77%	17.25%	22.50%	23.37%
三浦市	16.00%	14.47%	14.43%	17.25%	17.41%	15.27%
秦野市	39.65%	36.29%	36.22%	33.58%	35.72%	35.75%
厚木市	37.35%	35.51%	36.70%	36.44%	36.81%	36.48%
大和市	43.28%	42.28%	41.35%	42.17%	43.42%	44.47%
伊勢原市	39.60%	42.25%	39.80%	39.67%	38.48%	37.82%
海老名市	34.88%	37.52%	32.97%	34.24%	34.63%	36.06%
座間市	31.66%	31.67%	34.63%	36.26%	36.49%	37.84%
南足柄市	6.82%	5.87%	19.63%	22.65%	22.93%	24.87%
綾瀬市	54.44%	54.17%	52.85%	51.22%	50.75%	50.79%
葉山町	9.25%	8.42%	16.70%	20.33%	24.03%	24.08%
寒川町	19.69%	46.71%	45.73%	41.37%	40.61%	40.83%
大磯町	4.75%	4.54%	5.33%	6.61%	6.62%	5.56%
二宮町	17.77%	21.08%	13.16%	29.76%	34.13%	37.45%
中井町	20.27%	16.29%	19.76%	21.03%	21.57%	20.83%
大井町	35.20%	34.46%	32.42%	37.36%	34.51%	34.06%
松田町	10.40%	10.17%	12.82%	10.70%	13.29%	14.67%
山北町	7.45%	6.91%	7.70%	10.04%	11.85%	11.93%
開成町	3.29%	7.43%	6.35%	6.68%	6.68%	7.37%
箱根町	30.20%	31.93%	35.64%	37.53%	35.83%	34.52%
真鶴町	7.77%	21.35%	21.01%	21.87%	23.59%	24.74%
湯河原町	29.62%	20.32%	19.28%	19.99%	21.30%	20.13%
愛川町	54.83%	51.86%	51.62%	50.14%	50.47%	49.71%
清川村	42.07%	37.78%	40.37%	44.74%	48.69%	50.00%
県合計	20.92%	22.40%	22.77%	22.90%	23.21%	23.67%

出典：神奈川県後期高齢者医療広域連合
神奈川県後期高齢者医療事業報告書

(4) 分析結果に基づく健康課題の把握

	現 状	課 題
既存事業の分析	<ul style="list-style-type: none"> ○本広域連合には保健事業を担う専門職(保健師等)がない。 ○健康診査データや長寿・健康増進事業データについて、受診者や参加者の年齢、性別等のデータを把握していない。 ○重複・頻回受診者訪問指導事業を平成26年度から実施しているが、対象者の理解を得ることが難しく、訪問件数が少ない状況となっている。 ○医療費通知事業やジェネリック医薬品利用差額通知事業については、全市町村で実施できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○被保険者の経済的な負担軽減につながる医療費通知事業やジェネリック医薬品利用差額通知事業については引き続き推進していく必要がある。 ○専門職人材の確保は難しい。 ○効果的かつ効率的な保健事業を実施するためにはターゲットを絞る必要があるため、国保データベースシステムにより引き続き被保険者の疾病状況の詳細を把握していく必要がある。 ○「糖尿病」や「循環器系の疾患」などの生活習慣病は引き続き早期発見が必要。 ○「肺炎」の予防や「歯肉炎及び歯周疾患」の重症化防止には、歯や口腔内の状態を把握し、早めに対応することが重要。 ○「骨折」の予防には注意喚起が必要。 ○健康診査の受診率向上については地域の状況の把握と市町村との情報共有・連携について強化が重要。
平均寿命・死因等関連データ分析	<ul style="list-style-type: none"> ○平均寿命と健康寿命の差は男性が全国に比べ長くなっている。 ○死因別割合について、75歳以上の者では「肺炎」が「脳血管疾患」を上回っている。 	
医療費関連データ分析	<ul style="list-style-type: none"> ○医療費の伸び率が全国に比べて大きい。 ○1人当たりの医療費は全国に比べて低い。 ○平均在院日数(入院日数)は全国に比べて短い。 ○入院件数は、「脳梗塞」、「骨折」、「その他の心疾患」、「その他の消化器系の疾患」、「その他悪性新生物」が多い。 ○入院外(通院)における1人当たり医療費を疾病別に見ると全国平均を上回っているものがいくつかある。 ○入院外(通院)件数は、「高血圧性疾患」、「脊椎障害」、「糖尿病」、「歯肉炎及び歯周疾患」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」が多い。 ○後発医薬品の数量ベース割合が全国に比べて若干低い。 	
介護関連データ分析	<ul style="list-style-type: none"> ○要介護認定率は後期高齢者全体で3割となっている。 ○後期高齢者の認定率は前期高齢者の約7倍となっている。 ○要介護状態の原因疾患について、「認知症」、「高齢による衰弱」、「脳血管疾患(脳卒中)」の割合が高い。なお、男性は「脳血管疾患(脳卒中)」の割合が非常に高い。 	
健康診査関連データ分析	<ul style="list-style-type: none"> ○受診率は毎年増加傾向にあるが、市町村間の差が大きい。 	

3 目標

次のとおり、保健事業の目標を設定します。

目的(数年後に実現すべき状態)

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、被保険者の主体的な健康保持増進を図る。

<事業目的>

生活習慣病の発症・重症化予防及び心身機能の低下防止。

健康寿命の延伸

課題

<データ分析>

- 脳梗塞、心疾患、高血圧、糖尿病といった生活習慣病の件数が多い。
- 肺炎などの歯や口腔状態に起因する疾病の件数が多い。
- 1人当たり医療費は全国に比べて低い、医療費の伸び率は全国に比べて大きい。

<その他>

- 疾病統計等のデータや健康診査データの情報収集と分析が必要。

目標(目的達成条件)

<短期的目標>

- 効果的・効率的な健康診査の受診の推進
- 歯科健康診査の推進
- 重複・頻回受診者訪問指導の推進
- 医療費通知事業、ジェネリック医薬品利用差額通知事業の推進

<中長期的目標>

- 日常生活を自立して過ごせる高齢者の増加
(要介護度、国民生活基礎調査等)
- 医療費負担の軽減
(1人当たり医療費等)

4 保健事業

(1) 保健事業の検討(全体像の把握)

目標の達成のため、次のとおり保健事業を体系的に整理し、把握します。

		既存事業	新規事業	
被 保 険 者 の 自 立 し た 日 常 生 活 の た め の 健 康 の 保 持 ・ 増 進	○健康啓発・予防等	・健康診査の実施	健康診査	歯科健康診査(平成27年度)
		・健康啓発の実施	長寿・健康増進事業 広域連合広報紙 医療費通知	
		・健康教育の実施	長寿・健康増進事業	
		・健康相談の実施	長寿・健康増進事業	
	○生活習慣病等の重症化予防	・保健指導	長寿・健康増進事業	
	○医療費負担の軽減	・適正受診の指導		重複・頻回受診者訪問指導(平成26年度)
		・ジェネリック医薬品の利用促進	ジェネリック医薬品希望カードの配布	ジェネリック医薬品利用差額通知(平成26年度)
	○保健事業推進体制の整備	・長寿・健康増進事業による財政支援	長寿・健康増進事業	
		・広域・市町村連携会議の開催	神奈川県後期高齢者医療広域連合運営協議会 神奈川県後期高齢者医療広域連合運営協議会 幹事会 神奈川県保険者協議会 県・市町村・後期高齢者医療広域連合医療事務 改革検討協議会(後期高齢者医療事務改革検 討部会保健事業に関するワーキンググループ)	

(2) 保健事業(主に課題に対応した重点事業)

目標の達成のため、重点事業について次のとおり保健事業を計画します。

	① 事業目的	② 事業目標 (指標)	③ 概要	④ 方法・展開				⑤ 評価方法
				(平成26年度)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
健康診査	生活習慣病の早期発見	受診率の向上	実施市町村への補助	● 実施中	→ 26.0%	→ 26.5%	→ 27.0%	● 受診率
				※健康診査については、必要な被保険者について受診率を高め、効果的かつ効率的に実施していくことが重要。				
歯科健康診査	肺炎等の疾病予防	受診率の向上	県歯科医師会への委託により実施	—	● 実施	→ 27年度実績 +0.5ポイント	→ 27年度実績 +1.0ポイント	● 受診率
医療費通知	被保険者の健康に対する意識向上	実施市町村数の増加	レセプトデータを活用して被保険者あて通知	● 実施中	→ 33市町村	→ 33市町村	→ 33市町村	● 全市町村実施
重複・頻回受診者訪問指導	適正受診の推進	訪問者数の増加	レセプトデータを活用して民間事業者への委託により実施	● 実施中	→ 30人	→ 40人	→ 50人	● 訪問者数
ジェネリック医薬品利用差額通知	医療費負担の軽減	通知数の増加	レセプトデータを活用して被保険者あて通知	● 実施中	→ 20,000通	→ 30,000通	→ 40,000通	● 通知数

(3) 保健事業の実施に当たっての留意事項

保健事業は、高齢者の健康の特性に注意しながら、①被保険者一人ひとりの状況に即して健康保持増進を支援すること、②特に、生活習慣病等の重症化予防、運動・認知機能の低下防止、低栄養の回避等に向けた生活習慣見直しに重点を置くこと、③日常生活が制約される場合には、福祉・介護等の支援につなげること、④神奈川県及び市町村と協力・連携して実施すること、⑤健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿って事業を運営すること を基本的な考え方として実施していきます。

高齢者の健康の特性

- ・加齢に伴い心身が衰え、運動機能や認知機能が低下する。
- ・複数の慢性疾患を有し、完治を見込みにくい場合が多い。
- ・若年期に比べ生活習慣改善の効果による予防効果は必ずしも大きくない。
- ・健康状態、心身機能、生活状況等の個人差が大きい。
- ・健康面の不安が生活上の課題となりやすい。

出典：厚生労働省 第84回社会保障審議会医療保険部会資料

5 計画の評価方法・見直し

(1) 評価方法

本計画については、本広域連合において、毎年度終了後、各事業ごとに進捗状況を確認するとともに、前記4(2)⑤の評価方法を用いて年度評価を行います。

(2) 計画内容の見直し

上記進捗状況及び評価結果については、神奈川県もしくは県内市町村との連携促進の場等で報告し、意見を伺います。

意見を伺ったうえ、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

6 計画の公表・周知

本計画は、本広域連合のホームページに掲載し、被保険者への周知に努めます。

7 個人情報の保護

本計画の実施に当たり、本広域連合における個人情報の取扱いについては、神奈川県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例(平成19年3月条例第16号)に基づき、適正に管理、処分します。