

神奈川県後期高齢者医療広域連合 第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)概要版

神奈川県後期高齢者医療広域連合では、令和6年～11年を期間とする『第3期保健事業実施計画』を策定しました。県・市町村・保健医療関係者の皆様と共に、後期高齢者の特性や地域の実情に応じた保健事業を推進いたします。

1 目的

健康課題を整理し、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施することにより、生活習慣病の重症化予防及び心身機能低下の防止を図り、できる限り長く地域で自立した生活を送れる高齢者を増やすこと、また、健康の保持増進及びQOLの維持向上を図り、結果として医療費の適正化に資することを旨とします。

2 取組内容

本計画は、神奈川県保健医療計画(第八次)や神奈川県医療費適正化計画等、各種計画との調和を取り、後期高齢者の保健事業の中心を担う事業として『一体的実施』事業を位置づけます。また、評価においては、新たに、全国共通の『評価指標』が設定されています。(体系図参照)

4 現状

【1】被保険者の状況(図1参照)

- 令和4年度の被保険者数は1,257,039人です。県内人口の13.6%です。
- 令和12年までの後期高齢者人口は増加します。令和17年以降は減少傾向となり、85歳以上の割合が46.2%と増加します。
- 平均自立期間は男性80.5歳、女性84.5歳で、共に延伸傾向です。
- 死因は男女共に老衰が増加しています。

【2】健康診査受診の状況(図2、図4参照)

- 健康診査率は22.2%。全国より低く、市区町村間で7.7～44.0%の開きがあります。
- 健康診査率は80～84歳が最も高くなっています。
- 健康診査未受診と比較して、健康診査者は一人当たりの医療費が低い結果となりました。
- 健康診査受診結果は、全国と比べ、血糖、血圧、脂質、瘦身のリスクが高い状況です。
- 後期高齢者質問票では、全国に比べて運動、転倒のリスクがやや高い結果でした。
- 歯科健康診査受診率は増加傾向です。

【3】医療費の状況(図3、図6、表1参照)

- 過去5年全体では総医療費は増加し、伸び率は全国と比べて高い結果でした。
- 一人当たりの医療費において、総額や入院は国と比べて低く、外来や歯科は高い結果となりました。
- 一人当たり医療費が高いのは85歳～95歳です。
- 被保険者の増加に伴い、新規透析導入者数も増加しています。
- 骨折やその他の心疾患は年齢と共に増加していく傾向があります。
- 後発医薬品の使用率は78.2%で目標値に達成していません。

3 関連図

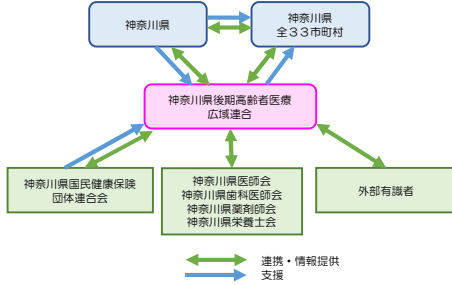
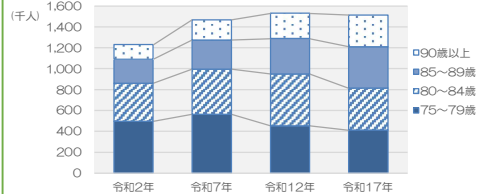
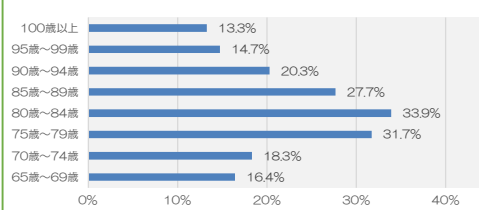


図1 令和2年以降の75歳以上年齢階層別人口の推移予測



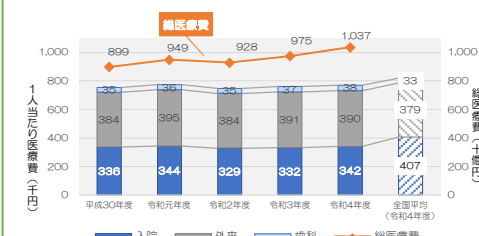
*国立社会保障・人口問題研究所 『日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)』のデータをもとに作成

図2 年齢階層別健康診査受診率



*KDB健康スコアリング(健診)と個別に提供のあった健診データをもとに集計

図3 総医療費と1人当たり医療費の推移

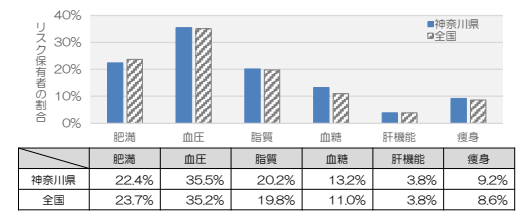


*KDB健康スコアリング(医療)より集計

【4】要介護認定者の状況(図5参照)

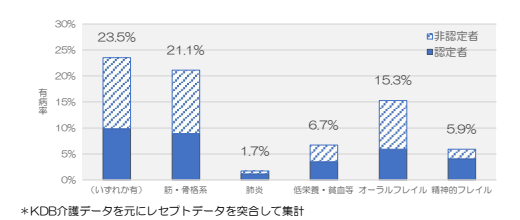
- 介護認定者は5年間で1万人増え、今後も増加が想定されます。
- 介護認定者の有病率では、「筋・骨格系疾患」が最も高く、次いで、「高血圧」「歯肉炎・歯周病」「脂質異常症」の順となっています。
- 要介護認定者の一人当たりの入院医療費は介護度進行と共に増加します。

図4 健康診査結果6項目のリスク保有者率(令和4年度)



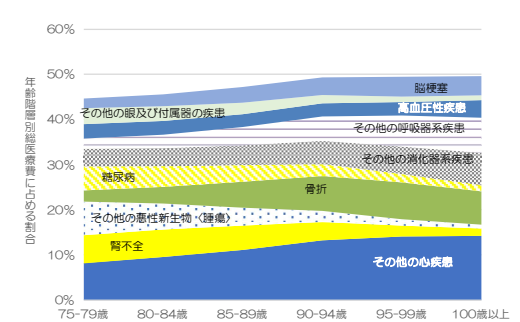
*KDB健康スコアリング(健診)、KDB健診データ(令和4年度)と個別に提供のあった健診データをもとに集計

図5 フレイル系疾病の75歳以上被保険者の有病率



*KDB介護データを元にレセプトデータを突合して集計

図6 上位10分類の年齢階層別総医療費に占める割合(令和4年度)



* KDB医療費分析(2)(大中細小分類)データより集計

表1 人工透析導入者数の推移

	平成30年度	令和2年度	令和4年度
被保険者数(人)	1,124,660	1,173,080	1,264,236
人工透析導入者数(人)	9,805	10,497	11,341
(被保険者数に占める割合)	(0.9%)	(0.9%)	(0.9%)
新規導入者数(人)[上記の内数]	1,097	1,233	1,266
(新規導入者数に占める割合)	(11.2%)	(11.8%)	(11.2%)

*「新規人工透析者数等集計表(令和5年9月提供)」(令和5年度データ分析支援事業として神奈川県国民健康保険会にて独自作成)をもとに集計

5 課題と対策

課題1 健診受診率向上による健康の状態の把握

- 生活習慣病等の早期発見・重症化予防のため、多くの被保険者が健診を受けることで、健康状態を把握することが重要です。特に後期高齢者医療制度に加入した75歳～79歳の年代の健診受診の奨励が必要です。

【対策】

- 被保険者に対し、健診の興味や関心を高める工夫や健診の必要性に関する啓発を実施します。
- 市町村と連携し、地域の実情に応じた受診勧奨の手法を検討し、未受診者及び健康状態不明者へ受診を促します。

課題2 生活習慣病重症化予防とフレイル予防の推進

- 後期高齢者医療制度加入から間もない被保険者の生活習慣病の重症化予防に取組む必要があります。効果的な取組には、保健医療関係者との情報共有が重要です。
- フレイル対策により、肺炎や骨折予防に取り組むことが重要です。

【対策】

- 健康課題や地域特性に合わせた生活習慣病重症化予防事業やフレイル対策を推進できるように、市町村の取組の支援を実施します。
- 糖尿病性腎症重症化予防を一体的実施事業として、効果的に実施する市町村が増えるように、好事例の情報収集と横展開を進めます。

課題3 効果的な医療費適正化の取組の推進

- 後発医薬品の普及啓発を行い、今後も使用割合を高めていく必要があります。
- 適正服薬を推進するために、効果的な普及啓発や保健指導等が必要です。

【対策】

- 一体的実施事業において、多くの市町村が服薬に取り組めるように、保健医療関係者の助言を得ながら、効果的な手法を検討し、積極的に情報提供します。

課題4 市町村の特性に応じたきめ細やかな支援の継続

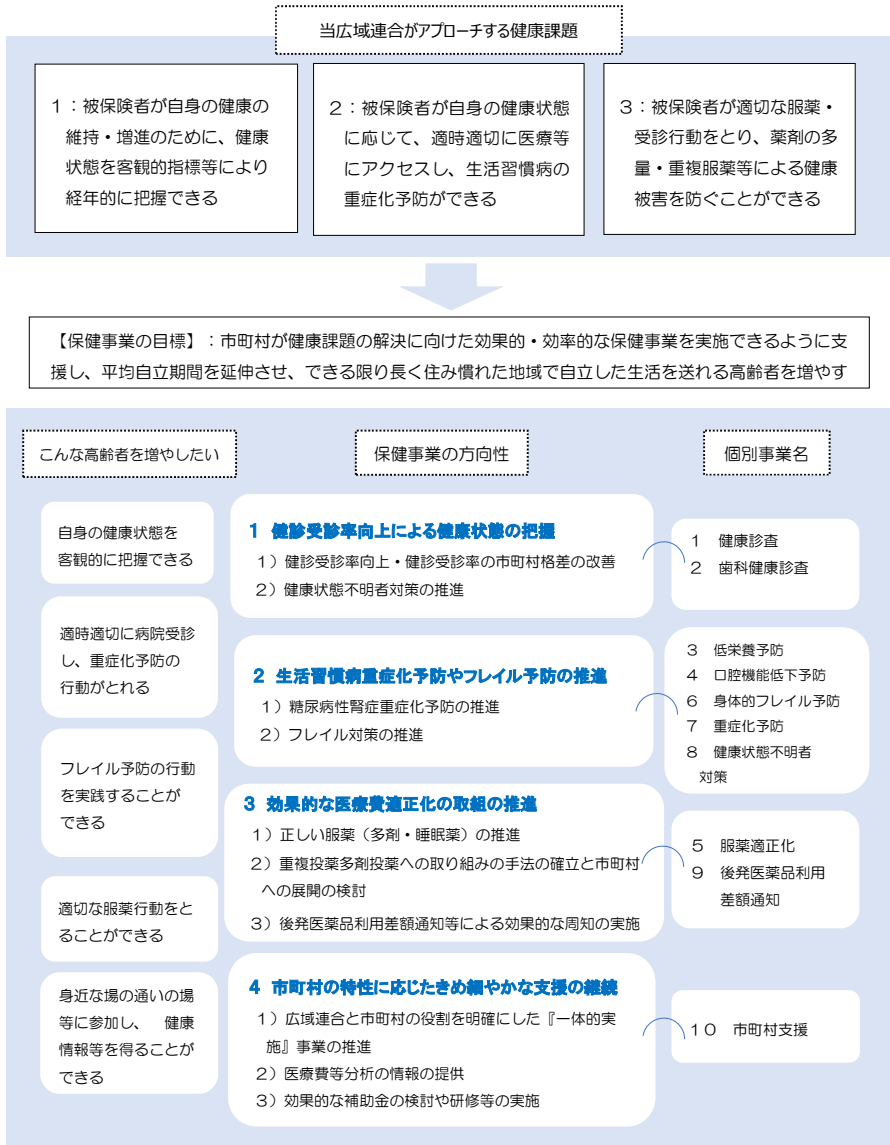
- 一体的実施事業の拡充に向けて、個別事業毎に広域連合と市町村等の役割を明確にする必要があります。

【対策】

- 一体的実施事業を拡充していく上で、市町村のニーズを把握し、効果的な補助金の活用や医療費等分析情報の提供、研修等の実施、市町村からの相談について適時応対し、より効果的な市町村の保健事業の実施に向けて継続的に支援します。
- 新たな共通評価指標を用いて、保健事業の進捗管理を行うためには、全市町村が健診結果や高齢者質問票等のデータをKDBシステムに確実に入力する必要があります。そのため、市町村に向けた指導やスケジュール管理を行います。

6 第3期データヘルス計画の体系図

【目的】：神奈川県に住む後期高齢者が生活習慣病の重症化やフレイルを予防し、できる限り長く住み慣れた地域で自立した生活を送ることができる



7 第3期保健事業一覧

本計画は10事業を実施し、そのうちその他に分類される事業は当広域連合の独自事業として計画します。

保健事業の方向性	事業番号	分類	事業名	事業目的	評価指標		目標R11	
					アウトカム	アウトプット	アウトカム	アウトプット
<1> 健診受診率向上による健康状態の把握	1	健康診査	健康診査	生活習慣病を早期発見し、適切に医療に繋げることで重症化を予防する。	—	健康診査受診率	—	前年度+0.5%
	2		歯科健康診査	歯・歯肉の状態や口腔衛生状態等をチェックすることで、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防し、心身機能の低下を防止する。	—	歯科健康診査受診率		9.5%
<2> 生活習慣病重症化予防とフレイル予防の推進	3	一体的実施	低栄養予防	低栄養状態及びフレイル状態の被保険者に対し、個々の事情に合わせた保健指導を実施することで、栄養改善及び心身機能の低下予防を促すとともに、生活機能維持・改善を図る。	低栄養対象者割合	口腔機能予防対象者割合	実施市町村数	26市町村
	4		口腔機能低下予防	オーラルフレイル、口腔機能低下者を抽出して、保健指導等を行い、心身機能の低下を予防する。				10市町村
<3> 効果的な医療費適正化の取組の推進	5	適正服薬化等	多剤	多剤投薬者や睡眠薬服用者を抽出して、服薬指導・服薬支援につなげることで、残薬を減らすとともに、転倒等の薬害有害事象を防止する。	多剤服薬対象者割合 睡眠薬多量処方者割合	—	—	5市町村
			睡眠薬					—
<2> 生活習慣病重症化予防とフレイル予防の推進	6	一体的実施	身体的フレイル予防	身体的フレイルのリスクのある者を抽出し、「通いの場」や適切なサービスにつなぎ、フレイルを予防し、健康の保持増進を図る。	身体的フレイル対象者割合	—	—	10市町村
			糖尿病性腎症以外の生活習慣病重症化予防	糖尿病やその他の生活習慣病等を保有している被保険者に対し、高齢者の特性に応じた効果的な保健指導を行い、腎症・心不全やフレイルの悪化等の重症化を防ぐ。	コントロール不良者対象者割合 糖尿病治療中断者対象者割合 糖尿病・フレイル対象者割合 コントロール不良者(血糖を除く)対象者割合 生活習慣病治療中断者(糖尿病を除く)対象者割合 基礎疾患保有(糖尿病を除く)+フレイル対象者割合 腎機能不良未受診者割合			27市町村
<1> 健診受診率向上による健康状態の把握	8	健康状態不明者対策	健康状態未把握者に保健指導等を実施し、健診や医療受診、介護サービス等に結びつけることで、健康状態未把握者の減少につなげる。	健康状態不明者の割合	—	—	—	前年度より減少
<3> 効果的な医療費適正化の取組の推進	9	後発医薬品の利用促進	後発医薬品への切り替えを促進し、医療費の適正化を図る。	通知対象者のうち、後発医薬品に切り替えた者の割合 後発医薬品の使用割合	通知数	9% 80.0%	—	42,000通
<4> 市町村の特性に応じた、きめ細やかな支援の継続	10	その他	市町村が行っている保健事業を補助金の交付により支援し、実効性のある保健事業の拡充を図る。	健康診査事業の補助金を活用し、かつ受診率が上がった市町村数(全市町村合計) 補助金の活用により増加したハイリスクアプローチ事業の数(全市町村合計)	当広域連合からの補助金を活用して取り組んだ事業数	—	—	前年度より増加

* アウトカムは県内の受診データが集まっていないため、中間評価で目標値を設定します。
* 太字は共通評価指標です。