

鹿児島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30年度～35年度】

概 要 版

◇ 保健事業実施計画（データヘルス計画）策定の趣旨 ◇

急速な高齢化が進行する我が国において、「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、高齢者の特性を踏まえた健康の保持増進に向けた取組を推進し、生涯に渡る生活の質(以下「QOL」という。)の維持・向上とともに、医療費全体の適正化を図ることが重要な課題となっています。

鹿児島県後期高齢者医療広域連合においては、保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定し、健康・医療情報等を活用して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に努めているところです。

今般、現行計画の期間終了に伴い、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(暫定版)」（H29.4 公表）等の関連指針に基づき現行計画を見直し、次期計画を策定しました。

今後、市町村や関係機関等との連携を図り、更なる被保険者の健康の保持増進及びQOLの維持・向上に資する保健事業の充実に努めてまいります。

◇ 目 次 ◇

<p>第1章 基本的事項</p> <p>1 計画の趣旨</p> <p>2 計画の期間</p> <p>3 実施体制・関係者連携</p>	<p>(1)長寿健診</p> <p>(2)口腔検診「お口元気歯ッピー検診」</p> <p>(3)重複・頻回受診者訪問指導事業</p> <p>(4)要医療者等訪問指導事業</p> <p>(5)未受診高齢者健康づくり訪問指導事業</p> <p>(6)高齢者健康づくり事業「いきいき教室」</p> <p>(7)長寿健康増進事業((5),(6)以外のもの)</p> <p>(8)その他の保健事業</p>
<p>第2章 現状の整理</p> <p>1 保険者等の特性</p> <p>2 前期計画等に係る考察</p>	<p style="text-align: center; color: blue; font-weight: bold;">追加</p>
<p>第3章 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出</p> <p>1 健康・医療情報の分析</p> <p>2 健康課題の抽出・明確化</p>	<p>第6章 計画の評価・見直し</p> <p>1 評価の時期</p> <p>2 評価方法・体制</p> <p>3 各保健事業の評価(第5章3(1)～(8))</p> <p>4 各保健事業の評価項目・目標値</p>
<p>第4章 目標</p> <p>1 目的の設定</p> <p>2 目標の設定</p>	<p style="text-align: center; color: blue; font-weight: bold;">追加</p>
<p>第5章 保健事業の内容</p> <p>1 保健事業の選択・優先順位</p> <p>2 高齢者の特性を踏まえた事業展開</p> <p>3 各保健事業の実施内容</p>	<p>第7章 計画の公表・周知、個人情報の取扱い</p> <p>1 計画の公表</p> <p>2 個人情報の取扱い</p>
<p style="text-align: center; color: blue; font-weight: bold;">追加</p>	<p style="text-align: center; color: blue; font-weight: bold;">追加</p>
<p>第8章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項</p> <p>1 地域包括ケアに係る取組</p> <p>2 その他の留意事項</p>	<p style="text-align: center; color: blue; font-weight: bold;">追加</p>

1 計画の趣旨

現行計画の期間終了に伴い、高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン等の関連指針に基づき、現行計画の見直しを行い、新たな計画を策定します。

前期計画における考察を踏まえ、更なるPDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の推進に努めてまいります。

2 計画の期間

都道府県等の関連計画との整合性を図り、平成30年度から35年度までの6年間とします。ただし、社会情勢の変化や保険医療の動向、各保健事業の評価等により必要があると認めるときは、随時見直しを行うものとします。

3 実施体制・関係者連携

計画の実効性を高めるためには、関係機関との連携・協力が重要となります。後期高齢者の支援に係わる関係者それぞれが果たすべき役割や連携の進め方について整理しました。

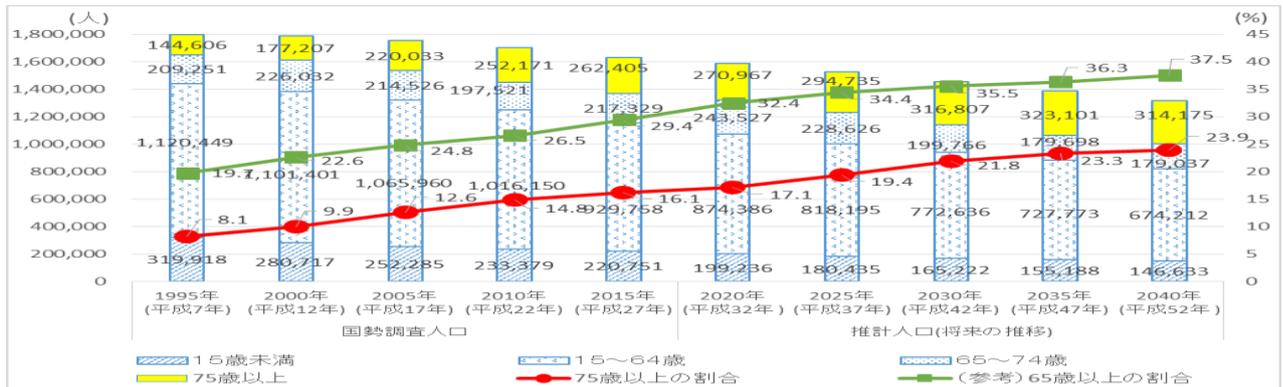
1 保険者等の特性

(1) 後期高齢者の動向

ア 年齢別人口の推移と将来推計

15歳未満の年少人口、15～64歳の生産年齢人口が年々減少する中、65歳以上及び75歳以上の割合は増加し続けると予測されています。

図表2-1 年齢別人口の推移と将来推計（鹿児島県）



[資料：H27まで 総務省「国勢調査」、H32以降 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」]

イ 後期高齢者の年齢階級・死因別死亡率

本県は、全国に比べ、「肺炎」、「脳血管疾患」の割合が高くなっています。

図表2-3 平成28年75歳以上の死因別割合（上位5疾患）

[資料：厚生労働省「人口動態調査」]

区分	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
	死因	割合	死因	割合	死因	割合	死因	割合	死因	割合
全国	悪性新生物	23.14	心疾患	16.25	肺炎	10.97	老衰	9.50	脳血管疾患	8.84
鹿児島県	悪性新生物	20.91	心疾患	15.66	肺炎	12.94	脳血管疾患	10.13	老衰	8.66

(2) 被保険者の動向

平成28年度末の被保険者数は264,178人であり、増加傾向にあります。男女別では、女性が男性の約1.7倍となっており、同様の割合で推移しています。

2 前期計画等に係る考察

各保健事業の目標に加え、広域連合としての全体的な目標を設定し、多角的に評価するための評価指標を新たに追加しました。より効果的・効率的な保健事業の充実に努めます。

1 健康・医療情報の分析

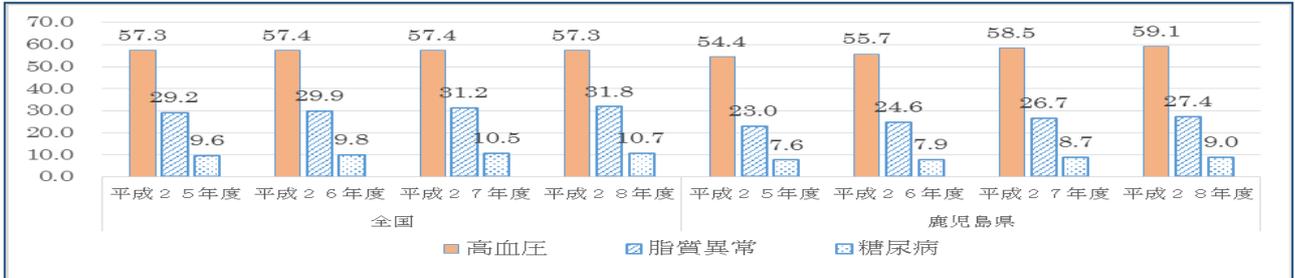
(1) 被保険者の健康状況に係る全体像の把握

ア 健診データ（健診受診者における服薬状況）

全国と同様、高血圧、脂質異常、糖尿病の順に高くなっています。平成27年度以降、本県の高血圧服薬率は、全国より高い割合で推移しています。

図表3-1 健診受診者における服薬率の推移（平成25年度～平成28年度）

（単位：％）



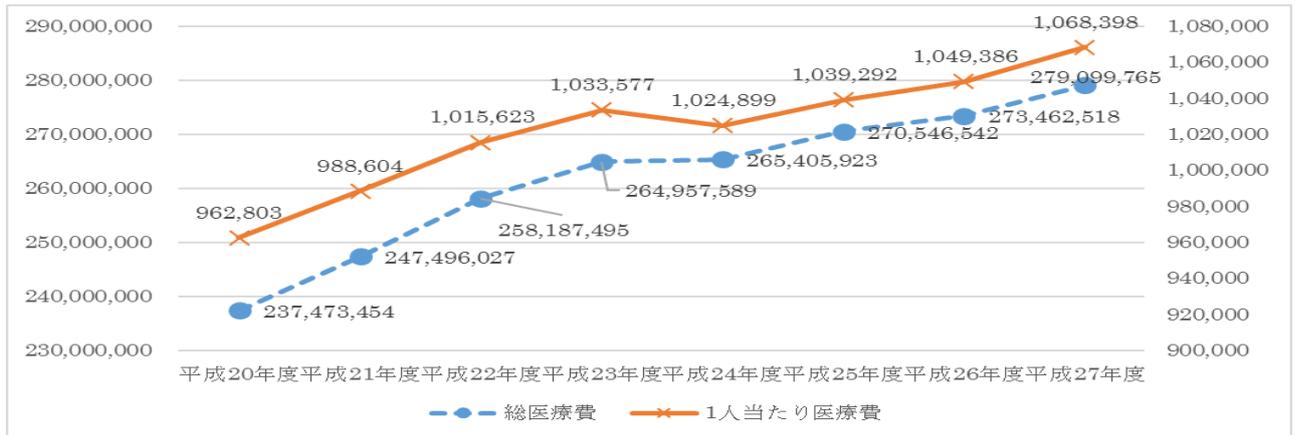
[資料：KDB「質問調査票の経年比較」]

イ レセプトデータ（総医療費、1人当たり医療費の推移）

総医療費、1人当たり医療費とも年々増加しています。本県の平成27年度1人当たり医療費は全国7位、診療種別では入院医療費が全国3位と高くなっています。

図表3-6 医療費の年次推移

（単位：総医療費 千円、1人当たり医療費 円）



[資料：鹿児島県後期高齢者医療事業報告書]

図表3-8 診療種別1人当たり医療費（平成27年度）

（単位：円）

区分	計	入院	入院外 +調剤	歯科
鹿児島県	1,055,000	610,000	424,000	22,000
都道府県別順位	7位	3位	25位	46位
全国	934,000	460,000	441,000	33,000
県別1位医療費	1,178,000	712,000	517,000	49,000
県別47位医療費	748,000	345,000	374,000	19,000

[資料：厚生労働省「平成27年度医療費の地域差分析 基礎データ」]

ウ 介護データ（要介護認定率と1人当たり介護給付費の推移）

要介護認定率、1人当たり介護給付費は、いずれも全国に比べ高い水準で推移しています。（図表3-32）。

エ その他データ（健康寿命の推移、年齢別自殺者数の推移）

平成25年の本県の健康寿命は、男性71.58歳（全国14位）、女性74.52歳（全国22位）となっています（図表3-36）。他の年齢層の自殺者数が減少傾向にある中、高齢者の自殺者数は横ばい、80代以上では増加傾向にあります（図表3-37）。

2 健康課題の抽出・明確化

【課題】

- (1) 脳血管疾患の割合が全国より高く推移しており、高血圧症を基礎疾患とする虚血性心疾患や脳血管疾患(循環器疾患)が全国の上位にあることから、高血圧等の生活習慣病の重症化予防対策の取組が必要です。
- (2) 肺炎による死亡割合が全国より高いことから、肺炎予防の取組が必要です。誤嚥性肺炎予防の取組として、口腔検診による、嚥下機能の維持・向上に資する取組や、肺炎予防に関する健康教育、保健指導、予防接種の推進等の取組が必要です。
- (3) 医療費が全国で上位を占める状態が続いています。医療保険制度を安定的に持続可能なものとするため、適正受診、適正服薬の推進等による医療費適正化の取組が必要です。
- (4) 入院・外来受療率ともに糖尿病が全国で上位にあり、腎不全の外来受療率も高くなっています。人工透析に至らないための糖尿病性腎症の重症化予防の取組が必要です。
- (5) 要介護者の有病状況において、全国に比べ、心臓病、筋・骨疾患、精神疾患の割合が高く推移していること、高齢者の自殺者数が増加傾向がみられること等から、生活習慣病の重症化、フレイル等の予防、心身の健康づくり等の取組が必要です。
保健事業の実施においては、介護予防事業との連携や、若年期からの継続した健康管理の実施等、包括的な取組が必要であることから、構成市町村をはじめ関係者と連携した取組の展開が必要です。

第4章 目標

計画本編 P38～40

1 目的の設定

被保険者が、住み慣れた地域で必要な医療や支援を活用しながら安心して自立した生活を送ることができる期間を延伸し、QOLの維持・向上を図ることを目的として、高齢者の特性を踏まえた保健事業等を積極的に推進します。

2 目標の設定

- ◇ **健康寿命の延伸によるQOLの維持・向上**
自身の健康状態を把握し、生活習慣病の重症化予防、低栄養の回避、運動・認知機能の低下防止等に向けた生活習慣の見直しに取り組む地域・被保険者が増えることにより、健康寿命の延伸及びQOLの維持・向上を図ります。
- ◇ **医療費の適正化による安定的な医療体制の維持**
適正な医療のかかり方の推進や疾病の重症化予防に取り組む地域・被保険者が増えることにより、医療費が適正化され、必要な医療を安定的に受けることができる地域づくりを目指します。



1 保健事業の選択・優先順位

現状分析による課題を受けて第4章で定める目標の達成に向け、以下の保健事業を、優先順位を下表のとおり定め、実施していきます。

図表5-1 広域連合で実施している保健事業

目的・目標	中長期目標	事業	(ねらい)	優先順位	事業名称	実施方法		
被保険者が、住み慣れた地域で必要な医療や支援を活用しながら安心して自立した生活を送ることができる期間を延伸し、QOLの維持・向上を図る	・生活習慣病の早期発見、重症化予防 ・嚥下機能の保持・低下防止及び肺炎予防 ・フレイル(加齢に伴う心身機能の低下)対策 ・医療費適正化	健康診査事業(健康診査)	生活習慣病の早期発見・早期治療に繋げる	1	長寿健診事業	市町村補助		
		(歯科健康診査)	口腔の健康維持により被保険者のQOL向上、健康寿命の延伸を図る	2	口腔検診事業「お口元気歯ッピー検診」	広域連合直営		
		医療費適正化等推進事業	適正受診を推進する	3	重複・頻回受診者訪問指導事業	市町村委託		
			早期に医療へ繋ぎ、重症化を予防する	4	要医療者等訪問指導事業	市町村委託		
			後発医薬品の利用促進	8	後発医薬品普及事業	広域連合直営		
		◇健康寿命の延伸によるQOLの維持・向上	・被保険者の自主的な健康づくりを支援 ・心身の健康の保持・増進	長寿・健康増進事業	自覚しない問題を発見し、健康へ関心を向ける	5	未受診高齢者健康づくり訪問指導事業	市町村補助
					被保険者の自主的な健康づくりを支援することにより、QOLの向上を目指し、新たな疾病の発生や治療中の疾病の重症化を予防する	6	高齢者元気づくり事業「いきいき教室」	市町村補助
◇医療費の適正化による安定的な医療体制の維持				7	その他の保健事業(健康教育・健康相談、人間ドック、はり・きゅう等助成、その他健康増進のために必要な事業、他)	市町村補助		

2 高齢者の特性を踏まえた事業展開

保健事業の展開においては、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(暫定版)」等の関連指針を参考に、後期高齢者の特性を踏まえ、被保険者一人ひとりの状況に即した健康の保持増進を図る取組を行えるよう努めます。

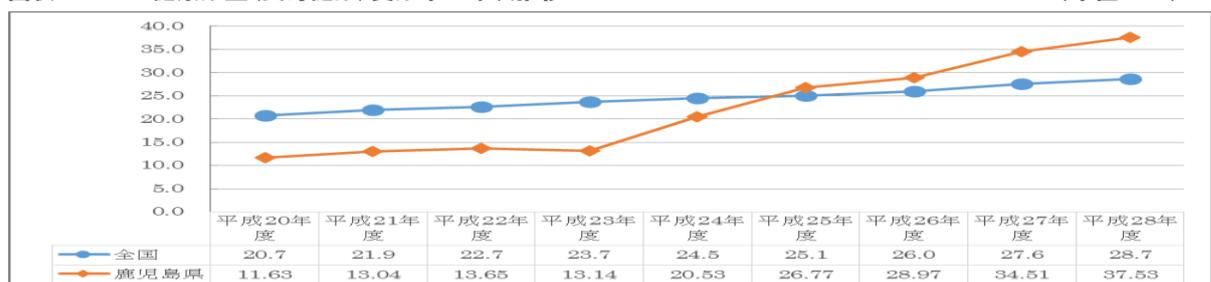
3 各保健事業の実施内容(一例)

(1) 長寿健診

健康状態を評価するとともに、健診結果に対応した適切な保健指導等を行うことにより、心身の健康の維持増進や生活習慣病などの疾病の予防及び早期発見・早期治療に繋げることを目的に健康診査(診察及び各種検査・測定)を実施します。受診率は、平成25年度以降、全国の受診率を上回り、年々増加傾向にあります。

図表5-3 健康診査(長寿健診)受診率の年次推移

(単位：%)



注) 全国受診率は受診対象外者除外後の受診率であり、本県は平成24年度から受診対象外者除外後受診率を計上しています。

