

鹿児島県後期高齢者医療広域連合 保健事業実施計画（第2期データヘルス計画） 【平成30年度～令和5年度】 中間評価・見直し計画（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、平成30年3月に「鹿児島県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）【平成30年度～令和5年度】」を策定し、PDCAサイクルに沿って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、改正健康保険法（令和元年法律第9号）に基づき、市町村が中心となって高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する取組が令和2年4月から開始されたことに伴い、その内容を加味して記載内容の追加・整理等を行うと共に、今期計画の中間評価を行い、より効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画の見直しを行いました。

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 ◇◇

第1章 基本的事項	3 目標達成に向けた保健事業の推進
1 計画の趣旨	(1)長寿健診事業
2 計画の期間	(2)口腔健診事業「お口元気歯ッピー健診」
3 実施体制・関係者連携	(3)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進
	(4)訪問指導事業
第2章 後期高齢者の現状と課題	ア 重複・頻回受診者訪問指導事業
1 高齢者を取り巻く現状	イ 要医療者等訪問指導事業
2 保健・医療・介護等情報の分析	ウ 未受診者等訪問指導事業
3 健康課題の抽出・明確化	(5)適正服薬支援事業
	(6)その他の保健事業
第3章 目標	(7)後発医薬品普及事業
1 目的の設定	4 各保健事業の評価項目・目標値
2 目標の設定	
第4章 第2期計画の中間評価	第6章 計画の評価・見直し及び周知等
1 中間評価の総括	1 計画の時期・実施体制等
2 全体目標・各保健事業の目標の達成状況・評価及び課題	2 計画の公表・周知
	3 個人情報の取り扱い
第5章 目標達成に向けた保健事業の推進	第7章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項
1 保健事業の選択・優先順位	1 地域包括ケアに係る取組
2 高齢者の特性を踏まえた事業展開	2 その他の留意事項

旧2章・3章をまとめて整理

追加

追加

旧5章・6章をまとめて整理

第1章 基本的事項

計画本編 P 1～5

1 計画の趣旨

改正健康保険法に基づき、市町村が中心となって高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する取組が令和2年度から開始されたことに伴い、記載内容の追加・整理等を行うと共に、今期計画の中間評価を行い、より効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画の見直しを行いました。中間評価結果を踏まえ、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るため、平成30年度から令和5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。

第2章 後期高齢者の現状と課題

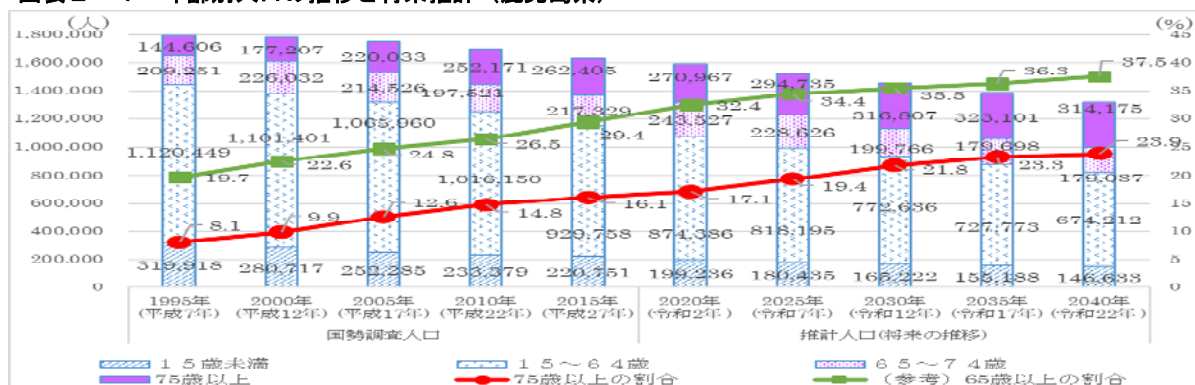
計画本編 P 6～30

1 高齢者を取り巻く現状

(1) 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）



[平成27年まで 総務省「国勢調査」、令和2年以降 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」]

(2) 後期高齢者の死因別・年齢階級別死亡率

本県は、全国に比べ、「心疾患」、「肺炎」、「脳血管疾患」の割合が高くなっています。

図表2-2 75歳以上の死因別割合（上位5疾患）

[厚生労働省「人口動態調査」（令和元年度）]

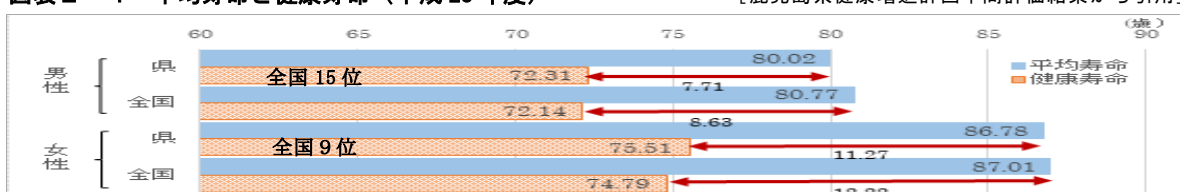
区分	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
	死因	割合	死因	割合	死因	割合	死因	割合	死因	割合
全国	悪性新生物	22.58	心疾患	15.97	老衰	11.43	肺炎	8.18	脳血管疾患	7.96
鹿児島	悪性新生物	19.70	心疾患	16.25	老衰	11.26	肺炎	9.87	脳血管疾患	8.46

(3) 平均寿命と健康寿命

本県の健康寿命は男性15位、女性9位と、全国でも上位を占めています。

図表2-4 平均寿命と健康寿命（平成28年度）

[鹿児島県健康増進計画中間評価結果から引用]



2 保健・医療・介護等情報の分析

(1) 健康診査の状況（受診結果の状況）

- 健康診査の受診者の有見は図表のとおりで、血圧や血糖、腎機能、心電図等各項目でコントロールに課題がある者や未治療や治療中断となっている者が少なくない状況です。

図表 2-10 長寿健診の項目別受診結果の状況

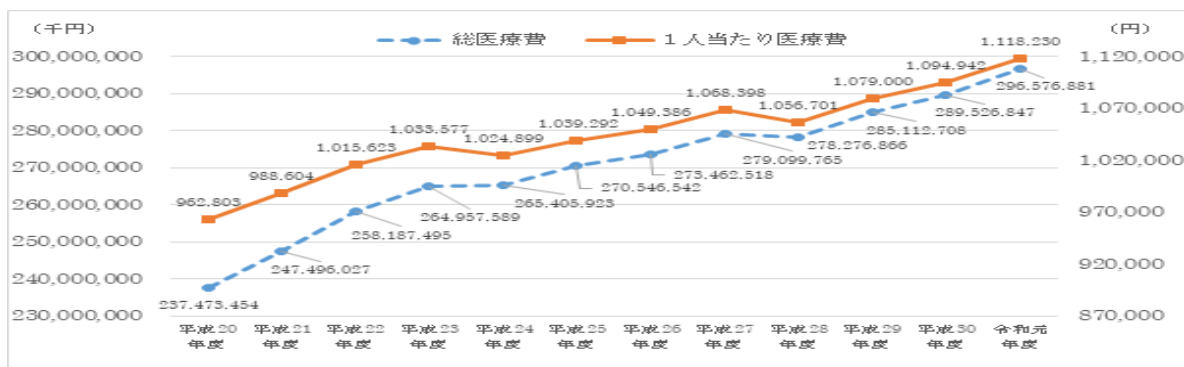
受診結果の状況（令和元年度）受診者数53,840人			
項目	人数	割合	未治療・治療中断
I 度高血圧以上（収縮期140mmHg以上または拡張期90mmHg以上）	15,543	28.9%	
再掲 II 度高血圧以上（収縮期160mmHg以上又は拡張期100mmHg以上）	2,895	5.4%	517人
血糖受診動機判定値者（HbA1c7.0%以上）	2,243	4.2%	
再掲重症度の高い人（HbA1c8.0%）	487	1.0%	25人
尿蛋白+以上	5,392	10.0%	
再掲尿蛋白++以上	1,725	3.2%	CKD 尿蛋白++以上又は * GFR 30未満 2,531人
e G F R 45未満	6,009	11.2%	
再掲 e G F R 30未満	1,068	2.0%	
心房細動	1,139	3.4%	1,139人
低栄養傾向の人（BMI 18.5未満）	3,821	7.1%	

〔国保連合会作成データ（令和元年度）〕

(2) 医療費の動向（総医療費、1人当たり医療費の推移）

- 総医療費、1人当たり医療費共に年々増加しています。本県の1人当たり医療費が全国4位、入院医療費も全国3位と高くなっています。

図表 2-12 医療費の年次推移



〔鹿児島県後期高齢者医療広域連合事業報告書〕

図表 2-15 診療種別1人当たり医療費

(単位：円)

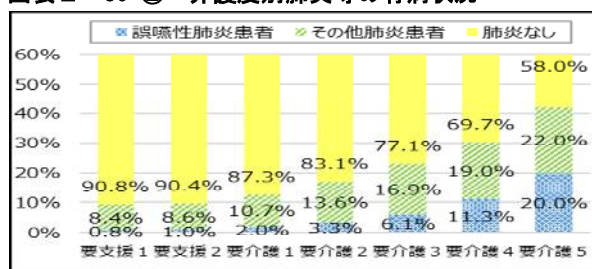
区分	計	入院	入院外	歯科
鹿児島県	1,081,207	645,876	410,449	24,882
都道府県別順位	4位	3位	21位	42位
全国	926,793	470,189	421,517	35,087

〔厚労省・後期高齢者医療事業報告書（平成30年度）〕※上記には訪問看護・療養費等を含めない

(3) 介護関係等の状況

- 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。
- 要介護認定者の72.6%が、廃用性症候群関連疾患や生活習慣病の治療をしており、要介護状態の重度化予防の面からも疾患の重症化予防が重要となっています。（図表2-26、2-28）

図表 2-30-② 介護度別肺炎等の有病状況



〔当広域連合医療費分析データ〕

- 要介護認定者は介護度が高くなる程、肺炎や誤嚥性肺炎の有病率が上昇し、認知症の方の22.7%が罹患しています。（図表2-30-①～③）
- 60代、70代の高齢者の自殺者数が増加傾向となっています。（本編中図表2-31）

3 健康課題の抽出・明確化

（１）生活習慣病等の重症化予防

○脳血管疾患による死亡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。

○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。人工透析の開始は、ＱＯＬに大きく影響するとともに、医療費も高額となることから、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。

○長寿健診受診者で、高血圧や高血糖、腎機能異常が疑われる者の中に未治療や治療中断者も少なくないことから、長寿健診受診率向上を図るとともに、健診結果を活用した保健指導の充実等、重症化防止の取組の推進が重要です。

（２）医療費適正化の推進

○医療費が全国で上位を占める状態が続いており、少子高齢化が進行する中、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。

（３）保健・医療・介護等、連携強化による一体的な実施の推進

○要介護者の有病状況は、全国に比べ、心臓病、筋・骨疾患の割合が高く推移していること、高齢者の自殺者数の増加傾向がみられること等から、生活習慣病の重症化予防、フレイル予防等の心身の健康づくりの推進が必要です。

県下全域で青壮年期からの継続した保健事業や介護予防との一体的な取組を効果的に進めていくためには、構成市町村をはじめ医師会等の医療関係者と連携した取組の展開が必要です。

○肺炎による死亡割合が全国より高く推移していること、要介護度が重度化するほど肺炎や誤嚥性肺炎の有病率が増加している現状等を改めて関係者間で共有し、口腔健診を活用した嚥下機能の維持・向上に資する啓発・支援、予防接種の推進等肺炎の予防に係る取組強化が必要です。

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。



第4章 第2期計画の中間評価

1 中間評価の総括

計画に定めた目標の達成状況は下の表のとおりです。「目標に達した」「改善傾向」のA又はBが全体の57.6%を占める一方、悪化した（D）も39.0%となっています。

■目標値の達成状況

評価区分	評価基準	結果	評価区分割合
A	目標に達した	15	25.4%
B	目標に達していないが、改善傾向にある	19	32.2%
C	変わらない	2	3.4%
D	悪化した	23	39.0%
合計		59	100%

■全体目標・各保健事業の目標項目・指標の達成状況

全体目標・事業別評価		目標値数	達成状況			
全 体 目 標		5 (100)	A	B	C	D
健康寿命の延伸によるQOLの維持・向上		2		2		
医療費適正化による安定的医療体制維持 (1人当たり医療費・入院費・全国順位)		3				3
保健事業別評価項目		54 (100)	15 (27.8)	17 (31.5)	2 (3.7)	20 (37.0)
(1)長寿健診・結果活用取組(受診率、結果の活用、改善状況)		12	4	6		2
(2)口腔健診事業(受診率、結果の活用等)		4	2	1		1
(3)重複・頻回受診者訪問(該当者減少、医療効果等)		9	3	1		5
(4)要医療者等訪問(市町村数、指導実施率、透析の抑制等)		16	6	1	1	8
(5)未受診訪問(市町村数、健診や受診への繋がり)		3		1		2
(6)いきいき教室(市町村数、筋膜ケア活用)		2			1	1
(7)-①後発医薬品の使用割合増加		1		1		
(7)-②地域包括ケアシステム構築 (庁内連携、通いの場等での健康教育)		5		5		
(7)-③自主的健康づくり支援(ポイント、肺炎予防)		2		1		1

1 保健事業の選択・優先順位

現状分析による課題整理・中間評価を踏まえ、第3章の目標達成に向け、以下の保健事業の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と優先順位

目的・目標	中長期目標	広域計画との関連	(ねらい)	優先順位	事業名称	実施方法
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の延伸、QOLの維持・向上 ◆健康寿命の延伸によるQOLの維持・向上 ◆医療費の適正化による安定的な医療体制の維持	・生活習慣病の早期発見、重症化予防 ・嚥下機能の維持・向上及び肺炎予防 ・フレイル状態の予防	健康診査事業（健康診査） （歯科健康診査）	生活習慣病の早期発見・早期治療及び心身機能の低下防止に繋げる	1	長寿健診事業	市町村補助
			口腔機能低下防止による誤嚥性肺炎や生活習慣病の重症化予防を図る	2	口腔健診事業「お口元気歯ッピー健診」	広域連合直営
	・一体的実施 取組市町村の増加による生活習慣病重症化予防等フレイル対策推進	医療費適正化の推進 並びに保健事業の推進	・心身機能の低下予防・生活習慣病の重症化予防 ・適正受診・適正服薬の促進	4	訪問指導事業 ・要医療者等訪問指導 ・重複・頻回受診者訪問指導 ・未受診者等訪問指導	市町村委託
			後発医薬品の利用促進	7	後発医薬品普及事業	広域連合直営
			市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	3	一体的実施市町村委託事業 一体的実施市町村支援事業	市町村委託 広域連合直営
			適正服薬支援体制づくりによる薬物有害事象等防止、健康の保持増進	5	適正服薬に関する事業	広域連合直営
	・被保険者の自主的な健康づくり支援	保健事業の推進	被保険者の自主的な健康づくりの支援による、QOLの向上及び疾病の予防や治療中の疾病の重症化を予防	6	その他の保健事業 ・いきいき教室 ・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	市町村補助

2 高齢者の特性を踏まえた事業展開

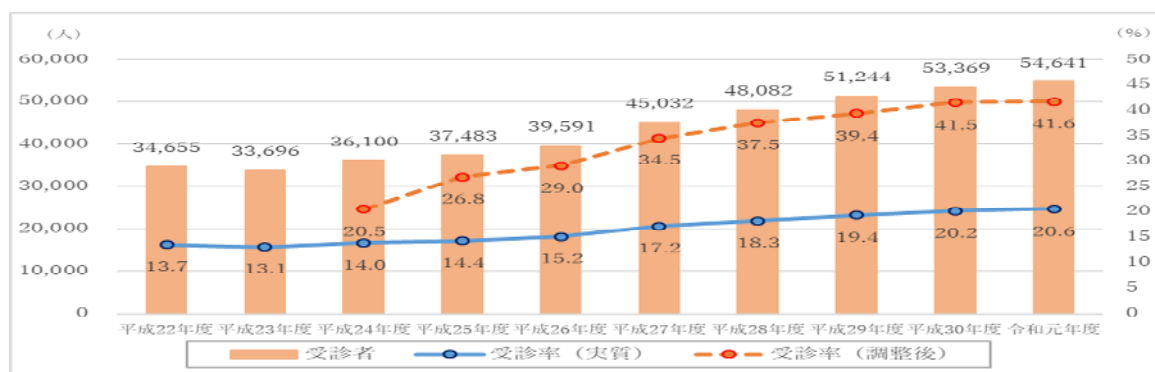
保健事業の実施においては、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第2版）」等の関連指針を参考に、後期高齢者の特性を踏まえ、被保険者一人ひとりの状況に即した健康の保持増進を図る取組を行えるよう努めます。

3 目標達成に向けた保健事業の推進（例示として2事業を抜粋）

（1）長寿健診事業

生活習慣病等の発症や重症化の予防及び心身の機能低下の防止を目的として、健康状態を評価するとともに、医療機関での受診や保健指導を必要とする者を把握するために実施します。調整後受診率は全国平均 29.4%（平成 30 年度）より高いですが、被保険者数に占める受診率は約 2 割と低調であることや健診結果を活用した支援の充実が課題となっています。

図表4-3 長寿健診受診率の年次推移

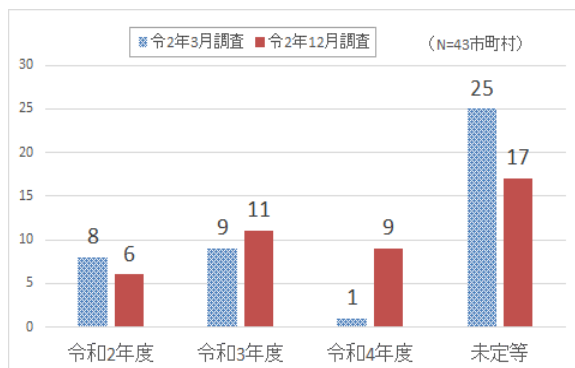


〔鹿児島県後期高齢者医療広域連合事業報告書〕

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

市町村が中心となった高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施は、初年度となる令和2年度、県内の6市町村で取組を開始しています。国が目標に掲げる令和6年度までに県内全市町村で展開が出来るように、市町村の取組を積極的に支援します。

図表5-6 一体的実施の県内市町村の取組予定



※未定等は実施するが時期未定を含む

- 企画調整担当者を配置し、国民健康保険と連携したハイリスクアプローチ等重症化予防や介護予防と連携したフレイル対策を推進することで、健康寿命の延伸を図ります。
- 県関係課や国保連合会と連携しながら、研修会の開催や情報提供、市町村へのアウトリーチ支援や補助事業等で取組の推進を図ります。

第6章 計画の評価・見直し及び周知等

計画本編 P 76

ホームページへの掲載をはじめ、関係機関へ送付するなど、広く公表します。
また、個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じ、適切に管理します。

第7章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

計画本編 P 77～78

KDB等の保有するデータを活用した、各種事業の対象となる被保険者の抽出や分析等に関する情報提供を行うとともに、各種保健事業の実施状況等について、市町村が地域の保健・医療・福祉・介護サービス関係者と情報共有できる体制づくりを行う等、地域包括ケアシステムを支える関係者が行う取組が円滑に推進されるよう努め、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立し、社会参画しながら、かつ尊厳を持って安心して暮らしていける地域社会の実現を基本理念とする地域包括ケアシステム構築の一翼を担います。

