

長野県後期高齢者医療広域連合
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

平成30～平成35年度

■保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定の目的

今後、益々高齢者の増加が見込まれる中、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、被保険者の健康の保持・増進の取組を支援することが重要となってきます。また、一人ひとりの被保険者の生活の質の維持・向上は、結果として医療費全体の適正化に資するものとなります。

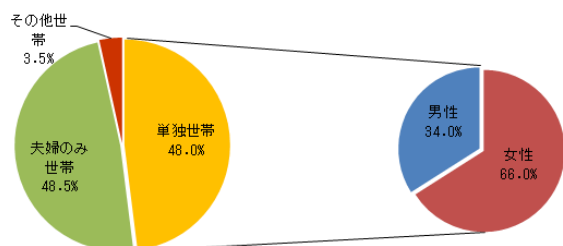
長野県後期高齢者医療広域連合は、保健事業実施指針に基づき、第1期データヘルス計画に引き続いて被保険者の更なる健康寿命の延伸を目指すため、新たに第2期データヘルス計画を策定します。

本計画は、KDBシステム等を活用し、高齢者の特性に応じた保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業をPDCAサイクルに沿って、効果的かつ効率的に進めてまいります。

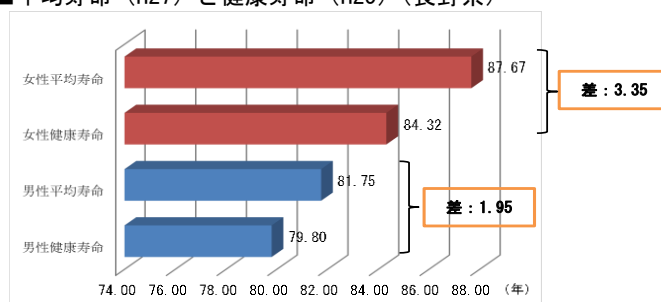
基本的事項

- 平成27年度の被保険者数は333,890人で前年度より1.88%増加しており、年々増加傾向にあります。
- 平成28年度の全世帯数791千世帯のうち高齢者世帯は202千世帯で25.5%を占めており、内訳は単独世帯が48.0%で、夫婦のみ世帯が48.5%となっています。
- 平成27年の平均寿命は、男性が全国第2位、女性は第1位となっています。

■平成28年度高齢者世帯



■平均寿命（H27）と健康寿命（H25）（長野県）



- 平成26年度の後期高齢者の死因割合は、全国と比較して、脳血管疾患は3.17ポイント、老衰は2.2ポイント、それぞれ高くなっていることが本県の特徴と言えます。

■平成26年度死因別割合（上位5疾病）

（単位：%）

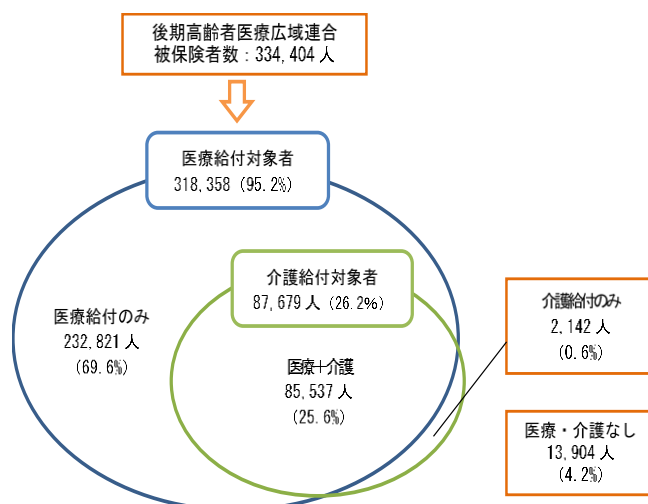
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
全国	悪性新生物 23.25	心疾患 16.78	肺炎 11.51	脳血管疾患 9.65	老衰 8.12
長野県	悪性新生物 20.75	心疾患 16.18	脳血管疾患 12.82	老衰 10.32	肺炎 8.98

医療費

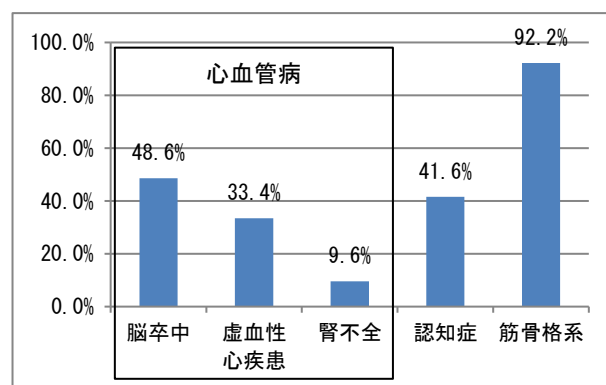
- 医療費の4割強を入院が占めています。
- 平成27年度の1人当たり医療費は、全国で低い方から6番目ですが、年々伸びており、伸び率は全国を上回っています。

介護保険との関係

- 医療と介護の重なりでは、後期高齢者の95.2%は医療給付対象者、26.2%は介護保険給付対象者であり、そのうち両保険の給付対象者は25.6%です。
- 75歳以上の介護認定者の有病状況をみると、心血管病の中で脳血管疾患（脳卒中）が48.6%と最多です。また、後期高齢者になると筋骨格系疾患（92.2%）、認知症（41.6%）も大きな割合を占めています。



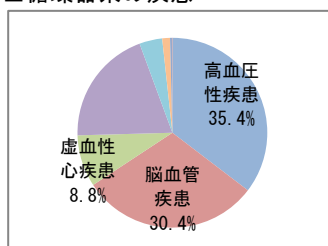
■当県の1号被保険者（うち75歳以上）の有病状況



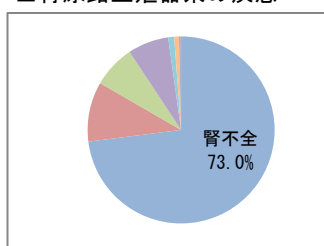
疾病状況

- 循環器系の疾患は、入院・入院外とも医療費割合が第1位と高く、中年期頃から徐々に増加し、高齢になるにつれ高まる傾向にあります。内訳では、脳血管疾患・虚血性心疾患が約4割を占め、高血圧症などの生活習慣病の影響が考えられます。
- 腎尿路生殖器系の疾患は、入院外の医療費割合で第2位と高く、30代以降、その割合が高まる傾向があります。特に男性に多く、65歳から74歳では、4割強を占めています。内訳では腎不全が7割強を占めており、高額かつ長期療養が必要な人工透析患者が増加しています。
- 筋骨格系の疾患は、入院外の医療費割合で第3位であり、年齢では75歳以上、性別では女性の割合が高いという特徴があります。内訳では、関節症と脊椎障害で5割強を占め、加齢に伴い生じてくるものが大半を占めています。

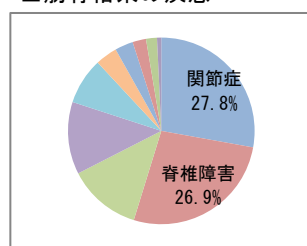
■循環器系の疾患



■腎尿路生殖器系の疾患



■筋骨格系の疾患



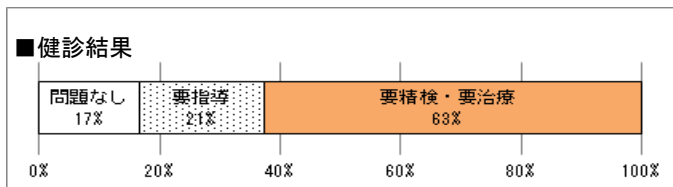
- 主に動脈硬化の進行等により発症する心血管病（脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症等）の背景には基礎疾患があり、患者の8～9割は高血圧症を保持しています。また、高血圧症だけでなく、糖尿病や脂質異常症等の複数の基礎疾患の保有者が多く、加齢とともに動脈硬化を進める要因になっています。
- 長期入院（6か月以上）は、約4割が脳血管疾患に罹患しています。脳梗塞等は再発率も高く、手術後のリハビリによる長期入院が考えられます。
- 重複・頻回受診者等の状況（人口10万対）では、重複服薬者が最も多くなっています。

健康診査の状況

- 平成 27 年度の健診受診率は 29.2%で、全国平均よりも 2.4%上回っていますが、受診対象者の制限が受診率に影響しています。
- 健診受診者のうち、約 6 割には受診勧奨判定値があり、約 2 割は重症度の高いレベルにあります。検査値の内訳では、特に高血圧の治療をしていない方、治療中でも血圧Ⅱ度以上の方が多い状況です。
- 75 歳以上男性の 16.5%、女性の 25.6%、85 歳以上男性の 23.5%、女性の 29.9%が BMI20 以下で、低栄養傾向にあります。

歯科健診の状況

- 歯科健診の結果、約 6 割が要治療判定、約 2 割が要指導判定でした。口腔機能評価（嚥下機能、舌機能、咀嚼能力、口腔乾燥等）では、口腔乾燥（要指導）が最も多い状況です。



課 題

- 1 医科医療費に占める生活習慣病の割合が 4 割強と大きく、その早期発見と重症化予防には若年期からの対応が必要ですが、国民健康保険や被用者保険との連携が十分にできていません。
- 2 健診受診者の約 6 割に受診勧奨判定値があり、約 2 割は重症度の高いレベルにありますが、医療未治療者への受診勧奨や治療中の者に対する重症化予防といった事後指導が必ずしも十分に行われていません。
- 3 口腔機能の衰えが心身機能の低下に深く関連していますが、歯科健診の結果が施策に反映されていません。
- 4 高齢者は、加齢が進むと筋骨格系の有病率が高まるとともに介護給付対象者が一定の割合で発生し医療と介護が重なり合う状況にありますが、介護保険部門との連携が十分ではありません。
- 5 後期高齢者の特性として、フレイルが顕著に進行し複数の慢性疾患の保有により包括的な疾病管理が必要となりますが、保健事業が必ずしも個人差に応じた対応になっていません。
- 6 一部の市町村において、KDB システムの活用や保健・医療・介護の各部門の連携がなされていない状況が見受けられます。

目的・目標

＜ 目 的 ＞

被保険者が、自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸

＜ 重点目標 ＞

- 1 疾病の発症や重症化予防のため、継続した生活習慣病対策を推進します。
- 2 高齢者の特性を踏まえ、低栄養、運動機能低下などを予防するフレイル対策事業に取り組みます。
- 3 効果的な保健事業を実施するための体制整備に取り組みます。

■第2期データヘルス計画保健事業一覧

重点 目標	課題 番号	事業名					
		事業目的	指 標	区 分	現状 (H29)	短期目標 (年度ごと)	長期目標 (H35)
疾病の 早期発見・ 重症化予防等	1・2 4・5 6	健康診査事業					
		生活習慣病等を早期発見し重症化への予防を図る。	受診率	P	30.4% (H28)	前年度+1%	35%以上
			健診結果を活用した取組人数の割合	Op	64.1% (H28)	60%以上	60%以上
			健診結果を活用した市町村の割合	Op	71.4% (H28)	前年度+4%	100%
			重症度の高い受診者割合	Oc	17.4% (H28)	減少	減少
	3・5	歯科健診事業					
		口腔機能低下や生活習慣病に関係のある歯周病などを早期に発見し、肺炎等の疾病予防につなげる。	受診機会	P	1	2以上	2以上
			受診率	P	13.5% (H28)	前年度+1%	20.5%以上
			健診結果を活用した取組人数の割合	Op	100% (H28)	100%	100%
			健診結果を活用した市町村の割合	Op	9.1% (H28)	9.1%以上	9.1%以上
	1・2 3・5	重症化予防事業					
		健診結果等を活用し、受診勧奨や保健指導などを行う。	実施市町村数	S	1	前年度+1	7以上
			対象者への実施割合	Op	事業実施中	30%超	30%超
	5	重複・頻回受診者等訪問指導事業					
		適正受診と服薬の指導により、健康の保持・増進と医療費の適正化を図る。	実施市町村数	S	1	前年度+1	7以上
			改善割合	Oc	事業実施中	50%以上	50%以上
	5	後発医薬品利用促進事業					
		後発医薬品（ジェネリック医薬品）への利用促進を図る。	利用差額通知回数	P	1	2以上	2以上
			ジェネリック医薬品使用率	Oc	66.4% (H28)	前年度+2%	80%以上
フレイル 予防	4・5	高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業					
		低栄養・筋量低下等による心身機能低下の予防を図る。	実施市町村数	S	3	前年度+1	9以上
			対象者への実施割合	Op	事業実施中	30%超	30%超
効果的な 保健事業 体制の 整備	1・2	長寿・健康増進事業等					
		被保険者の健康づくりに資する市町村の活動を支援する。	実施市町村数	S	66	66以上	66以上
	1・2 3・5 6	医療費分析事業					
		レセプトデータや健診結果の分析を行い、効果的な保健事業を実施する。	KDBへの健診結果登録市町村数	S	39 (H28)	前年度+6	77 (全市町村)
			KDB分析結果の活用市町村数	P	22 (H28)	前年度+8	77 (全市町村)
	5	医療費通知送付事業					
		健康や医療に関する理解を深めてもらうとともに、適正な受診を促進する。	対象者	P	一定額以上の被保険者	全被保険者	全被保険者
	1・2 3・4 5・6	市町村等との連携事業					
		市町村担当者や保険者協議会等と情報や課題の共有を図り、効果的な保健事業を実施する。	市町村を対象とした研修会の開催	S	未実施	年1回以上	年1回以上
			圏域ごとの意見交換会の開催	P	10圏域	10圏域	10圏域
			保険者協議会等との連携	P	連携	健康情報の提供関係団体の拡大	健康情報の提供関係団体の拡大

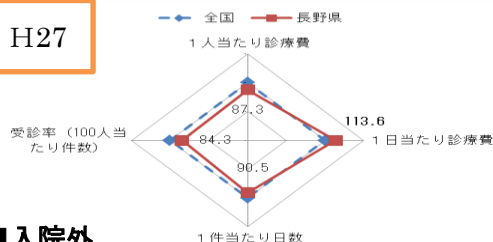
※区分 ・ S（ストラクチャー指標）： 実施のための仕組み及び体制
・ P（プロセス指標）： 目的や目標達成に向けた手順
・ Op（アウトプット指標）： 目的や目標達成のために行われた、保健事業の実施量
・ Oc（アウトカム指標）： 実施したことによる目的、目標の達成状況

診療費（3要素分析）

■入院

年度	1人当たり診療費					1日当たり診療費					1件当たり日数					受診率（100人当たり件数）								
	全国		長野			全国		長野			全国		長野			全国		長野						
	金額 (円)	対前年度比 (%)	金額(円)	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位
22	426,701	4.51	360,447	38	7.06	3	26,027	4.80	30,106	2	5.18	12	18.60	▲ 0.80	16.80	47	▲ 1.12	31	88.16	0.52	71.27	43	2.93	2
23	429,234	0.59	360,998	36	0.15	33	26,817	3.04	30,938	2	2.76	28	18.48	▲ 0.65	16.64	47	▲ 0.95	36	86.60	▲ 1.77	70.13	43	▲ 1.60	23
24	430,018	0.18	367,304	34	1.75	3	27,732	3.41	31,929	2	3.20	28	18.26	▲ 1.19	16.52	46	▲ 0.72	8	84.93	▲ 1.93	69.62	43	▲ 0.73	3
25	429,699	▲ 0.07	369,488	33	0.59	13	28,257	1.89	32,536	2	1.90	17	18.20	▲ 0.33	16.44	47	▲ 0.48	32	83.57	▲ 1.60	69.10	43	▲ 0.75	11
26	431,779	0.48	372,971	33	0.94	16	28,934	2.40	32,854	2	0.98	45	18.02	▲ 0.99	16.31	46	▲ 0.79	22	82.80	▲ 0.92	69.60	40	0.72	2
27	434,127	0.54	379,092	32	1.64	23	29,531	2.06	33,536	2	2.08	21	17.89	▲ 0.72	16.19	46	▲ 0.74	31	82.17	▲ 0.76	69.28	40	▲ 0.46	20

H27

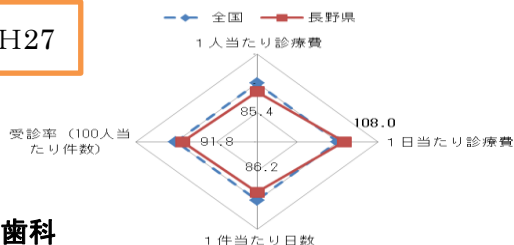


- ・1人当たり入院診療費は、年々増加の一途をたどり伸び率は全国を上回っています。
- ・1日当たり入院診療費は、全国第2位と高い状況が続いています。
- ・1件当たり入院日数は、全国第46-47位です。
- ・入院受診率の伸び率は、全国を上回っています。

■入院外

年度	1人当たり診療費					1日当たり診療費					1件当たり日数					受診率（100人当たり件数）								
	全国		長野			全国		長野			全国		長野			全国		長野						
	金額 (円)	対前年度比 (%)	金額(円)	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位
22	267,814	0.23	232,038	42	0.00	33	8,009	2.44	9,097	6	1.51	41	2.11	0.48	1.76	47	2.33	9	1,582.22	▲ 2.96	1,453.11	43	▲ 3.23	27
23	269,125	0.49	234,874	41	1.22	8	8,202	2.41	9,278	6	1.99	31	2.07	▲ 1.90	1.73	47	▲ 1.70	4	1,584.84	0.17	1,460.71	43	0.52	18
24	269,290	0.06	232,314	43	▲ 1.09	44	8,400	2.41	9,354	10	0.82	46	2.01	▲ 2.90	1.70	47	▲ 1.73	6	1,593.55	0.55	1,464.99	43	0.29	39
25	271,737	0.91	232,802	43	0.21	41	8,650	2.98	9,541	10	2.00	41	1.97	▲ 1.99	1.66	47	▲ 2.35	17	1,598.31	0.30	1,467.55	43	0.17	37
26	270,037	▲ 0.63	230,214	43	▲ 1.11	41	8,781	1.51	9,583	10	0.44	46	1.92	▲ 2.54	1.64	46	▲ 1.20	4	1,598.31	0.00	1,466.38	40	▲ 0.08	31
27	273,722	1.36	233,686	44	1.51	19	9,077	3.37	9,801	11	2.27	39	1.88	▲ 2.08	1.62	46	▲ 1.22	3	1,599.88	0.10	1,469.45	40	0.21	19

H27

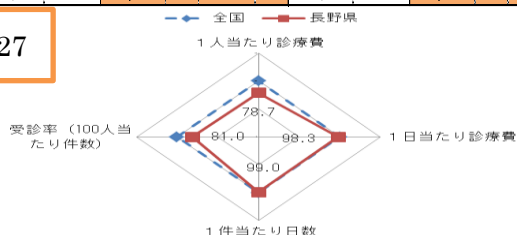


- ・1人当たり入院外診療費は、年々増加傾向にありますが、全国よりは低い水準で推移しています。
- ・1日当たり入院外診療費は、全国を大きく上回り、全国第10位程度を推移しています。
- ・1件当たり入院外日数は、全国第46-47位です。

■歯科

年度	1人当たり診療費					1日当たり診療費					1件当たり日数					受診率（100人当たり件数）								
	全国		長野			全国		長野			全国		長野			全国		長野						
	金額 (円)	対前年度比 (%)	金額(円)	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位	全国	対前年度比 (%)	長野	順位	対前年度比 (%)	順位
22	28,317	4.28	22,051	35	2.92	32	6,913	1.24	6,755	36	1.15	24	2.30	▲ 1.29	2.29	24	▲ 1.29	32	178.15	4.20	142.66	31	3.16	38
23	29,409	3.86	22,729	34	3.07	37	6,955	0.61	6,772	36	0.25	32	2.25	▲ 2.17	2.24	24	▲ 2.18	29	187.76	5.39	149.86	31	5.05	29
24	30,311	3.07	22,903	39	0.77	47	7,016	0.88	6,798	36	0.38	36	2.20	▲ 2.22	2.18	24	▲ 2.68	42	196.32	4.56	154.51	33	3.10	45
25	31,133	2.71	23,677	37	3.38	13	6,994	▲ 0.31	6,785	35	▲ 0.19	22	2.16	▲ 1.82	2.14	24	▲ 1.83	28	205.97	4.92	163.17	33	5.60	10
26	31,926	2.55	24,596	36	3.88	9	7,034	0.57	6,916	32	1.93	6	2.11	▲ 2.31	2.08	27	▲ 2.80	36	215.50	4.63	171.08	31	4.85	13
27	32,747	2.57	25,766	34	4.76	2	7,067	0.47	6,946	32	0.43	15	2.06	▲ 2.37	2.04	26	▲ 1.92	15	224.58	4.21	181.87	29	6.31	2

H27



- ・歯科に関しては、1人当たり診療費、1日当たり診療費、1件当たり日数、受診率ともに全国より下回っています。27年度は一人当たり診療費、受診率の伸び率が全国第2位と大きく伸びました。

長野県の特徴

- ◆入院・入院外ともに、1日当たり診療費は非常に高く、1件当たり日数が非常に短いことがいえます。

第1期計画に係る考察

- 健康診査事業は、受診者の増加に対応するため、受診対象者の見直しや申し込み方法の改善等が必要です。
- 歯科健診事業は、受診対象者の拡大と評価指標の見直しが必要です。
- 重複・頻回受診者等訪問指導事業は、住民に身近な市町村も事業実施できるよう検討する必要があります。
- 後発医薬品使用促進事業では、国の目標値を踏まえ、目標指標を見直す必要があります。
- 効果的な保健事業を推進するためには、KDBシステムへの健診結果登録市町村の増加とともに、市町村各部門の連携、担当者のスキルアップが必要です。
- 他広域に先駆けて開催した市町村意見交換会では、市町村別の医療・健診データ等を提供し、課題の共有を図りながら、保健事業の充実を図る必要があります。

目的	重点目標	事業名	事業目標(指標)	評価方法	アウトカム(実績値)
被保険者が自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸	疾病の早期発見・重症化予防等	健康診査事業	受診率を全国平均値＋1%	年度別受診率	30.4%(H28) (全国28.7% H28暫定値)
		歯科健診事業	受診率を全国平均値	年度別受診率	受診率13.5%(H28) (全国指標無し)
		重複・頻回受診者等訪問指導事業	訪問指導による改善割合60%	・対象者数 ・効果分析による改善者の割合	・対象者数247人 ・改善割合38.5%(H28)
		後発医薬品(ジェネリック医薬品)使用促進事業	数量ベース使用率70%以上	数量ベースの使用率	66.4%(H28:年度平均)
	加齢の低下による予防心身機能	介護予防との連携事業	10圏域ごと介護担当課との協議の場の設置	協議市町村数	77市町村(H29)
		(再掲)歯科健診事業	受診率を全国平均値	年度別受診率	受診率13.5%(H28) (全国指標無し)
	保健事業等推進体制の整備	長寿・健康増進事業による財政支援事業	全77市町村	全市町村	66市町村(H29)
		医療費等分析事業	・全市町村から健診データ等の提供 ・保険者協議会の有効活用	データ等の活用市町村数	39市町村(H28)
		広域連合と市町村との連携事業	10圏域ごと市町村との意見交換会を年に2～3回開催	連携会議参加市町村数	77市町村(H29)