

データヘルス計画書

平成27年3月31日

静岡県後期高齢者医療広域連合

目次

- 基本的事項 1
- STEP 1 広域連合の特性の把握 2
- STEP 1 過去の取組の考察 4
- STEP 2 健診・医療情報の分析及び
分析結果に基づく健康課題の把握 5
- STEP 3 目標(取り組むべき健康課題の
明確化と目標設定) 17
- STEP 4 保健事業の検討(全体像の把握) 19

- STEP 4 保健事業の検討(主に課題に
対応した重点事業) 20
- データヘルス計画の評価・見直し等 21
- 資料編 22

基本的事項

1. データヘルス計画の背景及び趣旨

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高確法」という。)により後期高齢者医療制度とともに平成20年度からスタートした特定健診制度により、レセプトの電子化に加え、健診データの電子的標準化が実現しました。

後期高齢者医療被保険者に対する健康診査については、努力義務とされておりますが、静岡県後期高齢者医療広域連合においては、国保特定健診に準じた内容(腹囲を除く)にて、市町に委託し、平成20年度より健康診査事業を実施しております。

また、平成26年度に国保データベース(KDB)システムが導入され、健康・医療情報を活用した事業運営を行うための基盤の整備が進んでいます。

このような状況の中、政府が発表した「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、“国民の健康寿命の延伸”が重要な柱として掲げられ、保険者に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められました。

後期高齢者医療広域連合に対しては、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」(平成26年厚生労働省告示第141号。以下「保健事業実施指針」という。)により、健康・医療情報を活用して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を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこととされました。

静岡県後期高齢者医療広域連合では、高確法第125条第1項の規定及び保健事業実施指針に基づき、データヘルス計画を策定し、糖尿病性腎症の発症・重症化予防対策をはじめとする保健事業の実施及び評価を行います。

2. 他計画との関係

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))」に示された基本方針を踏まえるとともに、静岡県の「第3次ふじのくに健康増進計画」との整合性を図り策定しています。

3. データヘルス計画の期間

計画期間については、保健事業実施指針第4の5において、「健康増進計画等との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされており、「保健事業実施計画(データヘルス計画)策定の手引き」(平成26年7月31日厚生労働省保険局事務連絡)2の(1)の③において、「計画期間は、健康増進計画や医療費適正化計画の計画期間等を勘案し、平成29年度までとすることが望ましい」とされています。

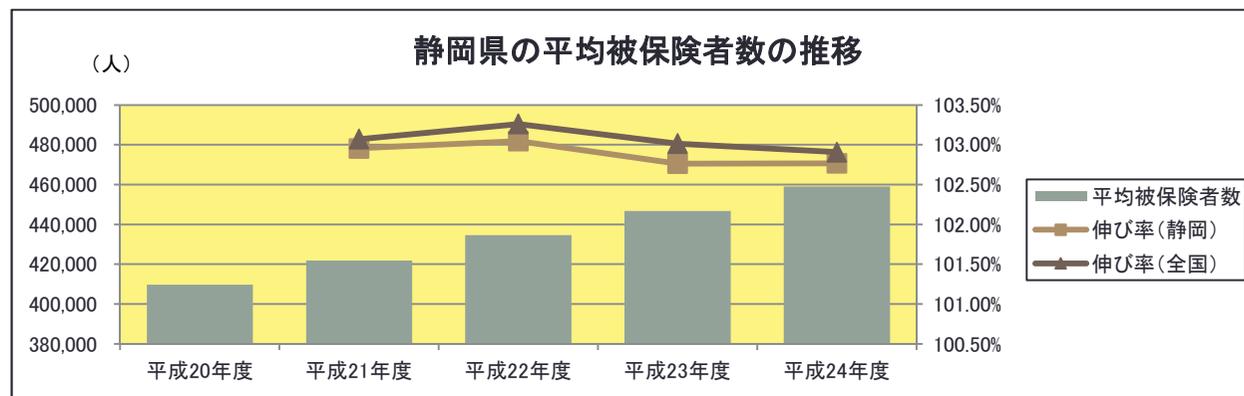
そこで、本計画の期間については、平成27年度から平成29年度までの3か年とします。

STEP 1 広域連合の特性の把握

【平均被保険者数】

年 度	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
被保険者数(静岡)	409,736人	421,851人	434,704人	446,719人	459,081人
対前年度比(静岡)	—	102.96%	103.05%	102.76%	102.77%
対前年度比(全国)	—	103.07%	103.26%	103.02%	102.91%

※被保険者数は、各年度3月(平成20年度は4月)から翌年2月までの被保険者数の平均値を掲載。



●被保険者数の伸び率は、全国平均をやや下回るものの、ほぼ同程度の伸び率で推移している。

【静岡県後期高齢者医療広域連合の保健事業費・保険給付費の状況】

	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	平成26年度
保健事業費(健康診査)・・・(a)	560,588千円	590,679千円	650,086千円	783,220千円	819,553千円	857,886千円	993,450千円
保険給付費合計・・・(b)	249,526,212千円	289,352,981千円	307,048,384千円	321,216,566千円	331,295,741千円	343,115,467千円	358,374,418千円
平均被保険者数・・・(c)	409,736人	421,851人	434,704人	446,719人	459,081人	469,934人	—
a/b×100	0.22%	0.20%	0.21%	0.24%	0.25%	0.25%	0.28%
被保険者一人当たり額(b/c)	608,993円	685,913円	706,339円	719,057円	721,650円	730,135円	—

※被保険者一人当たり額は、保険給付費決算額を平均被保険者数で除して算出した金額。

※平成26年度の保健事業費及び保険給付費額については予算額を記載。

STEP 1 広域連合の特性の把握

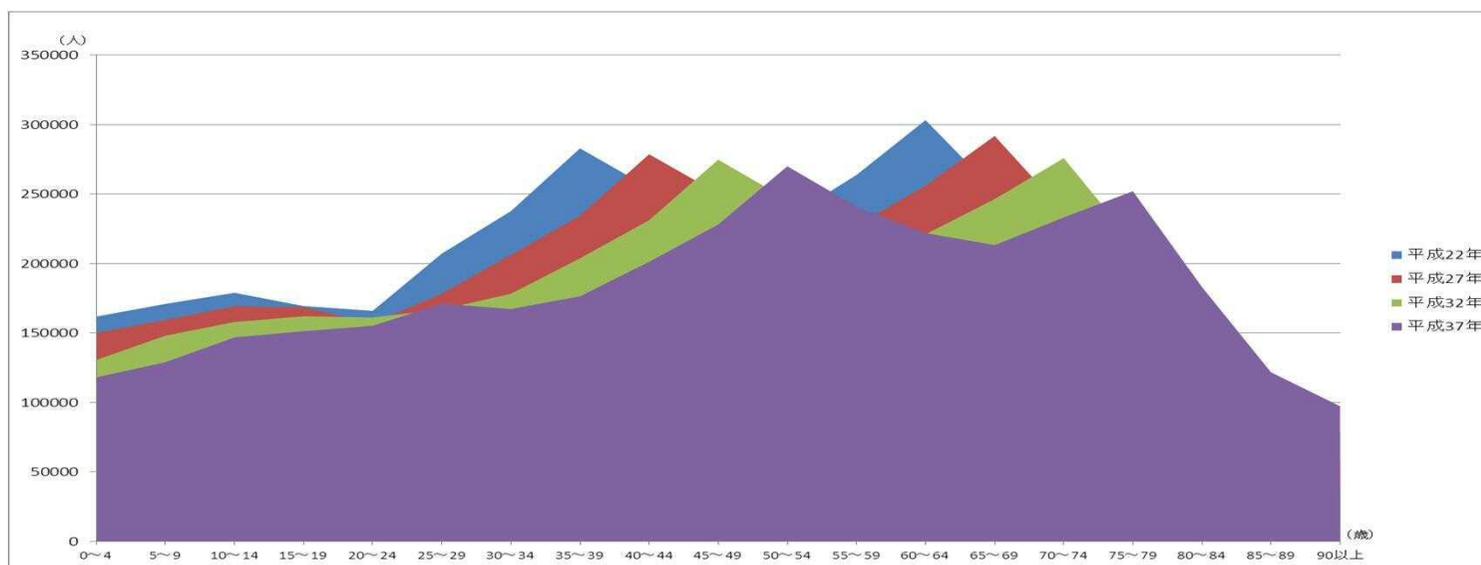
【静岡県の人口と高齢化率の推移】

区分	総人口 (千人)	65歳以上 人口 (千人)	75歳以上 人口 (千人)	高齢化率			
				静岡県		全国	
				65歳 以上	75歳 以上	65歳 以上	75歳 以上
平成22年	3,765	897	432	23.8%	11.5%	23.0%	11.1%
平成27年	3,696	1,027	497	27.8%	13.5%	26.8%	13.0%
平成32年	3,601	1,090	567	30.3%	15.8%	29.1%	15.1%
平成37年	3,480	1,101	655	31.6%	18.8%	30.3%	18.1%
平成42年	3,343	1,100	683	32.9%	20.4%	31.6%	19.5%
平成47年	3,193	1,103	671	34.5%	21.0%	33.4%	20.0%
平成52年	3,035	1,123	657	37.0%	21.6%	36.1%	20.7%

※データは、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別人口推計(平成25年3月推計)」による。

●高齢化率は、全国平均よりやや高く推移する予測となっている。

【静岡県の年齢階層別人口の推移予測】



※データは、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別人口推計(平成25年3月推計)」による。

●平成37年には、団塊の世代が後期高齢者に移行、少子高齢化も進行する見込みである。

STEP 1 過去の取組の考察

	事業名	後期高齢被保険者に対する保健事業						事業目的及び概要	振り返り (課題、効果等)	
		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度			
保健事業項目	1.健康診査	健康診査	22.27%	21.87%	21.92%	22.92%	23.45%	24.50%	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、健康診査を実施する。	・被保険者の特性に応じた健診内容への転換の必要性 ・市町により受診率の開きがある
	2.保健指導	重複頻回受診者への指導	3市町 63人	3市町 105人	6市町 152人	6市町 150人	6市町 150人	4市町 150人	被保険者の家庭を訪問し、健康状態や生活状況を把握するとともに、健康相談やかかりつけ医の推進を行い、健康の保持増進及び医療費の適正化を図る。	・指導後、一定の医療費削減効果は確認できた ・直接訪問に不信感を抱く被保険者も少なくないので、PR活動も重要となる
	3.その他	後発医薬品の利用促進						8市町 8,736通	後発医薬品の利用を促進し、被保険者の負担軽減と医療費適正化の推進に資することを目的として、被保険者に対し、後発医薬品に切り替えた場合に見込まれる自己負担額の軽減額等を通知する。	・H26.2.25より実施 ・H26年度は13市町で実施 ・県内35市町での実施が求められる
		市町への補助事業 (後期高齢者医療制度特別対策補助金)							長年社会に貢献されてきた被保険者の健康づくりのために、長寿・健康増進事業に積極的に取り組む市町に対し、補助金を交付する。	・市町により助成単価が異なる等、広域連合としての基準の設定が困難 ・国の交付基準額を上回った場合の市町への補助金配分方法に苦慮している

※表中の割合は健康診査受診率、市町数は事業を実施した市町数、人数は保健指導を実施した被保険者数、通数は被保険者に送付した通数、金額は市町に交付した補助金額を記載。

※健康診査については、県内全市町と委託契約を締結して実施している。

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

【平均寿命と健康寿命】

項目	平均寿命	健康寿命	差
静岡県(男)	79.95年	71.68年	8.27年
全国(男)	79.59年	70.42年	9.17年
静岡県(女)	86.22年	75.32年	10.90年
全国(女)	86.35年	73.62年	12.73年

※データは、平成22年都道府県別生命表(平均寿命)、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」による。

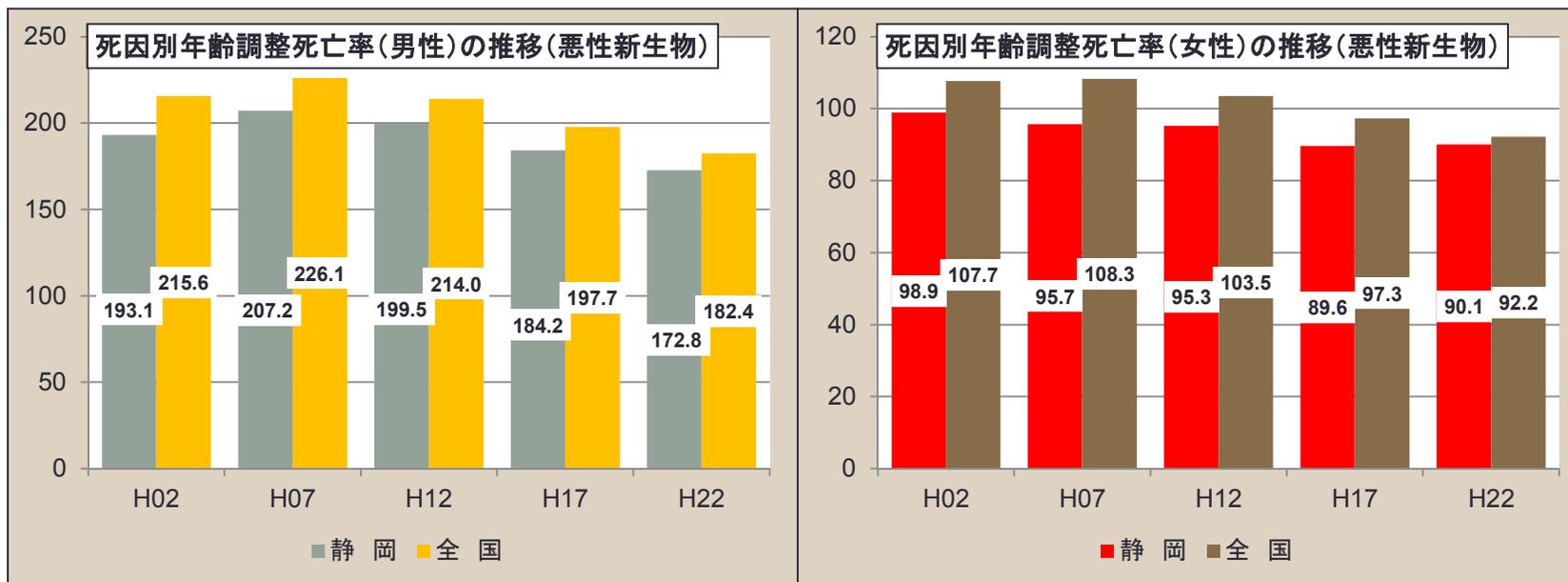
●女性の平均寿命は全国平均をやや下回っているが、健康寿命では男女とも全国平均を上回っている。

【静岡県の死因別割合(上位5疾病)】

項目	第1位 悪性 新生物	第2位 心疾患	第3位 脳血管 疾患	第4位 老衰	第5位 肺炎
県全体	27.4%	14.4%	10.6%	8.1%	8.1%
75歳以上	21.7%	15.7%	11.2%	10.9%	9.7%

※データは、平成25年静岡県の人口動態統計(概数)による。

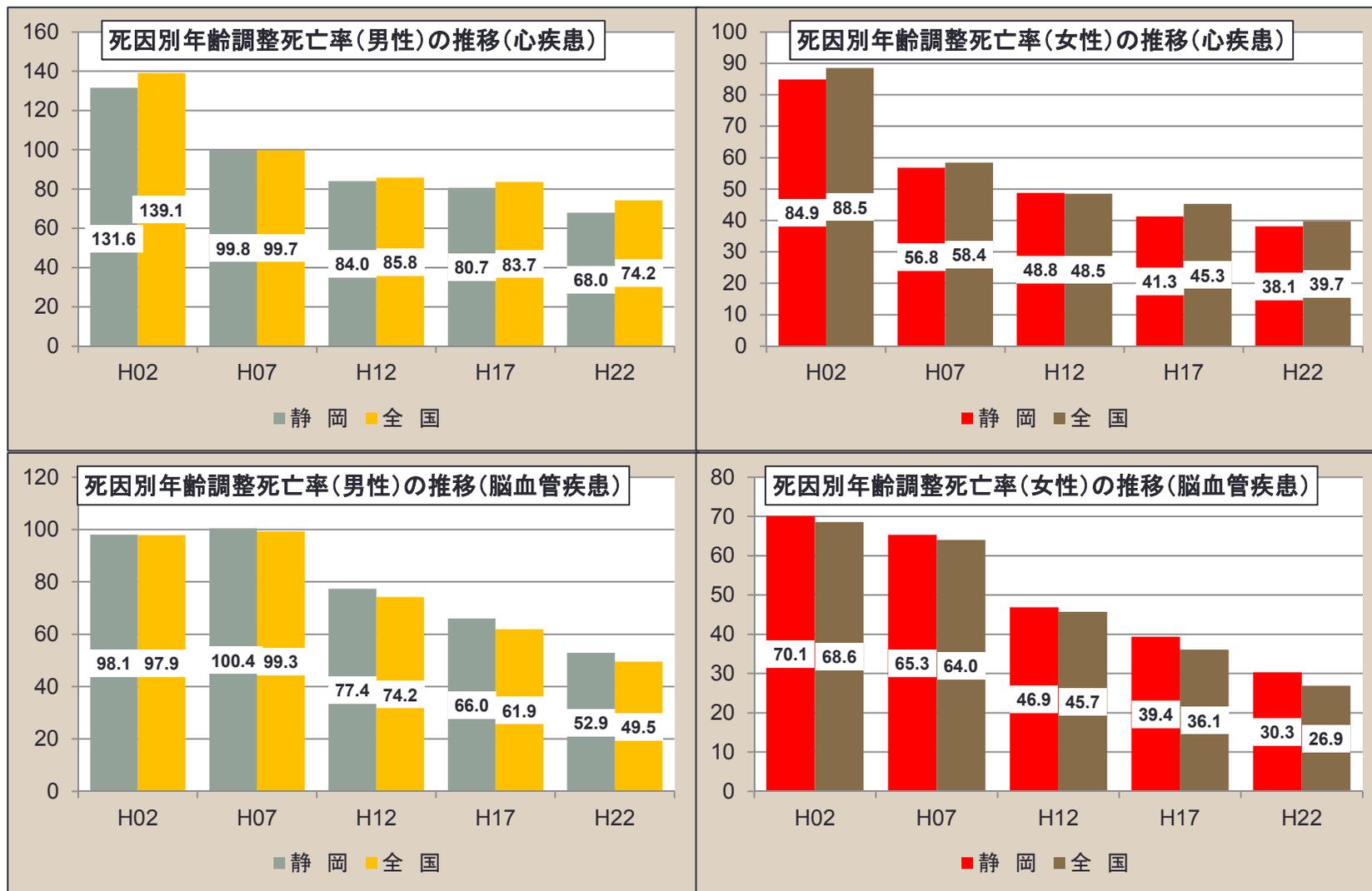
【死因別年齢調整死亡率の推移(上位5疾病)】



※データは、平成22年都道府県別年齢調整死亡率による。

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

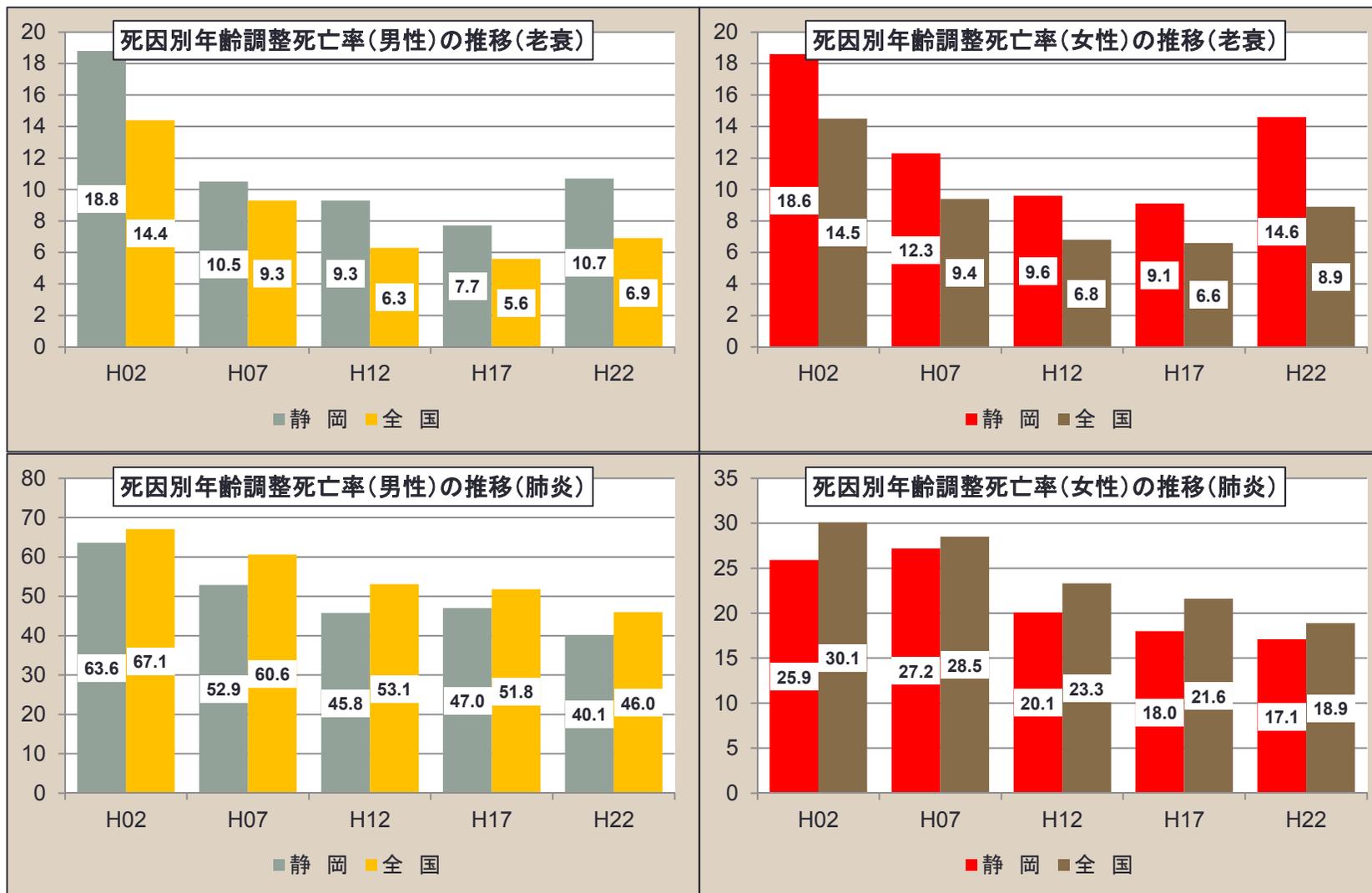
【死因別年齢調整死亡率の推移(上位5疾病)】



※データは、平成22年都道府県別年齢調整死亡率による。

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

【死因別年齢調整死亡率の推移(上位5疾病)】



※データは、平成22年都道府県別年齢調整死亡率による。

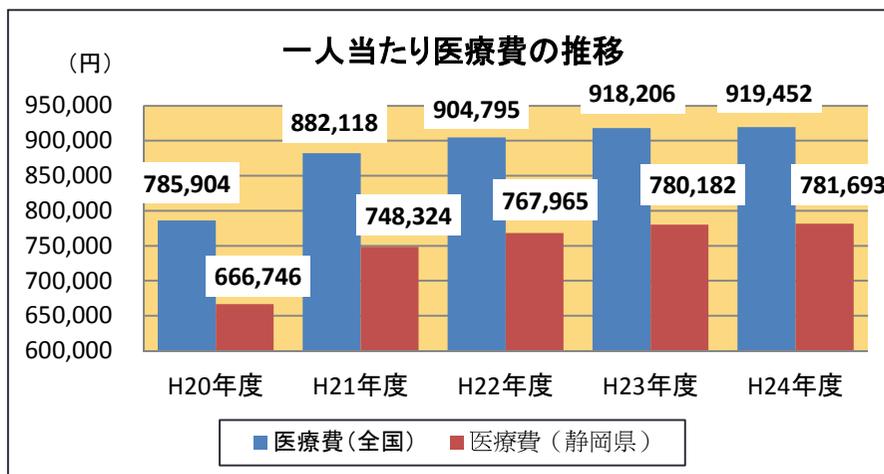
●静岡県では、全国と比べ男女ともに「脳血管疾患」「老衰」の割合が高く、「悪性新生物」「心疾患」「肺炎」の割合が低くなっている。

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

【静岡県後期高齢者医療費の推移(総額・一人当たり)】

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
一人当たり医療費	767,965円	780,182円	781,693円
医療費総額伸び率	5.9%	4.5%	3.0%
参考:全国伸び率	5.8%	4.4%	3.0%

※データは、後期高齢者医療事業状況報告による。



※データは、後期高齢者医療事業状況報告による。

- 一人当たり医療費は、全国で3番目に低い額(資料編P.23参照)となっている。
- 医療費総額の伸び率は、全国平均とほぼ同率で推移している。
- 診療費の構成は、全国平均と比べ入院外の割合が多くなっている。
- 1件当たり日数は、全て全国平均より少なくなっている。
- 平均在院日数は、全国平均より1日以上短くなっている。

【診療費の構成比】

費用額	構成比(H24年度)		構成比の差(ポイント)		
	静岡県	全国			
診療費	医科	入院	54.43%	58.94%	▲4.51
		入院外	41.61%	36.91%	4.70
	歯科	3.96%	4.15%	▲0.19	
	合計	100.00%	100.00%		

※データは、後期高齢者医療事業状況報告(平成24年度)による。

【1件当たり日数】

費用額	1件当たり日数(H24年度)			
	静岡県	全国	差	
医科	入院	17.36日	18.26日	▲0.90日
	入院外	1.84日	2.01日	▲0.17日
歯科	2.14日	2.20日	▲0.06日	

※データは、後期高齢者医療事業状況報告(平成24年度)による。

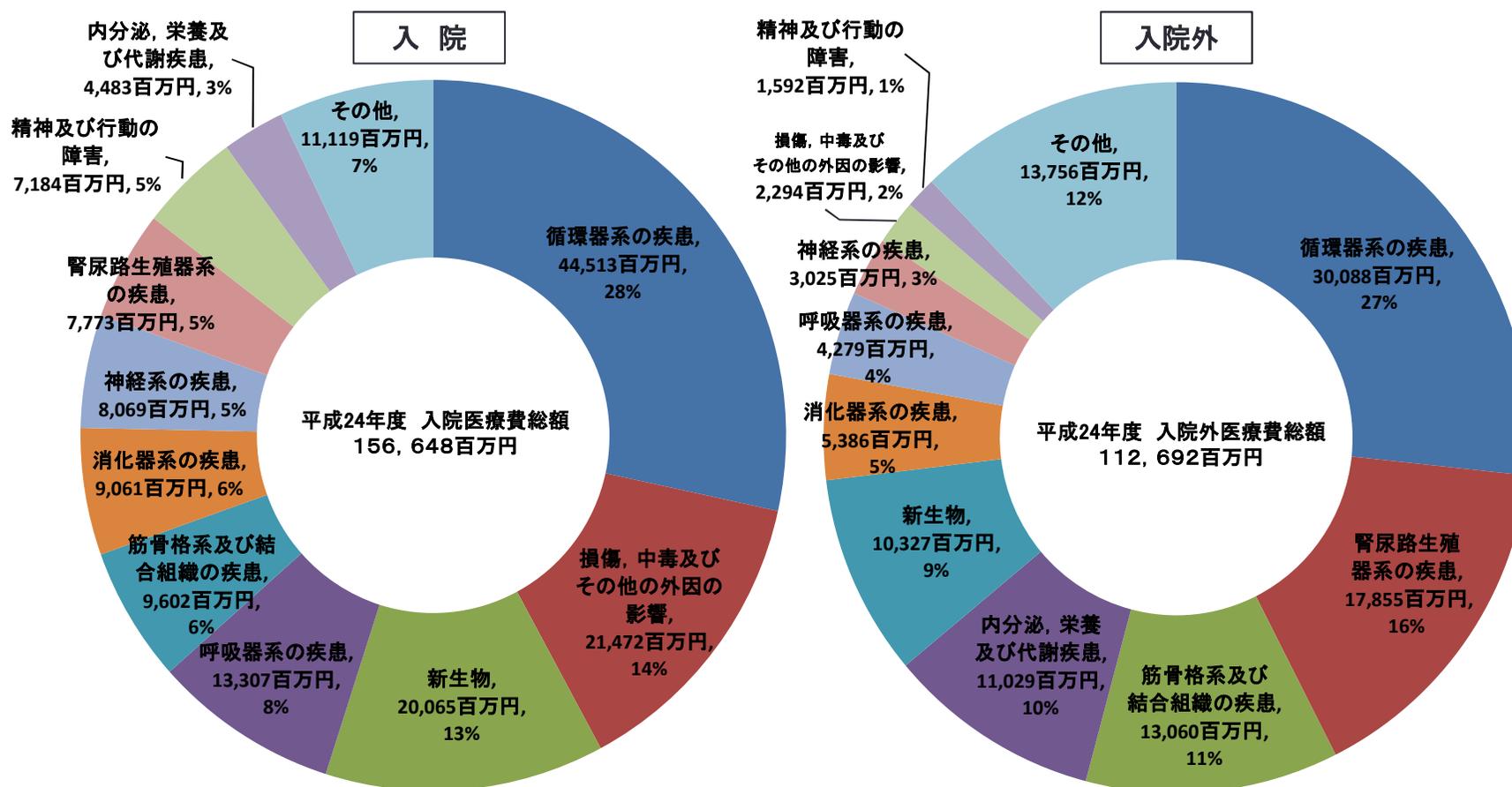
【平均在院日数】

費用額	平均在院日数(H25年 年間)		
	静岡県	全国平均	差
総数(全病床)	29.3日	30.6日	▲1.3日

※データは、病院報告(平成25年)による。

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

【静岡県後期高齢者医療の疾病分類別医療費の状況(平成24年度)】

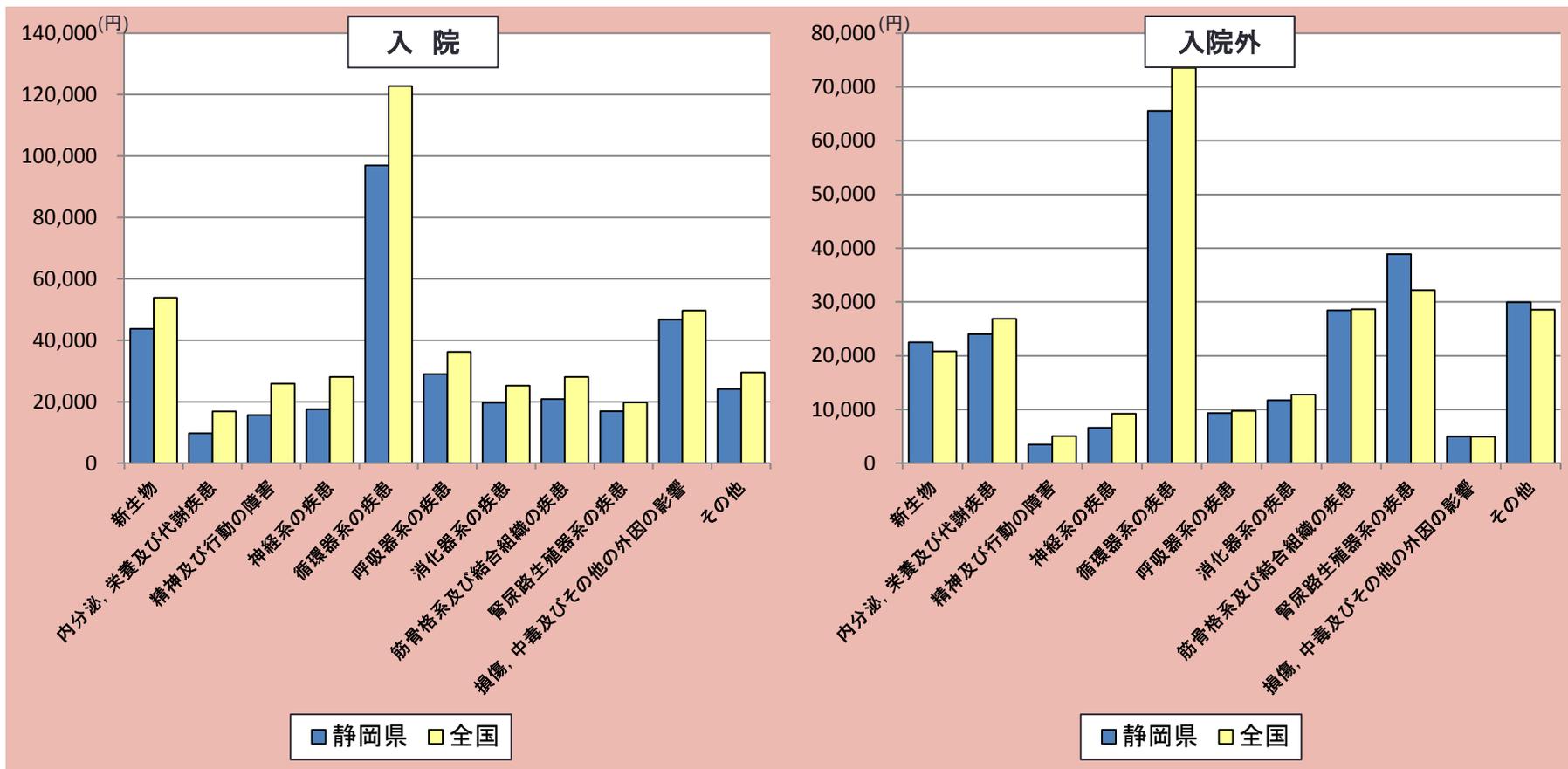


※データは、医療給付実態調査による。

●入院・入院外ともに医療費の約3割を「循環器系の疾患」が占めている。

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

【疾病分類別1人当たり医療費の状況(平成24年度)】



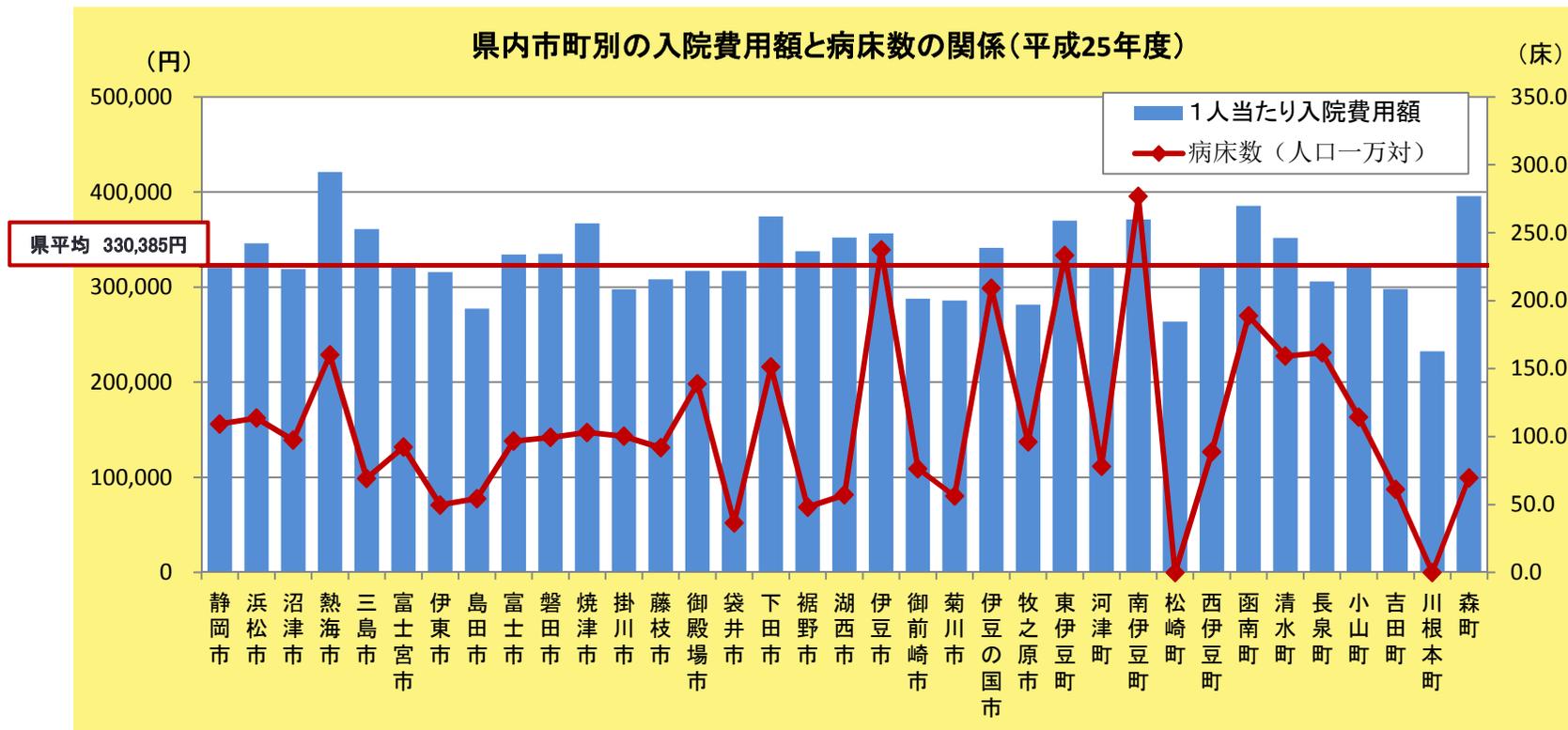
※データは、医療給付実態調査(平成24年度)による。

●1人当たり医療費は、疾病分類別で見ても入院・入院外ともに概ね全国平均を下回っているが、入院外の「腎尿路生殖器系の疾患」は全国平均を大きく上回っている。

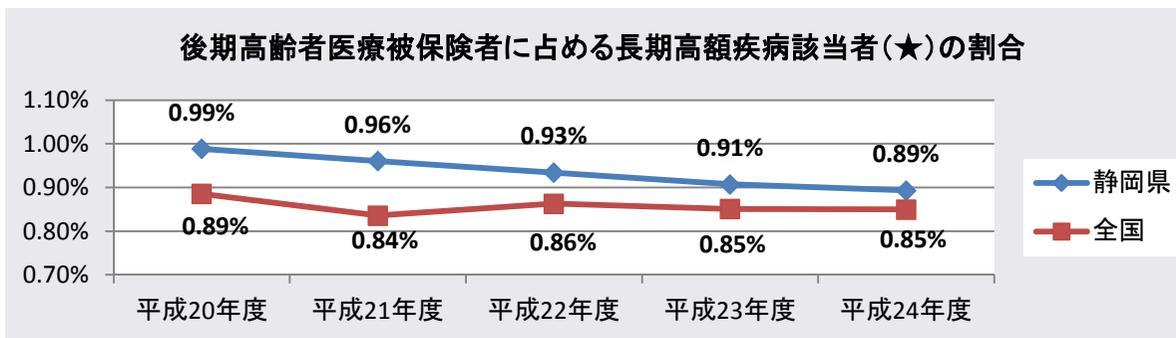
【後発医薬品の使用状況(後期高齢者医療制度)】

	平成23年10月調剤医療費における使用状況		
	静岡県	全国平均	差
薬剤料ベース	8.8%	8.6%	0.2%
数量ベース	23.6%	23.2%	0.4%

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握



※入院費用額は静岡県後期高齢者医療広域連合調べ、病床数は医療施設調査(平成25年)による。



※データは、後期高齢者医療事業状況報告による。

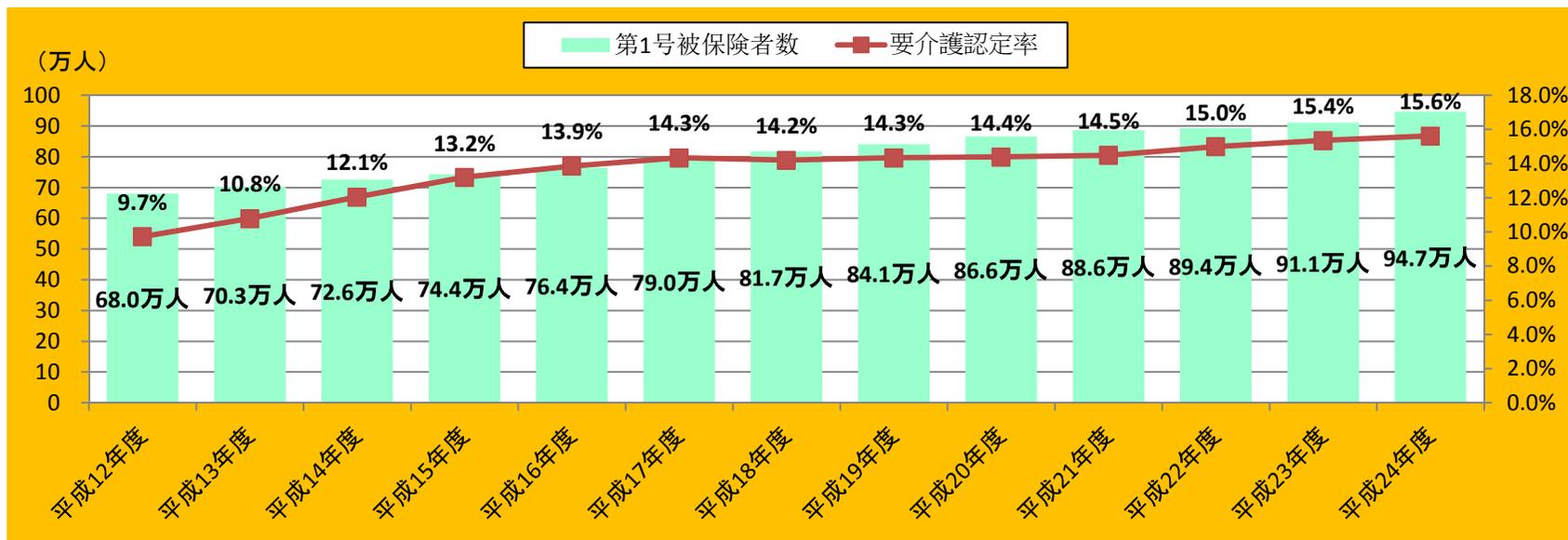
●被保険者に占める長期高額疾病該当者の割合は全国平均より高くなっている。

★長期高額疾病(特定疾病)該当者
費用が著しく高額な治療を長期間にわたって必要とする疾病として、厚生労働省が指定した疾病(人工透析を実施している慢性腎不全、先天性血液凝固因子障害の一部、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症)に罹患した被保険者で後期高齢者医療広域連合の認定を受けた者。
※制度開始以降、本県で慢性腎不全以外の疾病での認定者は1名のみ。

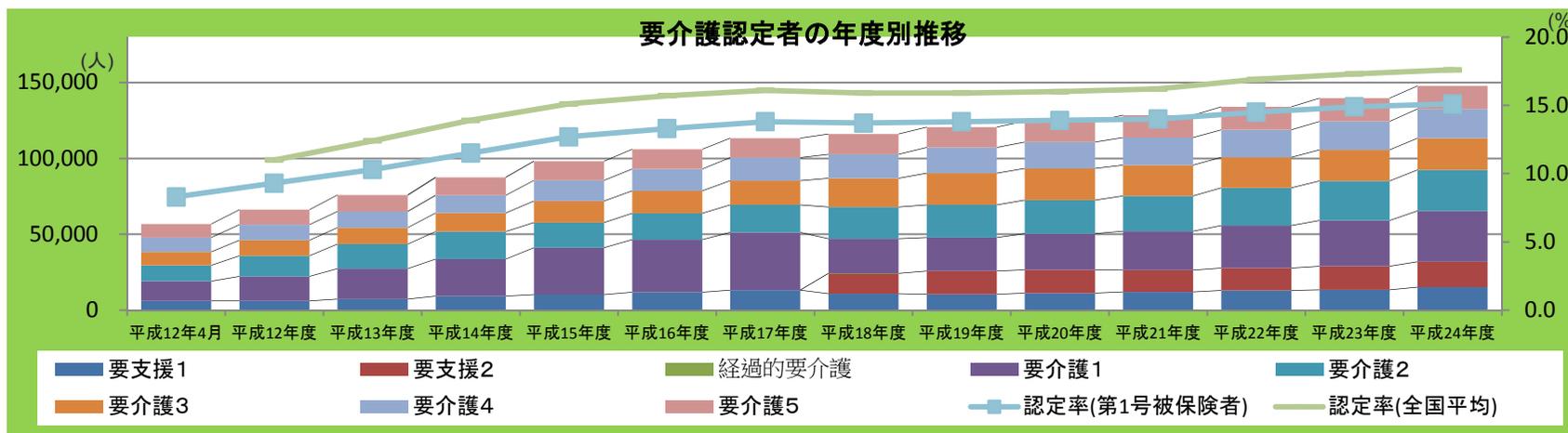
STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

<介護保険関係の状況>

【静岡県における第1号被保険者数と認定率の推移】



※データは、介護保険事業状況報告による。

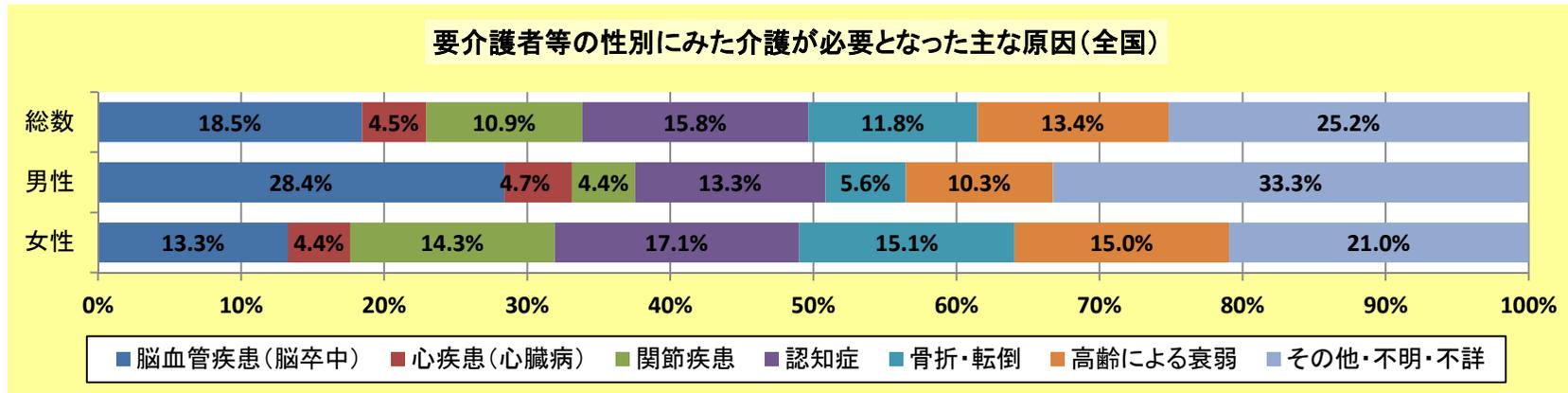


※データは、介護保険事業状況報告による。

●要介護認定者は、人数・割合ともに年々増加傾向にあるが、全国平均よりは低く推移している。

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

<介護保険関係の状況>



※データは、平成25年国民生活基礎調査による。

【静岡県の前期・後期別の要介護状況(平成24年度)】

	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	483,433人	17,589人	3.6%
後期高齢者	463,613人	125,862人	27.1%

7倍以上

	要介護4	要介護5	要介護4・5の合計
①要介護認定者数(第1号被保険者のみ)	18,680人	14,694人	33,374人
②うち後期高齢者数	16,600人	12,827人	29,427人
③要介護認定者数に占める後期高齢者数の割合(②/①)	88.9%	87.3%	88.2%

※データは、介護保険事業状況報告(平成24年度)による。

●要介護認定率は後期高齢者では27.1%で、前期高齢者の7倍以上となっている。

※データは、介護保険事業状況報告(平成24年度)による。

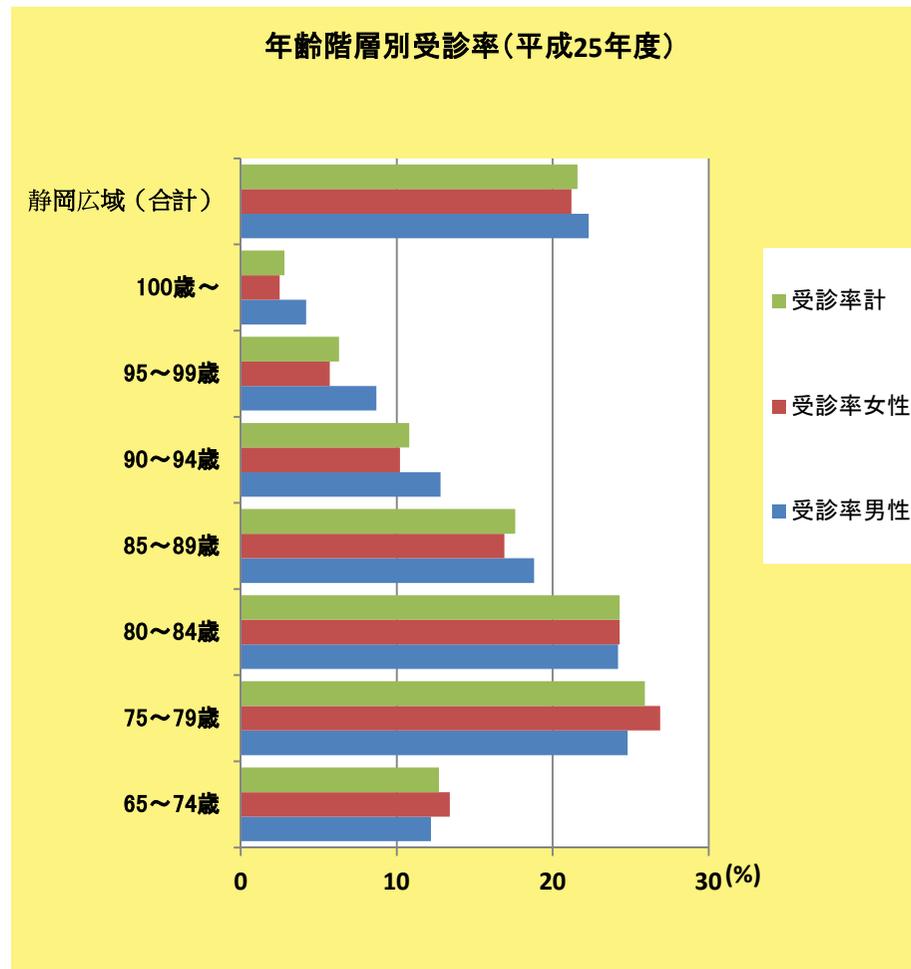
STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

【静岡県後期高齢者医療広域連合の健診受診状況】

健康診査実施率の推移				
年度	被保険者数	受診者数	受診率	全国受診率
平成20年度	406,173人	90,465人	22.27%	20.7%
平成21年度	416,896人	91,171人	21.87%	21.9%
平成22年度	430,086人	94,288人	21.92%	22.7%
平成23年度	442,319人	101,389人	22.92%	23.7%
平成24年度	454,011人	106,459人	23.45%	24.5%
平成25年度	466,546人	114,281人	24.50%	—

※データは静岡県後期高齢者医療広域連合調べによる。

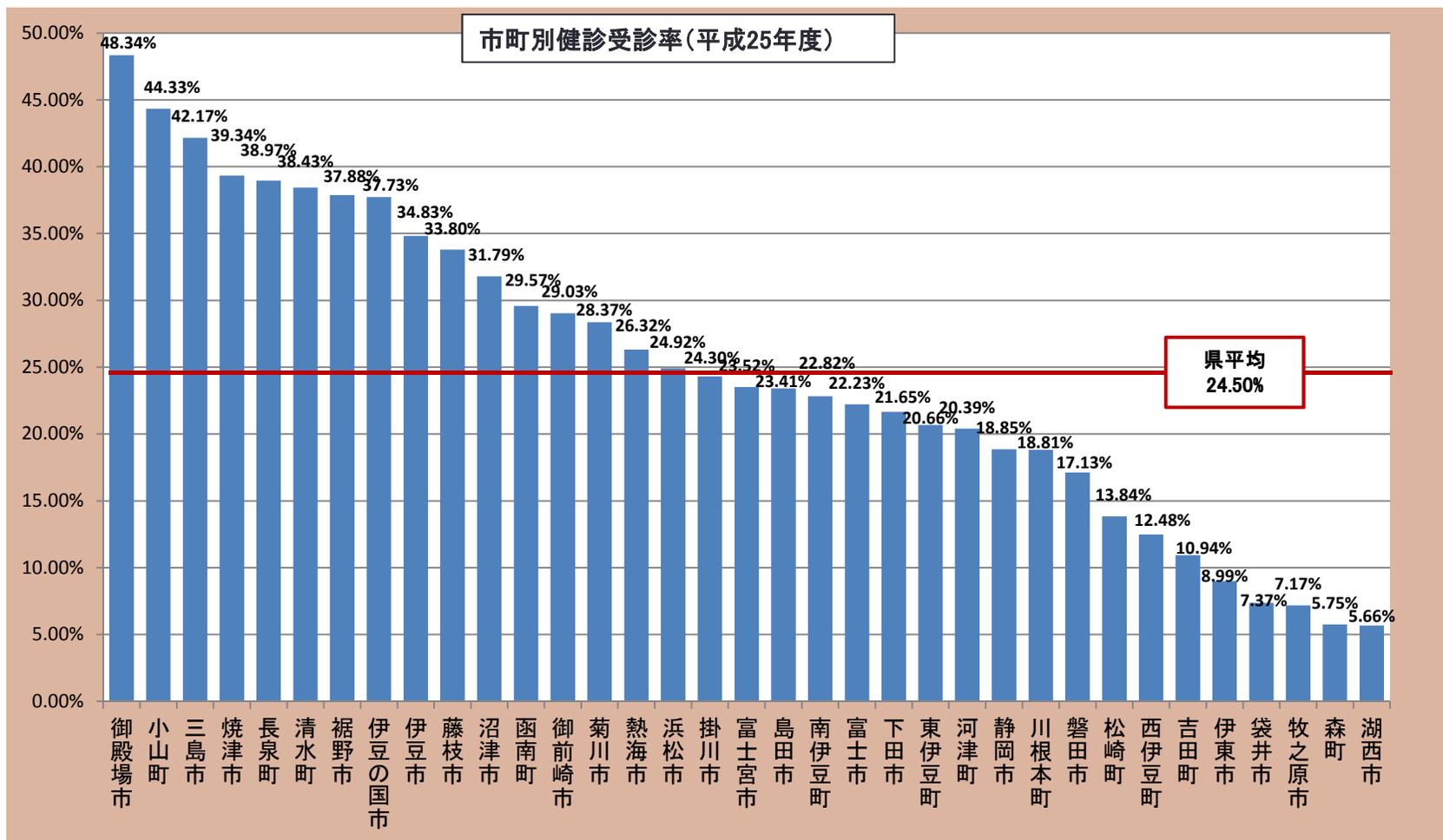
- 健診受診率は平成21年度に前年度を下回ったが、平成22年度以降は増加に転じている。
- 全国受診率と比べて静岡県の健診受診率はやや低くなっている。
- 年齢階層別の受診率は65～74歳の障害認定者で低く、75歳以降は年齢階層が高くなるにつれて低くなっている。
- 男女別の受診率は85歳未満では女性の受診率が高く、85歳以降と全体では男性の受診率が高い。



※データは、特定健診等データ管理システムによる。

STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

【県内市町別の健診受診率】



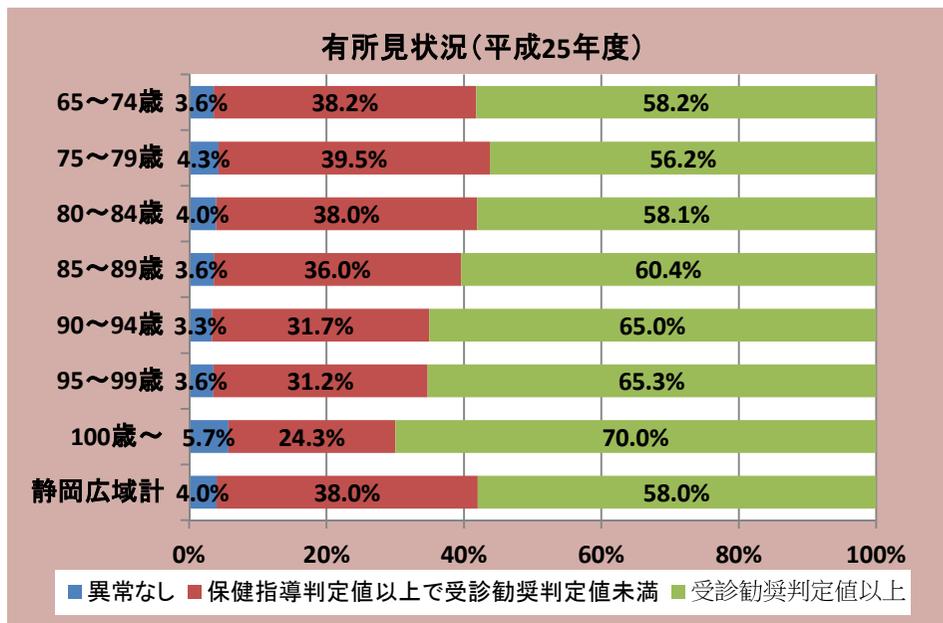
※データは静岡県後期高齢者医療広域連合調べによる。

●市町別の健診受診率は最高48.34%、最低5.66%と市町間の格差が大きくなっている。

●健診受診率を求める分母を年度当初の被保険者数としているため、生活習慣病で治療中の者を健診対象から除外している市町の受診率が低くなっているケースも考えられる。

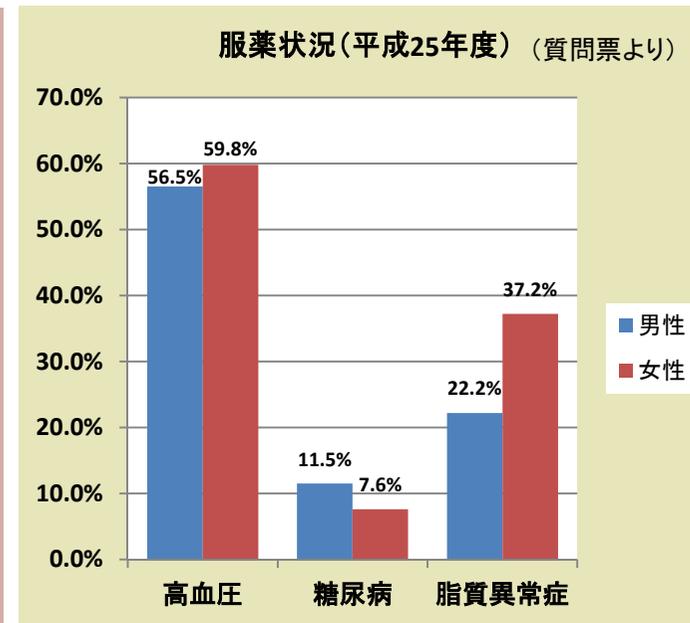
STEP 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

【静岡県後期高齢者医療広域連合の健診受診状況】

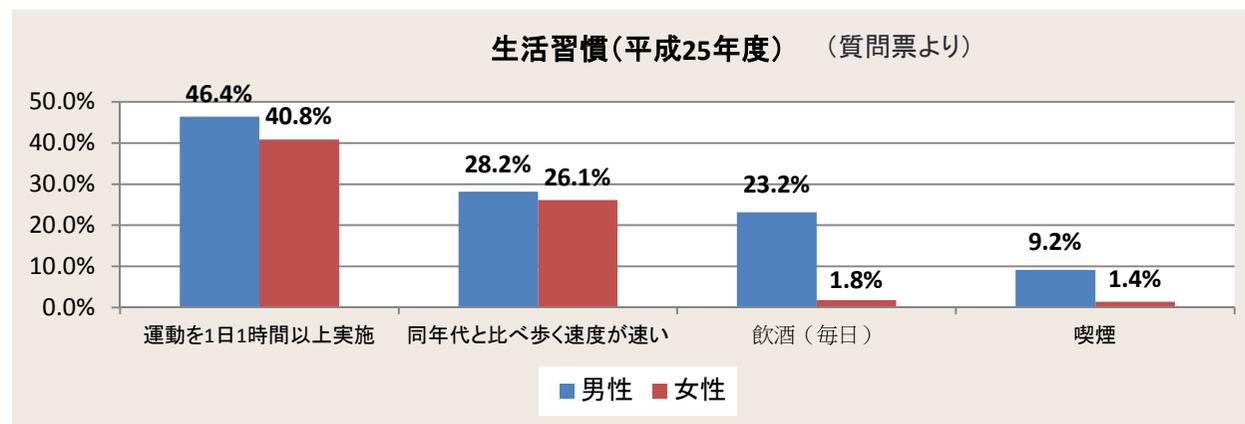


※データは、特定健診等データ管理システムによる。

● 有所見率は各年齢階層で95%前後となっているが、年齢が高くなるにつれて受診勧奨判定値以上の割合が高くなっている。



※データは、特定健診等データ管理システムによる。

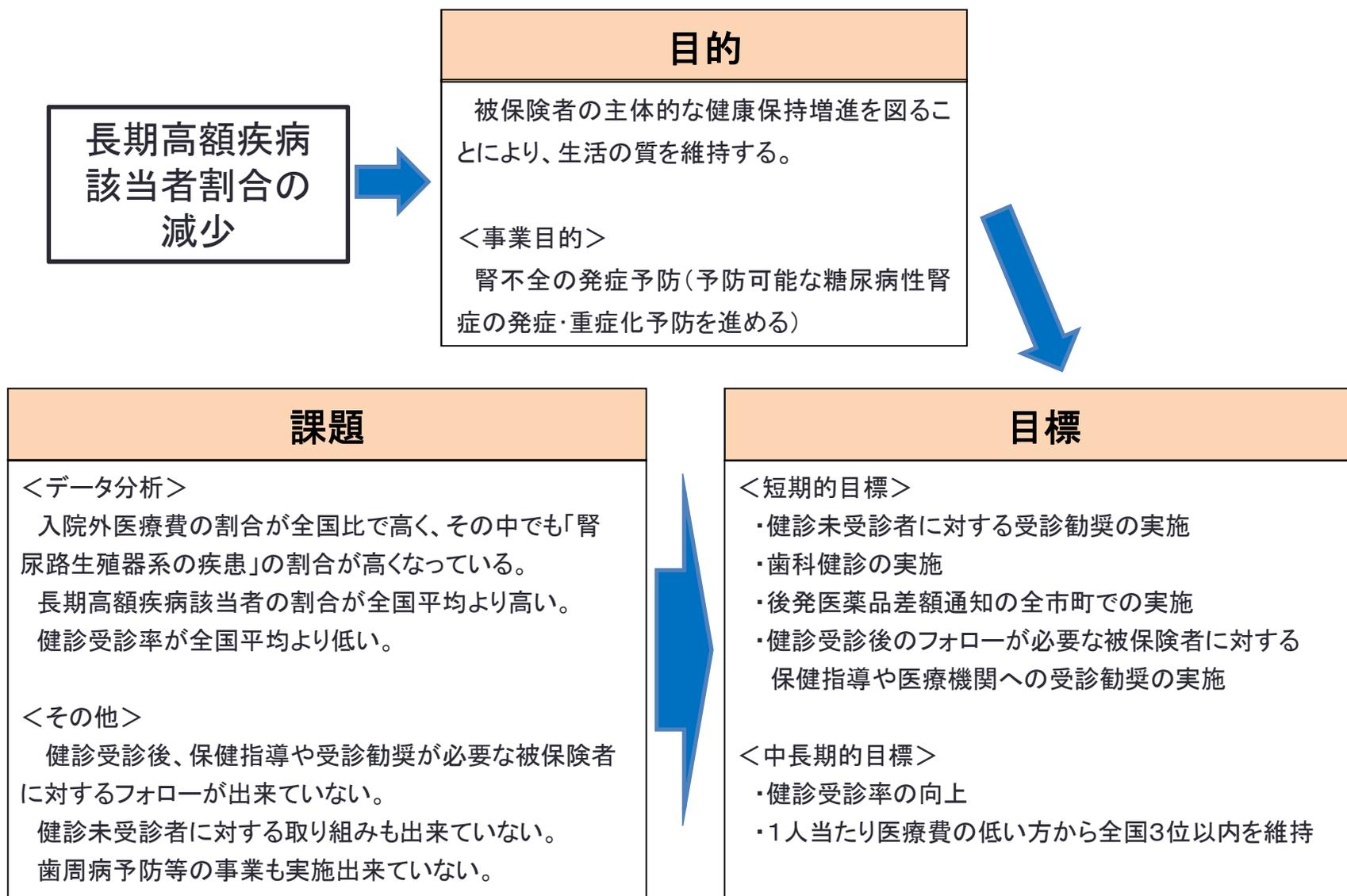


※データは、特定健診等データ管理システムによる。

STEP 3 目標(取り組むべき健康課題の明確化と目標設定)

	現 状	課 題
0.基礎データ	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者数は全国平均とほぼ同率で推移している。(P.2) ・高齢化率は、全国平均よりやや高く推移する予測となっている。(P.3) 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療費の構成で「入院」の割合が全国平均と比べ低い事が、1人当たり医療費が全国で3番目に低い水準の要因と考えられる事から、今後も疾病の重症化を予防する対策を進めていく必要がある。
1.医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり医療費は全国で3番目に低い水準である。(P.8、P.23) ・医療費総額の伸びは全国平均とほぼ同率で推移している。(P.8) ・診療費の構成は全国平均と比べ「入院外」の割合が高くなっている。(P.8) ・疾病分類別の1人当たり入院医療費は全ての疾病分類で全国平均より低くなっている。(P.10) ・疾病分類別の1人当たり入院外医療費は「腎尿路生殖器系の疾患」で全国平均より高くなっている。(P.10) ・長期高額疾病該当者の割合が全国平均より高い。(P.11) 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院外医療費では全国平均と比べ「腎尿路生殖器系の疾患」の比率が高く、透析患者の割合が全国平均より高いと思われるため、割合の高い年代や地域等、詳細な分析を行い、重症化予防策を検討する必要がある。
2.介護データ	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定者は人数・割合ともに年々増加傾向にあるが、全国平均よりは低く推移している。(P.12) ・要介護認定率は後期高齢者では27.1%で、前期高齢者の7倍以上となっている。(P.13) 	
3.健診データ	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率は平成21年度に前年度を下回ったが、平成22年度以降は増加に転じている。(P.14) ・全国受診率と比べて静岡県の健診受診率はやや低くなっている。(P.14) ・年齢階層別の受診率は65～74歳の障害認定者で低く、75歳以降は年齢が高くなるにつれて低くなっている。(P.14) ・男女別の受診率は85歳未満では女性の受診率が高く、85歳以降と全体では男性の受診率が高い。(P.14) ・市町別の健診受診率は最高48.34%、最低5.66%と市町間の格差が大きい。(P.15) ・有所見率は各年齢階層で95%前後となっているが、年齢が高くなるにつれて受診勧奨判定値以上の割合が高くなっている。(P.16) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率の向上及び疾病重症化予防のため、被保険者の特性に応じた健診内容を検討する必要がある。
4.その他定量的データ	<ul style="list-style-type: none"> ・女性の平均寿命は全国平均をやや下回っているが、健康寿命では男女とも全国平均を上回っている。(P.5) ・死因別年齢調整死亡率は全国と比べ男女ともに「脳血管疾患」「老衰」の割合が高く、「悪性新生物」「心疾患」「肺炎」の割合が低くなっている。(P.5～P.7) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診対象者を的確に把握し、医療・介護情報との突合を行い、健診未受診者や受診勧奨判定値未満の者への対策等を市町と連携して検討する必要がある。
5.既存事業の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・健診は全市町に委託し実施している(P.4)が、健診受診後のフォローや未受診者対策は未実施となっている。 ・重複頻回受診者への指導は毎年度1割前後の市町で実施。(P.4) ・後発医薬品の利用促進について、平成25年度より差額通知を8市町で実施、平成26年度は13市町で実施している。(P.4) ・市町が実施する保健事業に対する補助(P.4)は、肺炎球菌ワクチン接種や人間ドック費用の助成が主な内容となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病の重症化予防策として、歯周病予防等の対策も進めていく必要がある。

STEP 3 目標(取り組むべき健康課題の明確化と目標設定)



STEP 4 保健事業の検討(全体像の把握)

		事業名	既存事業	新規事業
被保険者の主体的な健康の保持・増進による生活の質の維持	1.健康啓発・予防等	<ul style="list-style-type: none"> ・健康啓発の展開 ・健康診査の実施 ・適正な受診・服薬の啓発指導 ・後発医薬品の利用促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・小冊子・リーフレット・市町広報 ・健康診査 ・重複頻回受診者への指導 ・後発医薬品の利用促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診事業 ・健診受診勧奨
	2.生活習慣病等の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導・訪問指導の実施 		<ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防指導(糖尿病)
	3.保健事業推進体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・長寿・健康増進事業による財政支援 ・市町(国保・介護・衛生部門)との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町への補助事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町との連携事業の実施

STEP 4 保健事業の検討(主に目標に対応した重点事業)

	事業目的	事業目標(指標)	概要	方法・展開				評価方法	
				現状(H25)	H27年度	H28年度	H29年度		
啓発・予防等	健診受診勧奨	・受診率向上により医療が必要な者等を早期に発見	・受診率6%向上	・健診・医療・介護情報の突合 ・健診未受診者への受診勧奨	24%	●————→ 25%	28%	30%	・各年度の受診率により評価
	歯科健診事業	・歯・歯肉の状態等のチェックを行い、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防	・早期に事業実施 ・受診率10%	・県歯科医師会(委託)による歯科健診	未実施	●————→ 準備	10%	11%	・各年度の受診率により評価
	重複頻回受診者等訪問指導	・適正受診指導	・訪問者数の増加	・専門事業者(委託)による訪問指導	150人	●————→ 150人	180人	200人	・訪問者数により評価
	後発医薬品の利用促進	・被保険者の負担軽減と医療費適正化の推進に資する	・実施市町数の増加	・後発医薬品に切り替えた場合に見込まれる負担軽減額などの通知	8市町	●————→ 15市町	20市町	35市町	・実施市町数により評価
重症化予防等	重症化予防指導(糖尿病)	・糖尿病の重症化(腎不全発症等)予防、受診勧奨	・指導者数の増加 ・実施市町数の増加	・健診データ等活用による個別指導 ・業者委託の検討	未実施	●————→ データ環境整備	30人	50人	・個別指導者数により評価
体制整備	市町との連携事業の実施	・市町への補助事業(後期高齢者医療制度特別対策補助金)	・連携事業を実施する市町数の増加	・市町の各事務担当、保健師による連携体制構築の検討 ・情報提供による連携の検討	未実施	●————→ 準備	1市町	3市町	・連携事業実施市町数により評価

データヘルス計画の評価・見直し等

1. 評価方法

各事業の評価については、毎年度、事業実施後にP. 20に記載した評価方法により行います。

2. 計画の見直し

本計画の最終年度となる平成29年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況についての評価を行います。
計画をより実行性の高いものとするため、平成29年度の目的・目標の達成状況を踏まえ、計画の見直しを行います。

3. 計画の公表・周知

策定した計画は、静岡県後期高齢者医療広域連合ホームページに掲載します。

4. 運営上の留意事項

(1) 市町との連携

健診受診勧奨や糖尿病重症化予防指導等の保健事業を実施する際、健診事業を市町に委託していることや当広域連合に保健師等の専門職員が配置されていないことなどから、単独での実施は困難であるため、市町と連携して保健事業を実施していく必要があります。

(2) 個人情報の保護

静岡県後期高齢者医療広域連合における個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び静岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例(平成19年条例第5号)を遵守します。

資料編

【死因別年齢調整死亡率の推移(上位5疾病)】

(上段:静岡県 下段:全国)

項目	平成2年		平成7年		平成12年		平成17年		平成22年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
悪性新生物	193.1	98.9	207.2	95.7	199.5	95.3	184.2	89.6	172.8	90.1
	215.6	107.7	226.1	108.3	214.0	103.5	197.7	97.3	182.4	92.2
心疾患	131.6	84.9	99.8	56.8	84.0	48.8	80.7	41.3	68.0	38.1
	139.1	88.5	99.7	58.4	85.8	48.5	83.7	45.3	74.2	39.7
脳血管疾患	98.1	70.1	100.4	65.3	77.4	46.9	66.0	39.4	52.9	30.3
	97.9	68.6	99.3	64.0	74.2	45.7	61.9	36.1	49.5	26.9
肺炎	63.6	25.9	52.9	27.2	45.8	20.1	47.0	18.0	40.1	17.1
	67.1	30.1	60.6	28.5	53.1	23.3	51.8	21.6	46.0	18.9
老衰	18.8	18.6	10.5	12.3	9.3	9.6	7.7	9.1	10.7	14.6
	14.4	14.5	9.3	9.4	6.3	6.8	5.6	6.6	6.9	8.9

※データは、平成22年都道府県別年齢調整死亡率による。

※年齢調整死亡率について

都道府県別に、死亡者数を人口で除した死亡率(以下「粗死亡率」という。)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出来るように年齢構成を調整し揃えた死亡率を年齢調整死亡率という。

都道府県別年齢調整死亡率は、当該年の人口動態統計死亡数を当該年の国勢調査人口で除した年齢階級別粗死亡率及び基準人口(昭和60年の国勢調査人口を基に補正した人口)を用いて求められる。

都道府県別、死因別の年齢調整死亡率は、昭和35年から5年ごとに算出されており、単位は全て人口10万人対で表章されている。

都道府県別、死因別年齢調整死亡率の求め方は次式の通り。

$$\text{都道府県別 (死因別) 年齢調整死亡率} = \frac{\left(\begin{array}{l} \text{都道府県別} \\ \text{年齢5歳階級別} \\ \text{(死因別)粗死亡率} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{基準人口の} \\ \text{当該年齢階級} \\ \text{の人口} \end{array} \right)}{\text{基準人口の総数}} \text{の各年齢階級の総和}$$

【1人当たり医療費の都道府県別順位(低い方から上位10位まで)】

順位	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	第9位	第10位	全国
H20年度	新潟	長野	岩手	静岡	山形	三重	栃木	千葉	茨城	山梨	—
	646,817	655,268	655,971	666,746	677,975	680,331	684,388	684,905	694,207	697,773	785,904
H21年度	新潟	岩手	長野	静岡	千葉	三重	山形	栃木	茨城	青森	—
	721,583	724,909	745,111	748,324	764,559	765,656	766,760	769,484	779,368	780,602	882,118
H22年度	岩手	新潟	静岡	長野	千葉	山形	三重	青森	秋田	栃木	—
	730,269	733,880	767,965	770,560	777,734	782,384	783,296	789,354	795,093	798,162	904,795
H23年度	岩手	新潟	静岡	長野	山形	千葉	秋田	三重	栃木	青森	—
	737,683	741,816	780,182	783,039	788,706	789,304	793,485	796,158	804,754	807,681	918,206
H24年度	新潟	岩手	静岡	長野	千葉	山形	秋田	青森	三重	栃木	—
	736,463	745,504	781,693	787,242	787,672	789,086	791,282	803,287	803,442	810,678	919,452

※上段:都道府県名、下段:1人当たり医療費(単位:円)

※データは、後期高齢者医療事業状況報告による。

【静岡県後期高齢者医療制度特別対策補助金の状況】

項目	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
人間ドック、脳ドック費用助成	2市町	3市町	10市町	13市町	16市町	18市町	19市町
はり・きゅう等利用費助成	4市町	4市町	3市町	3市町	3市町	3市町	3市町
プール利用料助成	1市町	1市町	1市町	—	—	—	—
ウォーキング大会の実施	2市町	1市町	—	—	—	—	—
健康に関するリーフレット作成	—	1市町	2市町	1市町	2市町	1市町	2市町
訪問歯科診療事業の実施	—	—	1市町	1市町	1市町	1市町	—
肺炎球菌ワクチン接種費用助成	—	—	—	13市町	22市町	28市町	28市町
健康診査事業	—	—	—	7市町	9市町	9市町	10市町

※健康診査事業については、貧血・心電図・眼底検査を実施した費用に対して補助金を交付した市町数を記載。

資料編

【疾病分類別医療費(静岡県・入院)】(百万円) 【入院件数】(件)

項目	H23		H24	
	金額	割合	金額	割合
感染症及び寄生虫症	2,921	3.0%	5,472	5.6%
新生物	18,729	19.1%	33,601	34.5%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,217	1.2%	1,917	1.9%
内分泌、栄養及び代謝疾患	4,426	4.5%	10,135	10.4%
精神及び行動の障害	7,474	7.6%	18,207	18.7%
神経系の疾患	7,650	7.8%	15,729	16.2%
眼及び付属器の疾患	3,030	3.1%	10,013	10.3%
耳及び乳様突起の疾患	163	0.2%	691	0.7%
循環器系の疾患	43,736	44.8%	73,042	75.2%
呼吸器系の疾患	12,108	12.3%	25,407	26.1%
消化器系の疾患	8,559	8.7%	19,645	20.1%
皮膚及び皮下組織の疾患	1,184	1.2%	2,694	2.7%
筋骨格系及び結合組織の疾患	8,895	9.0%	14,654	15.1%
腎尿路生殖器系の疾患	7,343	7.4%	13,406	13.8%
先天奇形、変形及び染色体異常	71	0.1%	121	0.1%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,771	1.8%	4,180	4.3%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	20,117	20.5%	33,350	34.3%
特殊目的用コード	284	0.3%	769	0.8%

※下段は全体に占める割合
※データは、医療給付実態調査による。

【1人あたり医療費(入院)】 (円) 【1件当たり日数(入院)】 (日)

項目	H23		H24	
	金額	日数	金額	日数
感染症及び寄生虫症	6,539	15.7	6,684	14.8
新生物	41,926	13.3	43,708	13.5
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,723	15.3	2,691	15.0
内分泌、栄養及び代謝疾患	9,908	17.8	9,764	17.8
精神及び行動の障害	16,730	28.0	15,649	27.8
神経系の疾患	17,125	24.1	17,575	24.0
眼及び付属器の疾患	6,784	4.1	7,142	3.9
耳及び乳様突起の疾患	366	6.6	439	6.4
循環器系の疾患	97,906	19.2	96,962	19.0
呼吸器系の疾患	27,104	15.8	28,986	15.9
消化器系の疾患	19,161	12.0	19,738	11.6
皮膚及び皮下組織の疾患	2,650	17.1	2,669	17.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	19,912	18.9	20,915	18.9
腎尿路生殖器系の疾患	16,438	16.9	16,933	17.1
先天奇形、変形及び染色体異常	159	13.9	105	16.8
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3,964	18.4	3,812	18.2
損傷、中毒及びその他の外因の影響	45,032	18.0	46,772	17.9
特殊目的用コード	636	14.3	677	15.2

※上段：静岡県、下段：全国
※データは、医療給付実態調査による。

資料編

【疾病分類別医療費(静岡県・入院外)】(百万円) 【入院外件数】

項目	H23	H24	H23	H24
感染症及び寄生虫症	1,668 1.5%	1,704 1.5%	111,665 1.7%	119,113 1.7%
新生物	9,919 9.1%	10,327 9.2%	252,899 3.8%	268,666 3.8%
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	543 0.5%	580 0.5%	24,033 0.4%	24,366 0.3%
内分泌、栄養及び代謝疾患	10,595 9.7%	11,029 9.8%	652,623 9.8%	703,514 10.0%
精神及び行動の障害	1,547 1.4%	1,592 1.4%	142,016 2.1%	148,384 2.1%
神経系の疾患	2,806 2.6%	3,025 2.7%	207,254 3.1%	226,959 3.2%
眼及び付属器の疾患	7,017 6.4%	7,347 6.5%	684,528 10.3%	709,316 10.1%
耳及び乳様突起の疾患	619 0.6%	695 0.6%	81,495 1.2%	89,657 1.3%
循環器系の疾患	29,735 27.3%	30,088 26.7%	2,246,799 33.7%	2,334,057 33.2%
呼吸器系の疾患	4,232 3.9%	4,279 3.8%	255,635 3.8%	267,562 3.8%
消化器系の疾患	5,381 4.9%	5,386 4.8%	406,466 6.1%	418,760 6.0%
皮膚及び皮下組織の疾患	1,227 1.1%	1,304 1.2%	171,333 2.6%	189,273 2.7%
筋骨格系及び結合組織の疾患	12,156 11.1%	13,060 11.6%	874,213 13.1%	941,757 13.4%
腎尿路生殖器系の疾患	17,560 16.1%	17,855 15.8%	252,232 3.8%	266,838 3.8%
先天奇形、変形及び染色体異常	74 0.1%	84 0.1%	121 0.0%	110 0.0%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,264 1.2%	1,324 1.2%	4,180 1.5%	4,085 1.4%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,052 1.9%	2,294 2.0%	33,350 11.8%	34,410 12.0%
特殊目的用コード	689 0.6%	718 0.6%	769 0.3%	770 0.3%

※下段は全体に占める割合
※データは、医療給付実態調査による。

【1人あたり医療費(入院外)】 (円) 【1件当たり日数(入院外)】

項目	H23	H24	H23	H24
感染症及び寄生虫症	3,735 3,755	3,712 3,819	1.9 2.2	1.8 2.1
新生物	22,203 19,755	22,496 20,795	1.6 1.7	1.6 1.7
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1,216 1,134	1,263 1,218	1.7 1.8	1.7 1.8
内分泌、栄養及び代謝疾患	23,716 26,263	24,024 26,854	1.6 1.8	1.6 1.8
精神及び行動の障害	3,463 4,896	3,468 5,046	1.6 1.9	1.5 1.8
神経系の疾患	6,281 8,359	6,589 9,207	1.8 2.1	1.7 2.0
眼及び付属器の疾患	15,708 14,754	16,003 15,494	1.2 1.3	1.2 1.3
耳及び乳様突起の疾患	1,386 1,477	1,514 1,555	1.6 2.0	1.6 1.9
循環器系の疾患	66,563 73,406	65,540 73,536	1.6 1.9	1.6 1.8
呼吸器系の疾患	9,472 9,761	9,321 9,717	1.6 1.9	1.6 1.9
消化器系の疾患	12,046 13,029	11,733 12,790	1.7 2.0	1.7 1.9
皮膚及び皮下組織の疾患	2,746 2,692	2,841 2,849	1.5 1.6	1.5 1.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	27,211 27,859	28,448 28,638	3.2 3.3	3.1 3.2
腎尿路生殖器系の疾患	39,309 31,862	38,893 32,187	3.0 2.9	3.0 2.8
先天奇形、変形及び染色体異常	165 209	183 211	1.5 1.6	1.5 1.6
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,830 3,148	2,884 3,349	1.6 1.7	1.6 1.7
損傷、中毒及びその他の外因の影響	4,594 4,473	4,998 4,936	2.4 2.6	2.4 2.5
特殊目的用コード	1,542 74	1,565 49	1.3 1.5	1.3 1.3

※上段：静岡県、下段：全国
※データは、医療給付実態調査による。

資料編

【静岡県における第1号被保険者数と認定率の推移】

年齢区分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	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
65歳以上75歳未満	398,659人	404,926人	412,767人	413,996人	419,039人	428,603人	439,350人	447,571人	458,547人	463,886人	456,996人	460,828人	483,433人
対前年伸び率	—	1.6%	1.9%	0.3%	1.2%	2.3%	2.5%	1.9%	2.5%	1.2%	-1.5%	0.8%	4.9%
指数	100	102	104	104	105	108	110	112	115	116	115	116	121
75歳以上	281,429人	297,784人	312,971人	329,823人	345,388人	361,546人	378,129人	393,524人	407,412人	422,543人	436,545人	449,766人	463,613人
対前年伸び率	—	5.8%	5.1%	5.4%	4.7%	4.7%	4.6%	4.1%	3.5%	3.7%	3.3%	3.0%	3.1%
指数	100	106	111	117	123	128	134	140	145	150	155	160	165
計	680,088人	702,710人	725,738人	743,819人	764,427人	790,149人	817,479人	841,095人	865,959人	886,429人	893,541人	910,594人	947,046人
対前年伸び率	—	3.3%	3.3%	2.5%	2.8%	3.4%	3.5%	2.9%	3.0%	2.4%	0.8%	1.9%	4.0%
指数	100	103	107	109	112	116	120	124	127	130	131	134	139
要介護認定者	66,157人	75,794人	87,453人	98,173人	105,941人	113,303人	116,074人	120,606人	124,596人	128,443人	133,978人	139,805人	147,890人
要介護認定率	9.7%	10.8%	12.1%	13.2%	13.9%	14.3%	14.2%	14.3%	14.4%	14.5%	15.0%	15.4%	15.6%

※データは、介護保険事業状況報告による。

※要介護認定者数、要介護認定率ともに第2号被保険者を含む。

【静岡県における要介護度別認定者数の推移】

区分	平成12年 4月	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	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
要支援1(人)	6,160	6,172	7,317	9,223	10,309	11,915	13,265	10,778	10,577	11,337	11,960	12,957	13,382	15,199
要支援2(人)	—	—	—	—	—	—	—	13,421	15,241	15,245	14,558	14,784	15,651	16,838
経過的要介護(人)	—	—	—	—	—	—	—	10	—	—	—	—	—	—
要介護1(人)	12,930	16,141	20,117	24,595	30,823	34,704	37,904	23,002	22,064	23,862	25,581	28,022	30,109	33,312
要介護2(人)	10,558	13,607	16,057	18,115	16,708	17,287	18,193	20,741	21,486	22,147	23,109	24,917	25,959	26,999
要介護3(人)	8,834	10,304	10,893	12,074	14,092	14,835	15,935	18,953	20,916	20,801	20,286	20,075	20,597	21,047
要介護4(人)	9,498	10,088	10,757	11,691	13,634	14,296	15,165	15,855	16,833	17,351	18,124	18,063	18,725	19,257
要介護5(人)	8,896	9,845	10,653	11,755	12,607	12,904	12,841	13,314	13,489	13,853	14,825	15,160	15,382	15,238
要支援・要介護認定者数計(人)	56,876	66,157	75,794	87,453	98,173	105,941	113,303	116,074	120,606	124,596	128,443	133,978	139,805	147,890
認定率(%)(第1号被保険者)	8.3	9.3	10.3	11.5	12.7	13.3	13.8	13.7	13.8	13.9	14.0	14.5	14.9	15.1
認定率(%)(全国平均)		11.0	12.4	13.9	15.1	15.7	16.1	15.9	15.9	16.0	16.2	16.9	17.3	17.6

※データは、介護保険事業状況報告による。

※要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者数を含む。

※認定率は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者で除して求めた率。



データヘルス計画書

平成27年 3月発行

静岡県後期高齢者医療広域連合