

静岡県後期高齢者医療広域連合
第2期データヘルス計画
<概要>

このページは空白です

平成30年3月
静岡県後期高齢者医療広域連合

第1章 計画策定について

1. 背景・目的

後期高齢者医療広域連合は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第125条第1項に基づき、「高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない」とされている。

今後、後期高齢者が急増する中で、後期高齢者の健康を守り自立を促進するためには、生活習慣病等の重症化予防や低栄養、運動機能・認知機能の低下など、フレイルの進行を予防することが重要となる。

静岡県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)では、歯科健診・健康診査結果及びレセプト情報等を突合し、ポピュレーションアプローチに基づく「オーラルフレイル」対策(口腔に関する相談・指導等)を実施し、被保険者の主体的な健康の保持増進を図るとともに、医療費適正化等を推進する。

2. 計画期間

本データヘルス計画の計画期間は、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」とされていることから、国民健康保険と同様の実施計画期間である、平成30年度から平成35年度の6年間とする。

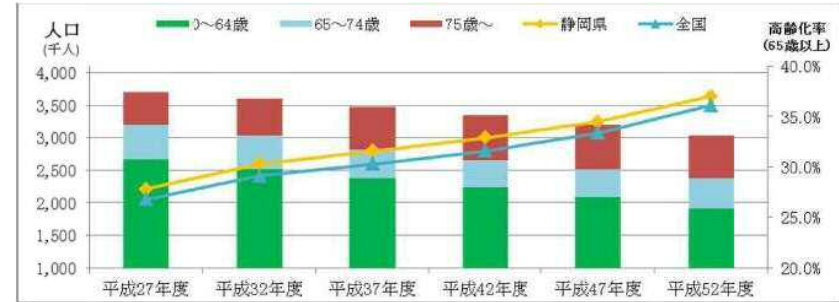
3. 関係者が果たすべき役割

- (1) 広域連合が実施主体となり、関係市町と連携・協力して計画策定及び保健事業等を実施していく。
- (2) 医療関係者、学識経験者、静岡県国民健康保険団体連合会等から構成される保健事業支援・評価委員会の支援・評価を受け、計画の実効性を高めかつ効果的に実施していく。
- (3) 医師会、歯科医師会、薬剤師会、学識経験者、他の医療保険者、静岡県、被保険者から構成される静岡県後期高齢者医療懇談会において広く意見を求めるとともに、上記関係団体と健康・医療情報の分析結果を共有し、保健事業の連携等に努め、被保険者の主体的な健康の保持増進を図っていく。

第2章 現状と課題把握

1. 保険者の特性把握

(1) 基本情報



出典: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)」

静岡県の被保険者数の推移



出典:厚生労働省「後期高齢者医療事業報告(年報)(月報)」

被保険者一人当たり医療費の推移



出典:厚生労働省「後期高齢者医療事業報告(年報)(月報)」

2. 過去の取り組みの考察(第1期データヘルス計画の振り返り)

(1) 第1期データヘルス計画の各事業達成状況

第1期データヘルス計画に基づき実施した各事業についての達成状況を以下に示す。

なお、評価は、5:目標達成、4:改善している、3:横ばい、2:悪化している、1:評価できない、の5段階で評価する。

5:目標達成
4:改善している
3:横ばい
2:悪化している
1:評価できない

実施年度	事業名	事業目的	事業概要
平成27年度から平成29年度	健康診査・受診勧奨事業	受診率向上により医療が必要な者等を早期に発見	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者を対象とし健診を実施する。 健診未受診者への受診勧奨を行う。 健診、医療、介護情報の突合を行い、健診受診後のフォロー(保健指導等)を行う。
平成27年度から平成29年度	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	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託による、歯科健診を実施する。
平成27年度から平成29年度	重複顔回受診者等訪問指導事業	適正受診指導	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託による、専門職の訪問指導を実施する。
平成27年度から平成29年度	後発医薬品の利用促進事業	被保険者の負担軽減と、医療費適正化の推進に資する	<ul style="list-style-type: none"> 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を行う。
平成27年度から平成29年度	重症化予防指導事業(糖尿病)	糖尿病の重症化(腎不全発症等)予防、受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 健診データ等活用による個別指導の実施。 外部委託等の検討。
平成27年度から平成29年度	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)	<ul style="list-style-type: none"> 市町の各事業担当、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。

実施内容	目標値		達成状況(平成28年時点)	評価
	平成28年度	平成29年度		
健康診査未受診者を特定し、受診勧奨を行った。健康診査受診後に保健指導等を行った。	受診率 28%	受診率 30%	受診率 26.58%	3
4月1日時点で75歳・80歳の被保険者を対象に受診券を発送した。受診希望者は、歯科医院において、問診、口腔内健診、口腔機能評価等の歯科健診を受診した。また、健診結果をもとに健診後指導を行った。	受診率 10%	受診率 11%	受診率 15.38%	5
対象者に対して適切な保健指導を行った。指導後に医療機関への受診行動が適正化されているか確認した。	訪問指導実施者数 180人	訪問指導実施者数 200人	訪問指導実施者数 195人	5
全市町へ照会し、実施可の市町の被保険者に対し、年3回対象者を抽出し通知した。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討した。	20市町	35市町	26市町が実施	5
事業は未実施であったが、実施に向けて外部委託の検討及び市町との調整を行った。	実施者 30人	実施者 50人	実施者 0人	1
健診未受診者への健康診査受診勧奨、訪問相談を行った市町に対し、事業助成を行った。	1市町	3市町	2市町	5

3. 医療情報分析結果

(1) 基礎統計

平成27年度から平成28年度における、入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトを対象とし年度別に分析する。平成28年度を平成27年度と比較すると、1か月平均の被保険者数512,488人は、平成27年度495,929人より16,559人増加しており、医療費3,673億5,721万円は平成27年度3,620億247万円より53億5,474万円増加している。また、1か月平均の患者数419,888人は、平成27年度406,689人より13,199人増加している。

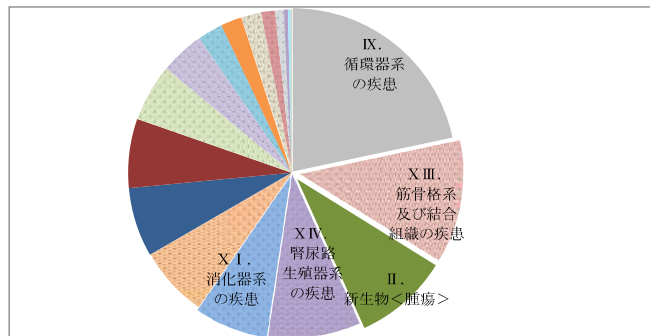
年度別 基礎統計

		平成27年度	平成28年度
A	1か月平均の被保険者数(人)	495,929	512,488
B	レセプト件数(件)	入院外	7,678,522
		入院	297,712
		調剤	5,286,932
		合計	13,263,166
C	医療費(円) ※	362,002,465,580	367,357,212,340
D	1か月平均の患者数(人) ※	406,689	419,888
C/A	被保険者一人当たりの医療費(円)	729,948	716,811
C/B	レセプト一件当たりの医療費(円)	27,294	26,750
D/A	有病率(%)	82.0%	81.9%

(2) 疾病別医療費

大分類による疾病別医療費統計

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)に発生しているレセプトより、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の21.7%、「筋骨格系及び結合組織の疾患」は医療費合計の12.2%と高い割合を占めている。



大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

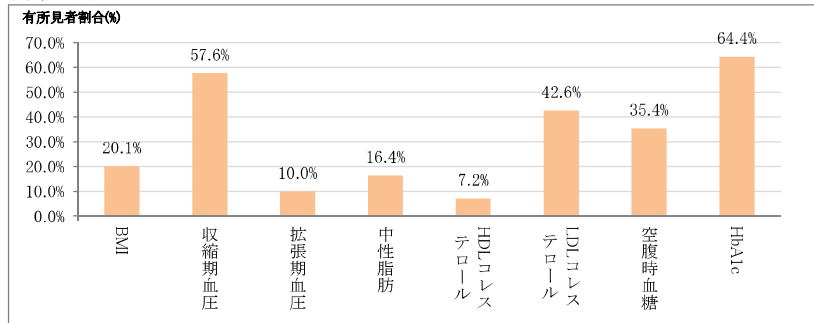
疾病分類(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費(円) ※	構成比(%)	順位	レセプト件数 ※	順位	患者数(人) ※	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	7,550,600,539	2.1%	12	887,126	14	172,465	12	43,780	12
II. 新生物<腫瘍>	34,385,165,429	9.4%	3	1,012,008	12	192,050	10	179,043	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,399,158,287	0.9%	15	528,352	16	93,982	15	36,168	13
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	25,088,198,080	6.9%	8	5,042,893	3	365,440	3	68,652	10
V. 精神及び行動の障害	9,226,031,881	2.5%	11	1,040,333	11	92,274	16	99,985	6
VI. 神経系の疾患	20,795,215,520	5.7%	9	3,193,508	5	230,675	7	90,149	7
VII. 眼及び付属器の疾患	16,004,860,632	4.4%	10	1,768,092	8	250,916	6	63,786	11
VIII. 耳及び乳突突起の疾患	1,169,231,451	0.3%	17	305,828	17	66,217	17	17,658	17
IX. 循環器系の疾患	79,287,977,544	21.7%	1	6,949,168	1	428,579	1	185,002	1
X. 呼吸器系の疾患	25,099,266,556	6.9%	7	2,153,435	6	305,189	5	82,242	8
X I. 消化器系の疾患	26,864,335,246	7.3%	5	5,094,343	2	375,327	2	71,576	9
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	4,958,775,789	1.4%	14	1,362,004	10	209,255	9	23,697	15
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	44,616,120,069	12.2%	2	4,918,583	4	359,371	4	124,151	5
X IV. 腎尿路生殖器官の疾患	33,274,314,721	9.1%	4	1,890,356	7	190,749	11	174,440	3
X V. 妊娠、分娩及び産後	621,616	0.0%	20	539	20	225	20	2,763	21
X VI. 周産期に発生した病態	80,978	0.0%	22	60	21	30	21	2,699	22
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	89,782,932	0.0%	19	27,813	19	7,604	19	11,807	19
X VIII. 虐待、虐待及び暴力被害、虐待被害等その他に分類されないもの	7,194,897,226	2.0%	13	1,504,543	9	219,809	8	32,732	14
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	25,546,141,460	7.0%	6	889,347	13	164,651	13	155,153	4
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,398,114,211	0.4%	16	841,930	15	124,549	14	11,225	20
X X II. 特殊目的用コード	142,169	0.0%	21	16	22	7	22	20,310	16
分類外	120,189,364	0.0%	18	59,506	18	9,910	18	12,128	18
合計	366,069,221,730			13,631,955		519,815		704,230	

4. 保健事業実施に係る分析結果

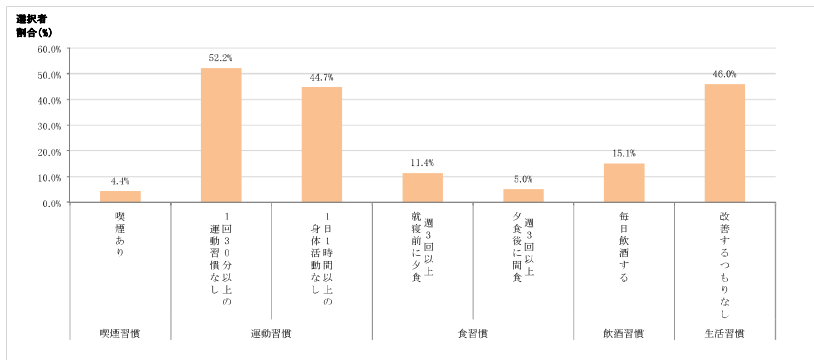
(1) 健康診査に係る分析

健康診査受診者の有所見者割合及び質問票への質問別選択者割合を以下に示す。

有所見者割合



質問別 選択者割合

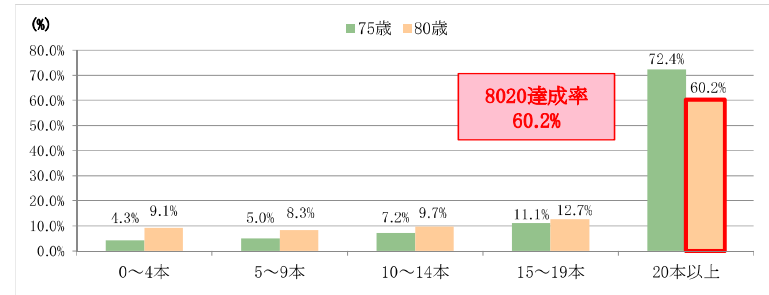


(2) 歯科健診に係る分析

歯科健診受診結果

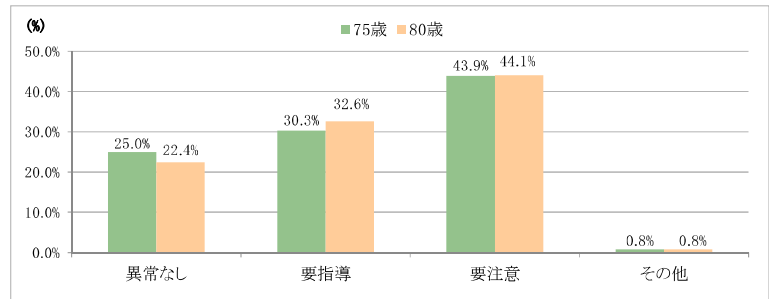
歯科健診受診結果を以下に示す。平均残存歯数は75歳が21.8本、80歳が19.3本と、年齢が上がると減少している。残存歯数階層別では75歳と80歳ともに20本以上が最も多く、8020達成率は60.2%であった。

残存歯数階層別 構成比



次に、歯科健診の判定結果を以下に示す。判定結果の構成比は75歳と80歳ともに「要注意」が最も高く、次いで「要指導」が高い。また、「異常なし」の構成比を年齢で比較すると、75歳の方が高い。

歯科健診の判定結果別 構成比



(3) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

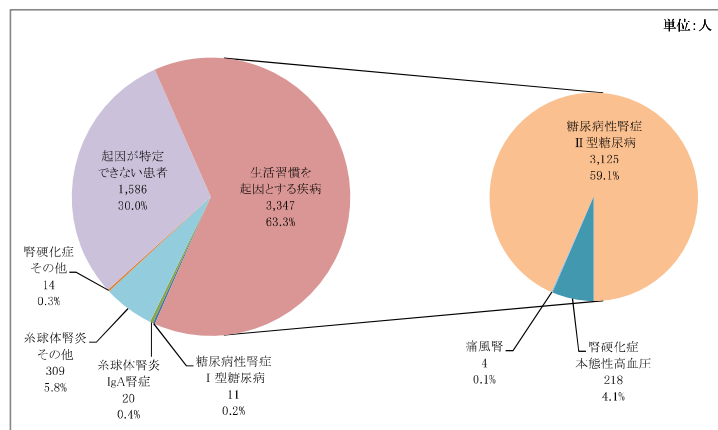
分析の結果、起因が明らかとなった患者のうち、63.3%が生活習慣を起因とするものであり、その59.1%が糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数(人)
血液透析のみ	5,242
腹膜透析のみ	23
血液透析及び腹膜透析	22
透析患者合計	5,287

データ化範囲(分析対象)…入院(OPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年6月～平成28年11月 健診分(6か月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。



データ化範囲(分析対象)…入院(OPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年6月～平成28年11月 健診分(6か月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。
※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

(4) 受診行動適正化に係る分析

多受診(重複受診、頻回受診、重複服薬)は、指導対象者を適正な受診行動に導く指導が必要である。指導対象者数の分析結果は以下の通りである。

ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している「重複受診者」や、ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上の「重複服薬者」について平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)のレセプトデータを用いて分析した。

重複受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複受診者数(人)※	775	795	852	722	790	804	825	798	773	779	733	929
12か月間の延べ人数												9,584
12か月間の実人数												6,930

データ化範囲(分析対象)…入院(OPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

株式会社データホライゾン特許医療費分解を用いて算出。

※重複受診者数…1か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
頻回受診者数(人)※	4,717	4,139	5,275	4,821	4,253	4,465	4,712	4,444	4,014	3,447	3,982	4,806
12か月間の延べ人数												53,078
12か月間の実人数												15,137

データ化範囲(分析対象)…入院(OPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※頻回受診者数…1か月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	平成28年4月	平成28年5月	平成28年6月	平成28年7月	平成28年8月	平成28年9月	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月	平成29年1月	平成29年2月	平成29年3月
重複服薬者数(人)※	5,103	4,717	4,252	4,125	4,297	4,275	4,436	4,445	5,004	4,737	4,180	4,865
12か月間の延べ人数												54,436
12か月間の実人数												28,351

データ化範囲(分析対象)…入院(OPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)。

資格確認日…平成29年3月31日時点。

※重複服薬者数…1か月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

5. 分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 分析結果

平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)における分析結果を以下に示す。

【疾病大分類別】

医療費が高い疾病	医療費
1位 循環器系の疾患	79,287,977,544円
2位 筋骨格系及び結合組織の疾患	44,616,120,069円
3位 新生物<腫瘍>	34,385,165,429円

患者数が多い疾病	患者数
1位 循環器系の疾患	428,579人
2位 消化器系の疾患	375,327人
3位 内分泌、栄養及び代謝疾患	365,440人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	患者一人当たりの医療費
1位 循環器系の疾患	185,002円
2位 新生物<腫瘍>	179,043円
3位 腎尿路生殖器系の疾患	174,440円

【高額(5万点以上)レセプトの件数と割合】

高額レセプト件数	136,314件
高額レセプト件数割合	1.0%
高額レセプト医療費割合	33.3%

【糖尿病性腎症発症者の状況】

人工透析患者	5,287人
(Ⅱ型糖尿病起因患者)	3,125人

【後発医薬品普及率 数量ベース】

後発医薬品普及率	65.0%
----------	-------

【疾病中分類別】

医療費が高い疾病	医療費
1位 腎不全	24,070,980,792円
2位 その他の心疾患	21,226,278,965円
3位 高血圧性疾患	20,800,678,856円

患者数が多い疾病	患者数
1位 高血圧性疾患	353,764人
2位 その他の消化器系の疾患	299,874人
3位 糖尿病	251,331人

患者一人当たりの医療費が高額な疾病	患者一人当たりの医療費
1位 腎不全	583,058円
2位 白血病	512,561円
3位 パーキンソン病	302,211円

高額レセプト発生患者の疾病傾向(中分類)	患者一人当たりの医療費
1位 腎不全	5,710,588円
2位 くも膜下出血	5,001,466円
3位 白血病	4,644,070円

【医療機関受診状況】

重複受診者	6,930人
頻回受診者	15,137人
重複服薬者	28,351人

※平成28年4月～平成29年3月診療分(12か月分)期間中の実人数

(2) 分析結果に基づく課題とその対策

分析結果からみた課題と対策

課題と対策	対策となる事業
◆健康診査受診率 疾病大分類や疾病中分類において生活習慣病患者が多数存在し、医療費も多額である。健康診査の受診率向上を図り、被保険者に生活習慣を見直すきっかけを提供することで生活習慣病を予防する。	・健康診査・受診勧奨
◆歯科健診受診率 口腔の健康の保持と、健康水準向上のため、今後もより多くの対象者に受診を促す必要がある。また、かかりつけ歯科医による継続した口腔管理や生活習慣病等の健康問題を抱えている対象者には、重点的な働きかけが必要となる。	・歯科健診 ・オーラルフレイル対策
◆糖尿病性腎症 人工透析患者のうちⅡ型糖尿病起因の患者が存在する。糖尿病は進行すると腎症に至り透析が必要になる。そこで早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。	・糖尿病性腎症 重症化予防
◆重複・頻回受診者、重複服薬者 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在し、それらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。	・重複頻回受診者等 訪問指導
◆後発医薬品の普及率 国が定める現在の目標(80%以上)と比較して低いため、切り替え勧奨を行う必要がある。	・後発医薬品差額通知

第3章 保健事業実施計画

1. 各事業の目的と概要一覧

第2期データヘルス計画にて、実施する事業一覧を以下に示す。

順位	事業名	事業目的	事業概要
1	健康診査・受診勧奨事業	受診率向上により医療が必要な者等を早期に発見	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者を対象とし健診を実施する。 ・健診未受診者への受診勧奨を行う。 ・健診・医療・介護情報の突合により医療が必要な者等を早期に発見し、受診勧奨を行い、循環器系の疾患等の生活習慣病の予防に繋げる。
2	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	4月1日時点で75歳・80歳の被保険者を対象とした、外部委託による歯科健診を実施する。
3	オーラルフレイル対策事業	生活習慣病等の重症化予防や低栄養、運動機能、認知症の低下など、フレイルの進行を予防	歯科健診結果からフレイル者を抽出し、かかりつけ歯科医等の専門職より面談指導、口腔指導、栄養指導、訪問指導等を実施する。
4	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症患者の病期進行阻止	<ul style="list-style-type: none"> ・静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを踏まえ、健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、専門職より対象者に面談指導、受診勧奨、専門医の紹介等の保健指導を実施する。 ・外部委託等の検討
5	重複頻回受診者等訪問指導事業	適正受診指導	外部委託による、専門職の訪問指導を実施する。
6	後発医薬品差額通知事業	後発医薬品の普及率向上	レセプトデータから、後発医薬品の使用率が低く、後発医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。通知書を対象者に送付することで、後発医薬品への切り替えを促す。
7	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・市町の各事業担当、保健師による連携体制構築 ・情報提供による連携 ・連携事業の実施、事業助成

実施内容	目標値	
平成30年度～平成35年度	アウトプット	アウトカム
健康診査未受診者を特定し、受診勧奨を行い、健康診査の受診状況を確認する。健診結果をもとに受診勧奨を行う。	対象者への通知率 100%	健康診査受診率 36.0% (除外対象者を除く)
対象者に受診券を発送し、歯科医院において、問診、口腔内健診、口腔機能評価等の歯科健診を実施する。健診結果をもとに健診後指導等を実施する。	対象者への通知率 100%	受診率 18.0%
歯科健診結果からフレイル者を抽出し、かかりつけ歯科医等の専門職より面談指導、口腔指導、栄養指導、訪問指導等を実施する。	実施市町 35市町	指導実施率 30.0%
指導対象者に対して適切な保健指導を実施する。指導後に健康診査データ、レセプトデータから検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認する。	実施市町 35市町	指導実施率30.0%
指導対象者に対して適切な保健指導を実施する。指導後に対象者の受診行動が適切となっているかを確認する。	実施市町 35市町	訪問指導実施者数 350人
後発医薬品差額通知書を作成し、郵送する。対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。	実施市町 35市町	後発医薬品普及率(数量ベース) 80.0%
健診未受診者への健康診査受診勧奨、訪問相談等を市町と連携して実施し、事業助成を行う。	連携市町数 10市町	連携事業数 12事業

2. 全体スケジュール

各事業におけるスケジュールについて以下に示す。

事業名	第1期			第2期					
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
健康診査・受診勧奨事業			P			P			
		実施			D			D	
歯科健診事業			評価						CA
						CA			CA
オーラルフレイル対策事業			P			P			
					D			D	
糖尿病性腎症重症化予防事業			評価						CA
		実施			D			D	CA
重複顔回受診者等訪問指導事業			P			P			
		実施			D			D	
後発医薬品差額通知事業			評価						CA
						CA			CA
市町との連携事業の実施			P			P			
		実施			D			D	
			評価						CA
						CA			CA

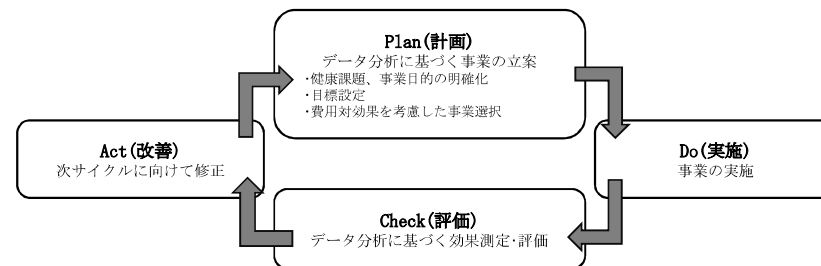
※P:Plan(計画)、D:Do(実施)、C:Check(評価)、A:Act(改善)

第4章 その他

1. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

本計画の目的及び目標の達成状況については、毎年度評価を行うこととし、達成状況により必要に応じて次年度の実施計画の見直しを行う。



厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成26年12月)より

(2) 評価時期

本計画の評価については、各事業のスケジュールに基づき実施する。

2. 計画の公表・周知

本計画は、広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図る。また、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施等について広く意見を求めるものとする。

3. 事業運営上の留意事項

保健事業を行う際には、国民健康保険及び介護保険の保険者である市区町村と共同して実施することにより、被保険者が年齢に応じた保健事業を必要に応じて受けられる機会を確保することが重要である。

また、加齢に伴う心身機能の低下を防止するためには、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取り組み等につなげるとともに、地域の関係者との連携に配慮することが必要となる。

高齢者の健康課題を底上げするためのポピュレーションアプローチの実施については、都道府県や市区町村との連携により事業を実施することも考えられる。

このため、市区町村や関係者との連携を図りながら保健事業を実施する。