

# 第3期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）（素案）の概要（案）（別添1）

## 1 基本事項

### 計画策定の目的

- 被保険者ができる限り長く在宅で自立した生活を送ることができるよう、生活習慣病の重症化予防や心身機能の低下防止のための効果的な保健事業を実施し、健康寿命の延伸及びその結果として医療費の適正化を図ることを目指して策定します。

### 計画期間

- 令和6年度～令和11年度までの6年間とし、令和8年度に中間評価及び見直しを行います。



### 実施体制

- 計画の推進には、市町村・関係機関・医療関係団体等との連携が不可欠であり、計画の趣旨や内容の周知、連携の強化、協体制づくりを進めます。
- 広域連合は、住民に身近な市町村に高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る保健事業を委託し、現状分析や情報共有、関係機関との調整などの各種支援を行います。
- 市町村は、地域特性に応じた効果的な保健事業の基本的方針を定め、国民健康保険・介護予防・健康づくり等の関係部局と連携して保健事業を実施します。

## 2 現状分析

### 1.平均余命・平均自立期間

【全国平均との比較】

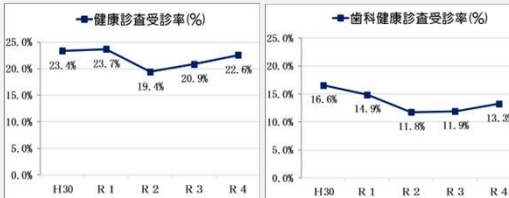
- 日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する“平均余命と平均自立期間の差”が男女とも全国平均よりも長くなっている。



### 2.健康診査・歯科健康診査の分析

【受診率の推移】

- 健康診査受診率、歯科健康診査受診率ともに、コロナ禍により令和2年度に急減し、以降は増加傾向にあるが、コロナ禍前の水準にまでは回復していない。



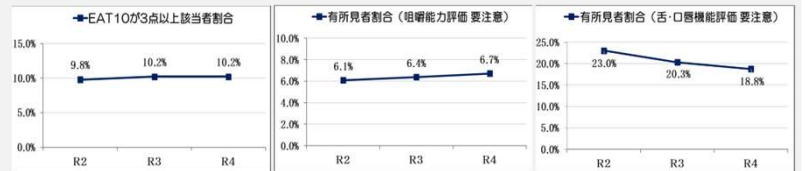
【健康診査結果の国との比較】

- 血圧のリスクありの割合は、全国平均を1.5pt上回っている。市町村別にみると最も高い市町村と最も低い市町村の差は21.0ptである。



【歯科健康診査結果】

- EAT10が3点以上（嚥下機能低下の疑い）の割合は、令和2年度から令和4年度にかけて0.4pt増加し、咀嚼能力評価が要注意の割合は0.6pt増加している。一方、舌・口唇機能評価が要注意の割合は4.2pt減少している。

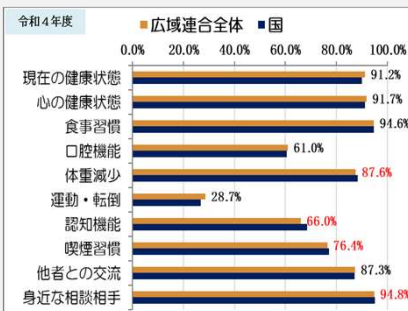


【健康状態不明者】

- 健診受診なし、レセプトなし、要介護認定なしの者は広域連合全体で21,402人（1.7%）存在する。

【後期高齢者の質問票の状況】

- 体重減少、認知機能、喫煙習慣、身近な相談相手の項目で適正者の割合が全国平均を下回っている。



### 3.医療関係の分析

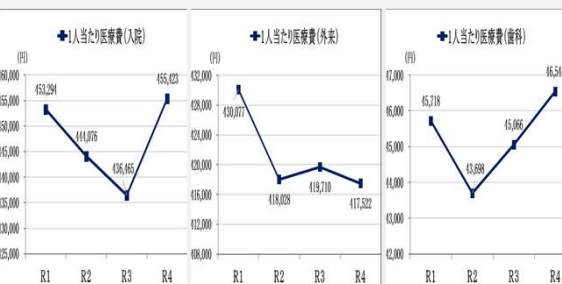
【全国平均との比較】

- 被保険者1人当たりの医療費を全国と比較すると、入院で1.12倍、外来で1.10倍、歯科で1.40倍と、全国平均を上回っており、特に歯科医療費において高くなっている。



【医療費の推移】

- 被保険者1人当たりの医療費は、令和元年度に比べて令和2・3年度はコロナ禍の影響で減少したが、令和4年度については、外来医療費は引き続き減少傾向にあり、入院・歯科医療費は増加傾向にある。



【医療費適正化の状況】

ジェネリック医薬品の使用割合

- 平成30年度からの4年間で6.2pt増加し、令和3年度は74.9%となったが、国の目標値（80%）の達成には至っていない。



受診行動や医薬品の状況

- 重複投薬・多剤投薬・重複受診・頻回受診等の患者が一定存在する。

項目	内容	人数(割合)
重複投薬	2医療機関以上で重複処方が発生した薬剤数が1以上	93,926人(7.7%)
多剤投薬	処方日数が1日以上の薬剤数が15以上	57,168人(4.7%)
重複受診	1か月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診	30,129人(2.4%)
頻回受診	1か月間で同一医療機関を15回以上受診	25,881人(2.1%)

### 4.介護関係の分析

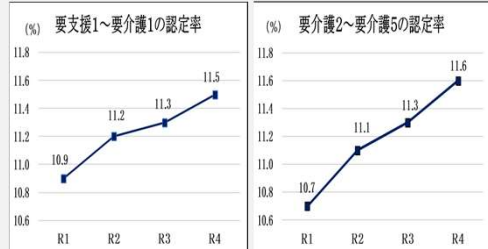
【全国平均との比較】

- 要介護認定率を全国と比較すると、全体では4.1pt高く、要介護度別にみると、全ての要介護度において全国平均を上回り、特に要支援1で大きく上回る。



【認定率の推移】

- 要介護認定率の令和元年度からの推移をみると、要支援1～要介護1までの軽度者、要介護2以上の重度者ともに増加している。



## 3 広域連合がアプローチする課題

現状分析から得られた問題点と広域連合がアプローチする課題

健康寿命(平均自立期間)の延伸	A
健康寿命(平均自立期間)は全国平均より短く、「不健康な期間」は全国平均より長い。疾病の発症予防や重症化予防、介護予防等を推進し健康寿命を延伸させる必要がある。	
保健事業の出発点となる健康診査・歯科健康診査の受診率はそれぞれ被保険者全体の約2割・約1割にとどまり、受診率向上及び市町村格差の解消が必要である。	B
健康診査や医療・介護サービスにつながらない被保険者は健康状態の悪化や閉じこもりが危惧されるため、健康状態を把握し必要な保健・医療・介護サービス等につなげる必要がある。	C
健康診査の結果、血圧及び血糖の有所見者割合は増加傾向にあり、生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化や重篤な合併症の発症を予防するため、適切な医療へつなぐ必要がある。	D
1人当たりの医療費は全国平均を上回り、入院・歯科医療費は増加傾向にある。重複・多剤投薬者や重複・頻回受診者が一定存在し、被保険者の健康増進及び転倒等の薬物有害事象を防止するためにも、適正服薬や適正受診を促す必要がある。	E
要介護認定率は年々増加している。フレイルは健康な状態と要介護状態との中間地点と言われ、適切な介入により改善が見込めることから、フレイル状態の早期把握・早期支援が必要である。	F

# 4 計画の全体像

\* 広域連合がアプローチする課題を踏まえて、次のとおり中長期的目標を設定します。

計画全体の目的	被保険者ができる限り長く在宅で自立した生活を送ることができるよう、生活習慣病の重症化予防や心身機能の低下の防止に向けた効果的な保健事業を実施し、健康寿命の延伸及びその結果として医療費の適正化を図る。
---------	---

\* 各課題に対応するため次の個別事業を実施し、進捗状況を把握するため評価指標を設定します。 ※は優先する課題

広域連合がアプローチする課題		A	B※	C	D	E	F※	
		健康寿命（平均自立期間）の延伸	健康診査・歯科健康診査の受診率向上	健康状態不明者の減少	生活習慣病の重症化予防	受診行動適正化	フレイル予防及び介護予防の強化	
課題に対応する個別事業	1	健康診査事業	○	○	○		○	
	2	歯科健康診査事業	○	○	○		○	
	3	健診未受診者受診促進事業	○	○	○		○	
	4	歯科健診未受診者受診促進事業	○	○	○		○	
	5	糖尿病性腎症重症化予防事業	○			○	○	
	6	高血圧症重症化予防事業	○			○	○	
	7	ジェネリック医薬品使用促進事業	○				○	
	8	受診行動適正化事業	○				○	
	9	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	○	○	○	○	○	
評価指標 (アウトカム)	計画全体の目的の評価指標		・健康寿命（平均自立期間）			・生活習慣病患者の割合 ・人工透析患者の割合	・一人当たり医療費	・要介護（要支援）認定者の割合
	短期的目標の主な評価指標			・健診受診率	・健康状態不明者の割合	・血糖等コントロール不良者の割合	・ジェネリック医薬品の使用割合	・低栄養・身体的フレイル該当者の割合
				・歯科健診受診率		・事業実施後の医療受診率・検査値の改善割合	・多剤投薬者・睡眠薬投薬者の割合	・骨折・誤嚥性肺炎患者の割合
				・受診勧奨通知者の健診受診率		・糖尿病等治療中断者の割合	・ジェネリック差額通知後の効果額	・健康診査における有所見者の割合
		・受診勧奨通知者の歯科健診受診率		・腎機能不良未受診者の割合		・歯科健康診査における咀嚼機能・嚥下機能低下者の割合		

\* 計画全体の目的及び個別事業の目標値は次のとおりです。

計画全体の目的に対する評価指標と目標値			1 健康診査事業				5 糖尿病性腎症重症化予防事業				8 受診行動適正化事業																
評価指標①	実績値	目標値	評価指標		実績値	目標値	評価指標		実績値	目標値	評価指標		実績値	目標値													
	R4	R11	R4	R6	R4	R6	R4	R6	R4	R6	R4	R6	R6・R7	R11													
健康寿命（男性）	79.1歳	1.5歳延伸	受診率（全年齢）	22.6%	24.9%	26.9%	事業実施後の医療受診率	81.2%	前年度を上回る		事業実施後の受診行動の改善割合（～R7）	51.0%	前年度を上回る														
健康寿命（女性）	83.8歳		健康診査における有所見者の割合	62.5%	前年度を下回る		事業実施後のHbA1cの改善割合	24.2%	前年度を上回る		多剤投薬者の割合	4.7%	前年度を下回る														
評価指標②	実績値	目標値	2 歯科健康診査事業		3・4 健康診査・歯科未受診者受診促進事業		6 高血圧症重症化予防事業		7 ジェネリック医薬品使用促進事業		9 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施																
	R4	R11	目的及び概要	評価指標		目的及び概要	評価指標		目的及び概要	評価指標		実績値		目標値													
生活習慣病患者割合	糖尿病	266人/千人	実績値を下回る	・歯や歯肉の状態、口腔衛生状況等を確認することで、口腔機能低下や肺炎を予防し、被保険者の健康の保持増進及び医療費の適正化を図る。	R4	R6	R11	・健康診査の結果、高血圧症の重症化リスクが高い被保険者に対して、医療機関への受診勧奨及び保健指導を実施し医療につなげることで重症化の予防を図る。	R4	R6	R11	・低栄養やフレイル、生活習慣病、多剤・重複投薬、健康状態不明など高齢者の多様な健康課題に対してきめ細かな支援を行うため、高齢者にとって身近な市町村において健康支援に取り組む。	R4	R6	R11												
	高血圧症	558人/千人														受診率（全年齢）	13.3%	14.7%	16.7%	事業実施後の医療受診率	75.4%	前年度を上回る		低栄養該当者の割合	0.7%	前年度を下回る	
	脳血管疾患	177人/千人														歯科健康診査における咀嚼機能低下者の割合	6.7%	前年度を下回る		事業実施後の収縮期血圧の改善割合	77.5%	前年度を上回る		身体的フレイル該当者の割合	3.7%	前年度を下回る	
	虚血性心疾患	149人/千人														歯科健康診査における嚥下機能低下者の割合	10.2%	前年度を下回る		事業実施後の拡張期血圧の改善割合	66.9%	前年度を上回る		オーラルフレイル該当者の割合	2.3%	前年度を下回る	
評価指標③	実績値	目標値	7 ジェネリック医薬品使用促進事業		健康状態不明者の割合		1.7%	前年度を下回る																			
	R4	R11	目的及び概要	評価指標		健康状態不明者の割合	1.7%	前年度を下回る																			
人工透析患者割合	7.9%	実績値を下回る	受診勧奨通知者の健診受診率	36.9%	実施方法の変更によりR5実績を基に設定		ジェネリック医薬品の使用割合	76.9%	80.0%	85.0%	骨折患者の割合	178人/千人	前年度を下回る														
評価指標④	実績値	目標値	受診勧奨通知者の歯科健診受診率	(未実施)	新規実施によりR5実績を基に設定予定		差額通知後の効果額	136,495千円	150,000千円	200,000千円	誤嚥性肺炎患者の割合	33人/千人	前年度を下回る														
1人当たり医療費	919,489円	全国平均の伸び率を下回る	7 ジェネリック医薬品使用促進事業		目的及び概要		評価指標		実績値		目標値																
	R4	R11		R4	R6	R11		R4	R6	R11	健康状態不明者の割合		1.7%	前年度を下回る													
評価指標⑤	実績値	目標値	5 その他		目的及び概要		評価指標		実績値		目標値																
要介護2～5の認定者割合	11.6%	実績値を下回る	・計画の公表・周知 →ホームページで公表するとともに、関係機関及び医療関係団体への周知を図ります。		・ジェネリック医薬品に切り替えることにより自己負担が軽減される可能性があることを通知し、被保険者の自己負担軽減及びジェネリック医薬品の普及促進による医療費の削減を図る。		R4		R6	R11	身体的フレイル該当者の割合		3.7%	前年度を下回る													
要支援1～要介護1の認定者割合	11.5%	実績値を下回る	・個人情報の取扱い →個人情報の保護に関する法律・情報セキュリティポリシーに基づき適切に管理します。				R4		R6	R11	オーラルフレイル該当者の割合		2.3%	前年度を下回る													

5 その他

- 計画の公表・周知 →ホームページで公表するとともに、関係機関及び医療関係団体への周知を図ります。
- 個人情報の取扱い →個人情報の保護に関する法律・情報セキュリティポリシーに基づき適切に管理します。
- その他 →広域連合において外部有識者を配置し、市町村に対して一体的実施に係る保健事業の実施計画・事業評価・関係団体との連携のあり方等に係る技術的助言を得られる体制を確保します。