

# 保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）

山口県後期高齢者医療広域連合

平成27年 月



# 目 次

---

## 第1章 基本的事項

1 計画策定の目的	1
2 他計画との関係	1
3 計画期間	1

## 第2章 現状と分析

1 山口県における後期高齢者の現状	2
2 過去の取組の考察	3
3 健康・医療情報の分析	4
4 山口県の後期高齢者に関する健康課題の把握	14

## 第3章 課題の解決に向けた保健事業への取組

1 既存事業	15
2 新規事業	16

## 第4章 目標

1 目的	18
2 目標	18

## 第5章 計画の評価方法・見直し

1 評価方法	19
2 計画の見直し	19

## 第6章 運営上の留意事項

1 計画の公表・周知	20
2 市町等との連携	20
3 PDCAサイクルに沿った事業運営	20
4 個人情報の保護	20



## 第1章 基本的事項

### 1 計画策定の目的

近年、我が国では、出生率の低下や平均寿命の伸びに伴う少子高齢化が急速に進んでいます。山口県は、平成24年における高齢化率が29.2%（全国4位：内閣府「平成25年版 高齢社会白書」）となるなど、全国的にも高齢化が進んだ県のひとつに数えられます。今後も、医療や福祉の高度化による高齢者の増加が見込まれる中、加齢による心身機能の低下や複数の慢性疾患を有すること等により、自立した日常生活の維持が困難になる者の割合は高くなると考えられます。

後期高齢者医療制度の保険者である山口県後期高齢者医療広域連合の果たすべき役割は、被保険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、生活習慣病等の発症及び重症化の予防や、心身機能の低下防止に向けた支援を行うことであり、そのためには、現状を分析した上で適切な保健事業を実施していくことが必要です。

また、後期高齢者は、健康状態の個人差が大きく、健康面における不安が生活上の課題となりやすいものの、健康の保持増進に関連の深い生活習慣の改善については、年齢が若い段階から継続して取り組まなければ効果が出にくいという課題があります。このため、後期高齢者に対する保健事業は、被保険者にとって最も身近な窓口である市町と緊密に連携し、被保険者一人ひとりのライフステージを通じた一貫した取り組みとなるように進めていくことが重要です。

以上のことから、被保険者の健康保持増進を目的とした保健事業の実施を、市町の協力を得ながら着実に推進できるよう、保健事業実施計画（以下、データヘルス計画という。）を策定します。

### 2 他計画との関係

データヘルス計画は、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、レセプト等を活用した保健事業推進の基盤とすべく策定を求められたものです。

計画の策定にあたっては、国の健康づくり推進プランである「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」に示された基本方針を基に、山口県における健康づくり計画である「健康やまぐち21計画」を始めとした、関係計画との整合性を図ります。

### 3 計画期間

本計画における計画期間は、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの3年間とします。

## 第2章 現状と分析

### 1 山口県における後期高齢者の現状

#### ◇ 被保険者数

年度	山口県		全国	
	被保険者数 (各年度平均)	全人口に占める 被保険者数の割合	被保険者数 (各年度平均)	全人口に占める 被保険者数の割合
平成20年度	207,047人	14.1%	1,323万人	10.4%
平成21年度	210,730人	14.4%	1,365万人	10.7%
平成22年度	214,697人	14.8%	1,410万人	11.0%
平成23年度	218,296人	15.1%	1,452万人	11.4%
平成24年度	221,882人	15.5%	1,494万人	11.7%
平成25年度	223,704人	15.8%	1,529万人	12.0%

※山口県の全人口に占める被保険者数の割合は、山口県人口移動統計調査結果概要 10月1日現在から算出

※全国の全人口に占める被保険者数の割合は、総務省統計局人口推計 10月1日現在から算出

#### ◇ 男女別の構成割合

被保険者数	男性	女性
224,117人	82,301人 ( 36.7% )	141,816人 ( 63.3% )

※平成 26 年 4 月 1 日現在

#### < 山口県における後期高齢者の現状 >

平成 25 年度平均被保険者数は 223,704 人となっており、後期高齢者医療制度が始まった平成 20 年度以来、毎年度増加しています。山口県の全人口に占める被保険者の割合は 15.8%と高く、全国平均の 12.0%と比較すると、高齢化が進んでいる状況がうかがえます。

また、男女別に被保険者数の構成割合を見ると、平成 26 年 4 月 1 日現在で男性 36.7%、女性 63.3%と、女性の割合が高くなっています。

## 2 過去の取組の考察

## ◇ 平成25年度に実施した保健事業

事業名	事業目的	事業概要	開始年度	対象者	実施状況 (平成25年度)	事業の推進に向けた取組	課題等
健康診査	被保険者の健康保持	特定健診に準拠した健康診査を実施	平成20年度	被保険者全員	【受診者数】 35,728人 【受診率】 18.3% 【実施市町】 19市町	・健康診査の受診勧奨を実施 ・市町の集団検診との同時実施	・受診率が低調
後発医薬品の使用促進	医療費の適正化	後発医薬品の使用促進通知やリーフレット等による啓発	平成23年度	後発医薬品への切替効果として500円(月)以上が見込める被保険者	【送付人数】 7,386人 【送付回数】 2回 【実施市町】 18市町	・リーフレット配布対象者の見直し ・未実施自治体への働きかけ	・県内全域(19市町)での実施には至っていない
市町への助成(長寿・健康増進事業)	健康教室・ヘルスアップセミナー	被保険者の健康保持及び健康状況の改善	平成20年度	実施市町に在住の被保険者	【実施回数】 268回 【実施市町】 1市	・実施市町の増加に向けた働きかけ	・実施市町が少ない
	人間ドック・脳検査	被保険者の健康保持	平成20年度	実施市町に在住の被保険者	【受診者数】 397人 【実施市町】 2市町	・実施市町の増加に向けた働きかけ	・実施市町が少ない

## &lt; 過去の取組の考察 &gt;

現在までに実施した保健事業のうち最も規模が大きい事業は健康診査ですが、平成24年度における全国平均の受診率24.5%に対し、山口県は19.6%となっています。平成25年度における受診率も18.3%に留まっており、受診率の向上が課題のひとつです。

その他の保健事業に関しても、健康教室や人間ドック、脳検査などは実施市町数が少なく、実施市町の増加による対象範囲の拡大が重要です。

### 3 健康・医療情報の分析

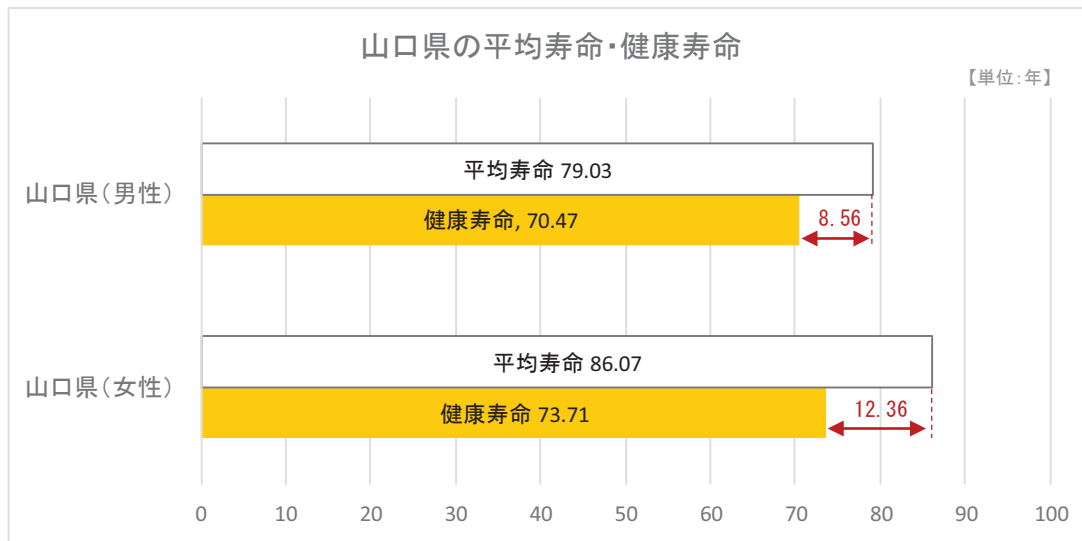
#### ◇ 平均寿命と健康寿命（平成 22 年）

項目	平均寿命(年)	健康寿命(年)	差(年)
山口県(男性)	79.03	70.47	8.56
全国平均(男性)	79.59	70.42	9.17
山口県(女性)	86.07	73.71	12.36
全国平均(女性)	86.35	73.62	12.73

※平均寿命：平成 22 年 厚生労働省「都道府県別生命表」  
 ※健康寿命：平成 22 年 厚生労働科学研究班

#### 健康寿命とは？

日常生活に制限のない期間の平均。  
 「現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の問いに対して、自己申告で「ない」の回答を健康な状態、「ある」の回答を不健康な状態として算出したもの。

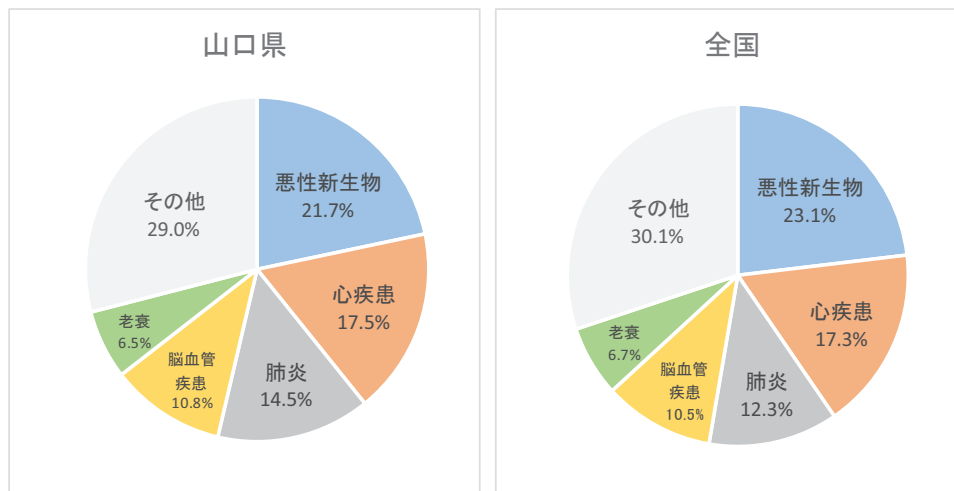


#### ◇ 死因別疾病割合上位 5 位（平成 24 年）

【対象：後期高齢者】

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
山口県	悪性新生物 21.7%	心疾患 17.5%	肺炎 14.5%	脳血管疾患 10.8%	老衰 6.5%
全国	悪性新生物 23.1%	心疾患 17.3%	肺炎 12.3%	脳血管疾患 10.5%	老衰 6.7%

(平成 24 年 山口県「保健統計年報」及び厚生労働省「人口動態統計」から算出)



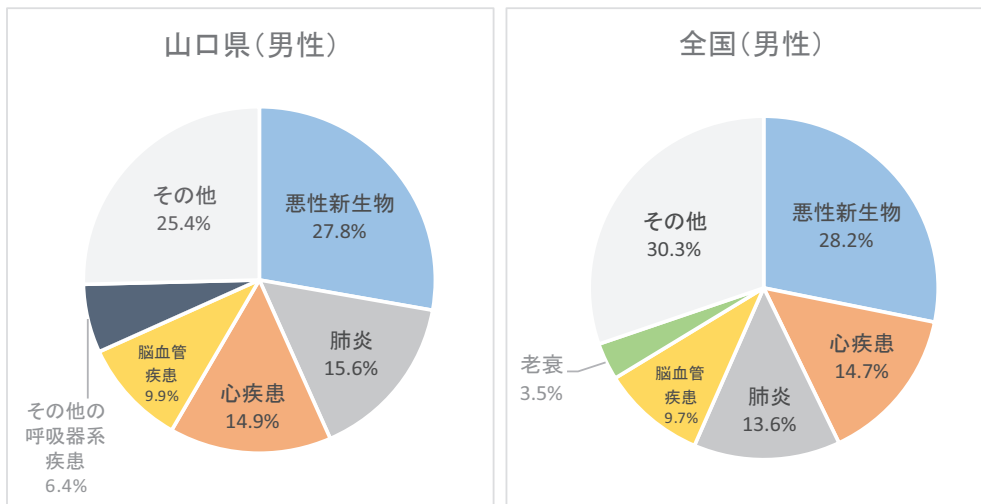


【男性】

【対象：後期高齢者】

	1位	2位	3位	4位	5位
山口県（男性）	悪性新生物 27.8%	肺炎 15.6%	心疾患 14.9%	脳血管疾患 9.9%	その他の呼吸器系疾患 6.4%
全国（男性）	悪性新生物 28.2%	心疾患 14.7%	肺炎 13.6%	脳血管疾患 9.7%	老衰 3.5%

（平成24年 山口県「保健統計年報」及び厚生労働省「人口動態統計」から算出）

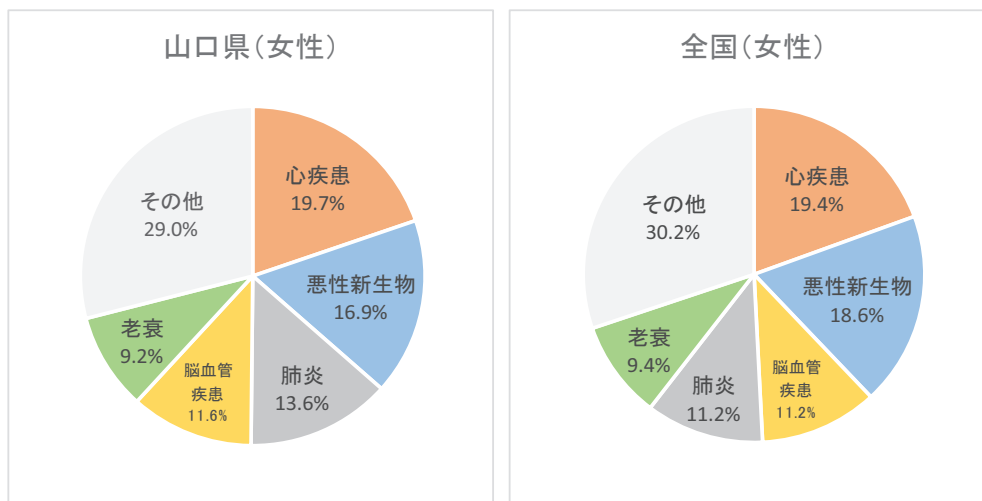


【女性】

【対象：後期高齢者】

	1位	2位	3位	4位	5位
山口県（女性）	心疾患 19.7%	悪性新生物 16.9%	肺炎 13.6%	脳血管疾患 11.6%	老衰 9.2%
全国（女性）	心疾患 19.4%	悪性新生物 18.6%	脳血管疾患 11.2%	肺炎 11.2%	老衰 9.4%

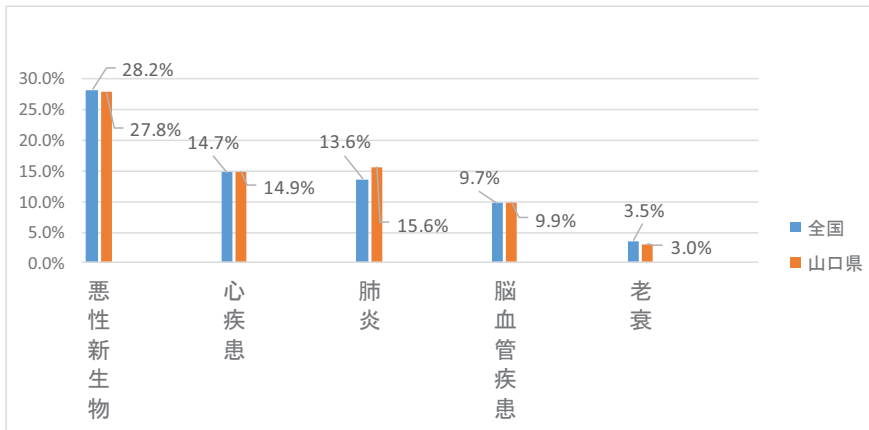
（平成24年 山口県「保健統計年報」及び厚生労働省「人口動態統計」から算出）



◇ 全国における死因別疾病割合上位5位の山口県との比較（平成24年）

【 男性 】

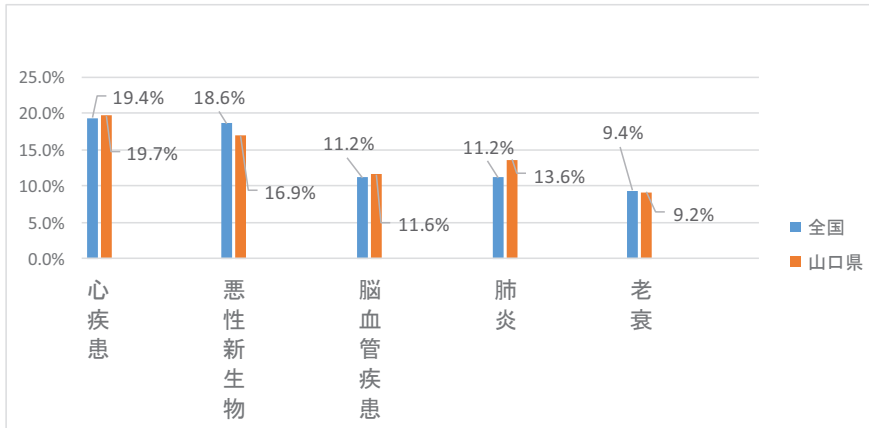
【対象：後期高齢者】



（平成24年 山口県「保健統計年報」及び厚生労働省「人口動態統計」から算出）

【 女性 】

【対象：後期高齢者】



（平成24年 山口県「保健統計年報」及び厚生労働省「人口動態統計」から算出）

< 健康・医療情報の分析（1） >

山口県では、男性の平均寿命が79.03年（全国比：-0.56年）、女性の平均寿命が86.07年（全国比：-0.28年）となっており、全国と比較して大きな乖離はありません。また、健康寿命については、男性で70.47年（全国比：+0.05年）、女性で73.71年（全国比：+0.09年）と、僅かではありますが全国を上回る数値になっています。「できる限り長く自立した日常生活を送る」ためには、この平均寿命と健康寿命の差を小さくしていく必要があります、健康寿命延伸を目的とした保健事業の実施が不可欠です。

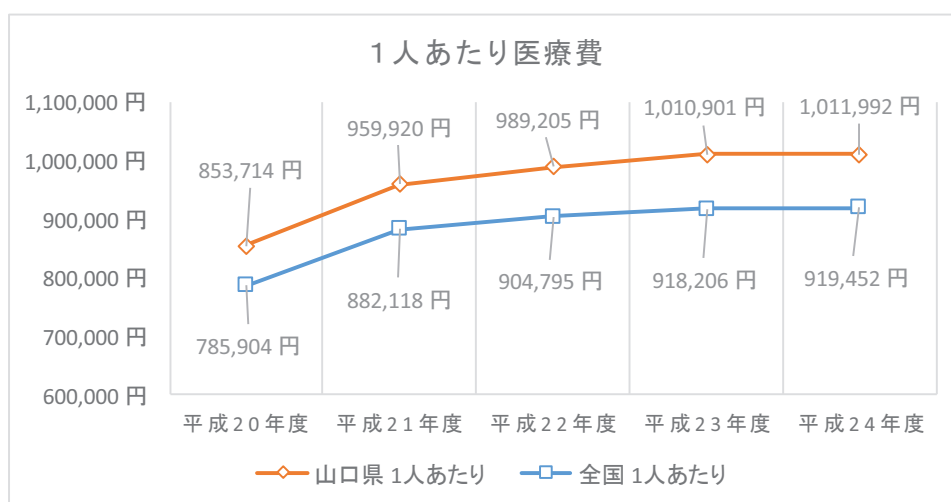
次に、平成24年における死因別疾病割合を見ていくと、男女ともに悪性新生物の占める割合は全国より低く、心疾患及び肺炎、脳血管疾患において全国を上回っています。男女間の比較では、男性の死因別割合が最も高い疾病が悪性新生物であることに對し、女性の死因別疾病割合の最上位は、山口県、全国ともに心疾患となっています。また、山口県の男性の死因別疾病割合において、第5位は「その他の呼吸器系疾患」の6.4%であり、これは全国や女性には見られない傾向です。

◇ 1人あたり医療費の推移

【対象：被保険者】

		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
山口県	1人あたり医療費(円)	853,714	959,920	989,205	1,010,901	1,011,992
	伸率(前年度比)	—	12.4%	3.1%	2.2%	0.1%
	平成20年度を100.0とする	100.0	112.4	115.9	118.4	118.5
全国	1人あたり医療費(円)	785,904	882,118	904,795	918,206	919,452
	伸率(前年度比)	—	12.2%	2.6%	1.5%	0.1%
	平成20年度を100.0とする	100.0	112.2	115.1	116.8	117.0

(厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」)



■ 市町別 1人あたり医療費の推移 ■

【単位：円】

市町	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
下関市	969,672	990,386	1,029,329	1,060,349	1,055,828
宇部市	1,020,153	1,032,162	1,070,837	1,099,899	1,093,429
山口市	913,612	934,006	965,538	976,646	985,619
萩市	853,195	876,913	897,134	912,161	901,720
防府市	892,018	921,346	957,891	982,237	982,734
下松市	810,566	839,762	825,628	828,364	866,674
岩国市	891,976	925,044	951,931	987,589	975,213
光市	843,985	851,831	872,954	855,812	892,286
長門市	993,984	1,024,928	1,057,285	1,078,036	1,081,586
柳井市	873,720	907,706	923,186	926,829	946,316
美祢市	942,333	1,007,009	1,080,445	1,093,712	1,088,086
周南市	878,914	916,764	934,510	963,765	951,702
山陽小野田市	984,420	1,016,283	1,054,574	1,077,905	1,083,807
周防大島町	838,072	903,925	927,340	941,457	957,911
和木町	861,759	958,945	961,324	970,398	931,559
上関町	797,330	853,886	829,031	947,109	955,342
田布施町	795,326	748,611	783,871	803,624	854,525
平生町	885,537	848,203	858,752	917,295	900,306
阿武町	841,001	819,504	807,182	802,971	824,760

※1人あたり医療費で使用している被保険者数は、各年度末の被保険者数

◇ 1人あたり診療費における構成割合

【対象：被保険者】

項目			構成割合（平成24年度）		構成割合の差 （全国との比較）
			山口県	全国	
診療区分	医科	入院	65.1%	58.9%	6.2%
		入院外	31.6%	36.9%	△5.3%
	歯科	3.3%	4.2%	△0.9%	
合計			100.0%	100.0%	

（平成24年度 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」から算出）

構成割合の現況

1人あたり診療費の内訳は、全国平均に比べて入院の割合が高く、このことが山口県において医療費が高くなる要因のひとつであるといえる。

◇ レセプト1件あたり診療日数

【対象：被保険者】

項目			1件あたり診療日数（平成24年度）		診療日数の差 （全国との比較）
			山口県	全国	
診療区分	医科	入院	20.48日	18.26日	2.22日
		入院外	2.11日	2.01日	0.10日
	歯科	2.25日	2.20日	0.05日	

（平成24年度 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」）

診療日数の現況

レセプト1件あたりの診療日数は、各項目ともに全国平均より多く、中でも入院日数において差が大きい。

◇ 1日あたり診療費

【対象：被保険者】

項目			1日あたり診療費（平成24年度）		診療費の差 （全国との比較）
			山口県	全国	
診療区分	医科	入院	23,562円	27,732円	△4,170円
		入院外	7,341円	8,400円	△1,059円
	歯科	7,256円	7,016円	240円	

（平成24年度 厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」）

診療費の現況

1日あたりの診療費は、入院及び入院外ともに全国平均より低い。

◇ 平均在院日数

【対象：医療機関】

項目	平均在院日数（平成25年）		日数の差 （全国との比較）
	山口県	全国	
総数（全病床）	44.2日	30.6日	13.6日
一般病床	18.8日	17.2日	1.6日
精神病床	395.5日	284.7日	110.8日
療養病床	203.6日	168.3日	35.3日
介護療養病床	495.4日	308.6日	186.8日

（平成25年 厚生労働省「病院報告」）

在院日数の現況

平均在院日数は、各項目において全国平均を大きく上回る。中でも、介護療養病床における在院日数は、全国で2番目に多い。また、総数、精神病床、療養病床の在院日数が、全国で4番目に多い。

◇ 人口10万人あたり病床数

【対象：医療機関】

項目	病床数（平成25年）		病床数の差 （全国との比較）
	山口県	全国	
総数（全病床）	1,921.4床	1,236.3床	685.1床
一般病床（再掲）	799.4床	704.9床	94.5床
精神病床（再掲）	427.4床	266.9床	160.5床
療養病床（再掲）	682.7床	257.8床	424.9床

（平成25年 厚生労働省「病院報告」）

病床数の現況

人口10万人あたりの病床数は、各項目において全国平均を大きく上回る。中でも、療養病床の数は、全国平均の2.6倍となっており、全国で2番目に高い。

## ◇ 主要疾病分類別医療費（平成24年における山口県の上位10疾病（入院））

【対象:被保険者】（単位:千円）

項目	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年	
脳梗塞	822,477 10.7%	(1)	799,455 10.1%	(1)	843,522 9.8%	(1)	833,644 9.5%	(1)	854,893 9.1%	(1)
骨折	632,552 8.3%	(2)	700,340 8.9%	(2)	733,924 8.5%	(2)	776,079 8.8%	(2)	802,938 8.6%	(2)
その他の心疾患	475,731 6.2%	(3)	471,411 6.0%	(3)	575,364 6.7%	(3)	582,798 6.6%	(3)	625,151 6.7%	(3)
高血圧性疾患	360,880 4.7%	(4)	352,057 4.5%	(4)	347,227 4.0%	(4)	337,741 3.8%	(4)	367,697 3.9%	(4)
その他の悪性新生物	253,449 3.3%	(7)	292,571 3.7%	(5)	314,529 3.6%	(5)	321,352 3.6%	(5)	355,274 3.8%	(5)
アルツハイマー病	103,396 1.3%	(21)	224,847 2.8%	(9)	271,225 3.1%	(6)	305,468 3.5%	(6)	337,725 3.6%	(6)
その他の呼吸器系の疾患	155,142 2.0%	(14)	193,677 2.5%	(13)	253,204 2.9%	(10)	264,636 3.0%	(7)	275,992 2.9%	(7)
脳内出血	196,915 2.6%	(11)	214,427 2.7%	(10)	221,606 2.6%	(13)	250,001 2.8%	(10)	260,180 2.8%	(8)
肺炎	197,420 2.6%	(10)	209,417 2.7%	(11)	256,333 3.0%	(9)	244,174 2.8%	(12)	250,874 2.7%	(9)
その他の消化器系の疾患	201,989 2.6%	(9)	208,676 2.6%	(12)	228,560 2.7%	(12)	238,064 2.7%	(13)	247,475 2.6%	(10)
入院総額	7,662,893		7,901,520		8,621,561		8,808,151		9,371,917	

※下段の「%」は入院総額に占める割合

(国民健康保険中央会「疾病分類別統計」(5月診療分))

※( )内の数字は山口県の順位

## ◇ 主要疾病分類別件数（平成24年における山口県の上位10疾病（入院））

【対象:被保険者】（単位:件）

項目	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年	
脳梗塞	1,873 10.6%	(1)	1,718 9.6%	(1)	1,694 9.2%	(1)	1,626 8.8%	(1)	1,624 8.5%	(1)
骨折	1,331 7.5%	(2)	1,393 7.8%	(2)	1,354 7.4%	(2)	1,414 7.7%	(2)	1,469 7.7%	(2)
その他の心疾患	904 5.1%	(4)	929 5.2%	(4)	990 5.4%	(3)	1,051 5.7%	(3)	1,082 5.6%	(3)
高血圧性疾患	1,090 6.2%	(3)	1,033 5.8%	(3)	984 5.3%	(4)	981 5.3%	(4)	1,000 5.2%	(4)
アルツハイマー病	277 1.6%	(19)	625 3.5%	(6)	735 4.0%	(5)	828 4.5%	(5)	909 4.7%	(5)
その他の悪性新生物	516 2.9%	(7)	565 3.2%	(8)	570 3.1%	(10)	597 3.2%	(8)	661 3.4%	(6)
血管性及び詳細不明の認知症	688 3.9%	(5)	707 3.9%	(5)	645 3.5%	(6)	662 3.6%	(6)	629 3.3%	(7)
その他の消化器系の疾患	488 2.8%	(9)	551 3.1%	(9)	577 3.1%	(9)	596 3.2%	(9)	608 3.2%	(8)
糖尿病	674 3.8%	(6)	602 3.4%	(7)	639 3.5%	(7)	603 3.3%	(7)	587 3.1%	(9)
肺炎	500 2.8%	(8)	523 2.9%	(10)	608 3.3%	(8)	545 3.0%	(10)	567 3.0%	(10)
入院総件数	17,663		17,906		18,414		18,473		19,181	

※下段の「%」は入院総件数に占める割合

(国民健康保険中央会「疾病分類別統計」(5月診療分))

※( )内の数字は山口県の順位

◇ 主要疾病分類別 1人あたり医療費（平成24年における上位10疾病（入院））

【対象：被保険者】（単位：円）

項目	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年	
脳梗塞	3,972	(1)	3,794	(1)	3,929	(1)	3,819	(1)	3,853	(1)
	2,466	(1)	2,815	(1)	3,092	(1)	3,089	(1)	3,065	(1)
骨折	3,055	(2)	3,323	(2)	3,418	(2)	3,555	(2)	3,619	(2)
	1,820	(2)	2,112	(2)	2,420	(2)	2,599	(2)	2,808	(2)
その他の心疾患	2,298	(3)	2,237	(3)	2,680	(3)	2,670	(3)	2,817	(3)
	1,615	(3)	1,963	(3)	2,199	(3)	2,286	(3)	2,375	(3)
高血圧性疾患	1,743	(4)	1,671	(4)	1,617	(4)	1,547	(4)	1,657	(4)
	947	(6)	1,063	(7)	1,035	(7)	951	(9)	932	(9)
その他の悪性新生物	1,224	(7)	1,388	(5)	1,465	(5)	1,472	(5)	1,601	(5)
	934	(7)	1,122	(5)	1,304	(4)	1,331	(4)	1,458	(4)
アルツハイマー病	499	(21)	1,067	(9)	1,263	(6)	1,399	(6)	1,522	(6)
	338	(22)	467	(20)	548	(16)	627	(14)	721	(13)
その他の呼吸器系の疾患	749	(14)	919	(13)	1,179	(10)	1,212	(7)	1,244	(7)
	604	(12)	764	(11)	1,007	(8)	1,108	(7)	1,243	(5)
脳内出血	951	(11)	1,018	(10)	1,032	(13)	1,145	(10)	1,173	(8)
	652	(11)	737	(12)	817	(12)	838	(12)	872	(11)
肺炎	953	(10)	994	(11)	1,194	(9)	1,119	(12)	1,131	(9)
	975	(5)	1,096	(6)	1,268	(5)	1,267	(5)	1,156	(7)
その他の消化器系の疾患	976	(9)	990	(12)	1,065	(12)	1,091	(13)	1,115	(10)
	802	(9)	917	(8)	1,003	(9)	1,028	(8)	1,109	(8)

※上段：山口県（ ）内の数字は山口県の順位

（国民健康保険中央会「疾病分類別統計」(5月診療分)から算出）

※下段：全国（ ）内の数字は全国の順位

◇ 山口県における受診率上位5疾病

【対象：被保険者】（単位：件/千人）

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
1位	高血圧性疾患 272.6	高血圧性疾患 273.3	高血圧性疾患 271.7	高血圧性疾患 276.1	高血圧性疾患 280.6
2位	脳梗塞 72.6	脳梗塞 67.2	その他の眼及び付属器の疾患 65.4	歯肉炎及び歯周疾患 70.5	歯肉炎及び歯周疾患 82.8
3位	白内障 66.3	糖尿病 64.4	糖尿病 62.0	その他の眼及び付属器の疾患 66.0	その他の眼及び付属器の疾患 70.8
4位	糖尿病 65.8	その他の眼及び付属器の疾患 62.7	白内障 57.8	糖尿病 63.2	糖尿病 65.3
5位	その他の眼及び付属器の疾患 57.6	白内障 61.3	脳梗塞 55.7	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 56.7	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 59.0

（国民健康保険中央会「疾病分類別統計」(5月診療分)から算出）

※下段の数値は受診率（一定期間内に医療機関にかかった人の割合）、レセプト件数÷被保険者1,000人あたり

## ◇ 全国における受診率上位5疾病

【対象：被保険者】 (単位：件/千人)

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
1位	高血圧性疾患 225.0	高血圧性疾患 261.1	高血圧性疾患 276.7	高血圧性疾患 285.2	高血圧性疾患 293.2
2位	糖尿病 55.0	糖尿病 64.3	糖尿病 65.0	糖尿病 67.1	歯肉炎及び 歯周疾患 75.2
3位	脳梗塞 45.0	脳梗塞 49.8	脊椎障害 (脊椎症を含む) 50.2	歯肉炎及び 歯周疾患 60.8	糖尿病 69.9
4位	その他の眼及び 付属器の疾患 44.7	その他の眼及び 付属器の疾患 49.4	その他の内分泌、 栄養及び代謝疾患 49.5	脊椎障害 (脊椎症を含む) 52.6	その他の内分泌、 栄養及び代謝疾患 55.7
5位	白内障 41.3	脊椎障害 (脊椎症を含む) 48.0	脳梗塞 49.3	その他の内分泌、 栄養及び代謝疾患 52.4	脊椎障害 (脊椎症を含む) 54.7

(国民健康保険中央会「疾病分類別統計」(5月診療分)から算出)

※下段の数値は受診率(一定期間内に医療機関にかかった人の割合)、レセプト件数÷被保険者1,000人あたり

## &lt; 健康・医療情報の分析(2) &gt;

山口県の平成24年度における被保険者1人あたりの医療費は全国で10番目と高く、全国との比較では約9万3千円の差が生じています。後期高齢者医療制度が始まった平成20年度との比較では、4年間で18.5%増加していますが、年度ごとの伸率は全国平均と同様に減少傾向にあります。県内の市町別1人あたり医療費にも大きな格差があり、最も高い市町と最も低い市町の間では約26万9千円の開きがあります。

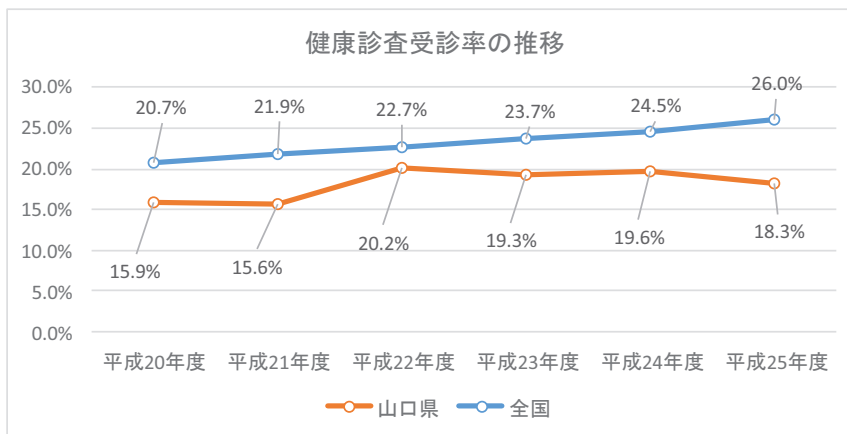
また、診療費の内訳として入院における1人あたり診療費の構成割合は、山口県では65.1%と全国平均より6.2%高くなっており、入院におけるレセプト1件あたり診療日数も20.48日と全国平均より2.22日多くなっています。一方、入院における1日あたり診療費は、全国平均の27,732円に対し山口県では23,562円と下回っています。

次に、平成24年5月診療分における疾病ごとの傾向を見ていくと、入院の医療費が最も高額となる疾病は脳梗塞の8億5,489万4千円で、入院に係る医療費総額の9.1%を占めています。また、全国との比較においても脳梗塞の1人あたり医療費は1.3倍となっています。疾病分類別の1人あたり医療費から浮かび上がる山口県の特徴としては、高血圧性疾患及びアルツハイマー病における医療費の高さが挙げられます。全国の1人あたり医療費との比較において、高血圧性疾患では1.8倍、アルツハイマー病では2倍以上の開きがあります。高血圧性疾患については、脳梗塞を始めとする脳血管疾患や心疾患との因果関係も深いことから、早期発見、早期治療による重症化の予防が重要です。

◇ 健康診査の受診状況

健康診査受診率の推移				
年度	対象者数	受診者数	受診率	
			山口県	全国
平成20年度	203,058人	32,196人	15.9%	20.7%
平成21年度	204,148人	31,805人	15.6%	21.9%
平成22年度	175,953人	35,630人	20.2%	22.7%
平成23年度	180,097人	34,674人	19.3%	23.7%
平成24年度	187,609人	36,758人	19.6%	24.5%
平成25年度	194,742人	35,728人	18.3%	26.0%

※全国健康診査受診率について、平成25年度は見込み数値(厚生労働省)



◇ 市町別健康診査受診率

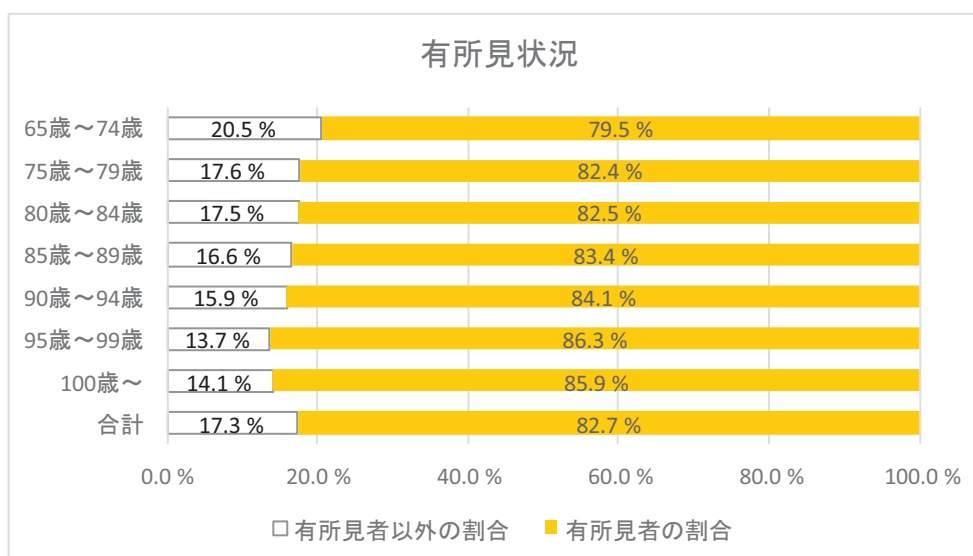
市町	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
下関市	8.2% (15)	13.0% (16)	13.1% (15)	13.4% (14)	12.7% (14)
宇部市	15.1% (12)	18.9% (12)	18.5% (11)	19.3% (12)	18.1% (12)
山口市	14.4% (13)	20.7% (11)	16.4% (13)	16.9% (13)	14.6% (13)
萩市	24.2% (3)	23.9% (8)	23.2% (8)	21.9% (10)	20.7% (10)
防府市	19.6% (8)	26.3% (4)	24.3% (5)	22.4% (9)	21.8% (9)
下松市	25.8% (2)	30.8% (1)	29.6% (2)	30.1% (1)	27.5% (2)
岩国市	16.9% (10)	22.0% (10)	21.7% (10)	23.2% (8)	21.9% (7)
光市	28.2% (1)	30.3% (2)	30.0% (1)	29.4% (2)	27.8% (1)
長門市	7.7% (16)	9.6% (18)	8.6% (19)	9.5% (19)	9.4% (18)
柳井市	7.4% (17)	13.0% (16)	10.8% (17)	11.6% (17)	11.4% (17)
美祢市	20.5% (6)	24.5% (6)	24.3% (5)	25.2% (6)	23.6% (5)
周南市	19.7% (7)	23.9% (8)	22.8% (9)	23.6% (7)	22.5% (6)
山陽小野田市	21.0% (5)	24.1% (7)	25.7% (4)	26.6% (3)	24.5% (4)
周防大島町	7.2% (18)	15.1% (14)	14.1% (14)	13.3% (15)	11.8% (16)
和木町	19.2% (9)	25.8% (5)	28.1% (3)	26.4% (4)	25.2% (3)
上関町	15.4% (11)	14.8% (15)	11.5% (16)	11.8% (16)	12.5% (15)
田布施町	24.1% (4)	27.9% (3)	23.9% (7)	25.7% (5)	21.9% (7)
平生町	8.6% (14)	18.7% (13)	17.1% (12)	19.6% (11)	19.2% (11)
阿武町	6.2% (19)	9.6% (18)	9.7% (18)	9.6% (18)	8.4% (19)

※( )内の数字は19市町の順位



## ◇ 平成25年度健康診査における有所見状況

年齢	受診者数	異常なし又は 保健指導判定値	受診勧奨 判定値	有所見者の割合
65歳～74歳	366人	75人	291人	79.5%
75歳～79歳	15,488人	2,731人	12,757人	82.4%
80歳～84歳	11,734人	2,056人	9,678人	82.5%
85歳～89歳	5,706人	945人	4,761人	83.4%
90歳～94歳	1,975人	315人	1,660人	84.1%
95歳～99歳	395人	54人	341人	86.3%
100歳～	64人	9人	55人	85.9%
合計	35,728人	6,185人	29,543人	82.7%



## &lt; 健康・医療情報の分析（3） &gt;

山口県における健康診査の受診状況については、後期高齢者医療制度が始まった平成20年度から現在まで全国平均を上回った年度がありません。生活習慣病等の早期発見及び重症化予防を図るためには、健康診査の受診が有効な手段となり得ることから、受診率の向上が課題のひとつとなっています。ただし、かかりつけ医等での定期的な検査や受診を理由に健康診査を辞退される被保険者も多いため、受診機会が少ない人に対する受診勧奨を強化するなど、状況に応じた適切な対応が必要です。

健診結果から有所見者の割合を見ていくと、年代が上がるごとに割合が高くなっています。生活習慣病は、後期高齢者医療制度への加入以前に発症するケースが多いため、今後、市町等との連携を一層強化し、若年層を含め、できる限り早い年代から生活習慣の見直しや適切な医療機関受診を促すなど、状況に応じたフォローアップが重要です。

4 山口県の後期高齢者に関する健康課題の把握

健康課題の把握		
健康課題	現状	対策の方向性
生活習慣病等の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高血圧性疾患が、各年度における受診率の第1位である。</li> <li>・ 入院における医療費及び件数ともに、脳梗塞が第1位である。</li> <li>・ 死因別の疾患において、心疾患、脳血管疾患の割合が全国と比較して高い。</li> </ul>	<p>受診率の高い高血圧性疾患や糖尿病について、改善がなされないまま脳血管疾患や心疾患、腎疾患等の発症に繋がることのないよう治療の継続を促し、介護予防、健康寿命の保持、医療費の抑制を図る。</p> <p>また、生活習慣病は75歳以前に発症するケースが多いため、市町など関係各署との連携を深め、若年層からの予防に努める。</p>
口腔機能の低下防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成23年度以降の受診率において歯肉炎及び歯周疾患が上位に入る。</li> <li>・ 糖尿病や肺炎など、歯科以外の疾患との関連も深い。</li> </ul>	<p>咀嚼（そしゃく）機能及び嚥下（えんげ）機能の低下は、誤嚥性の肺炎等を引き起こす原因となる。歯周病を原因とする生活習慣病の悪化など、高齢者の健康に与える影響が大きいため、定期的な口腔状態のチェック等を促すよう努める。</p> <p>また、歯周疾患は75歳以前に発症するケースが多く、若い世代からのケアが肝心である。</p>
低栄養の防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成23年度以降の受診率においてその他の内分泌、栄養及び代謝疾患が上位に入る。</li> </ul>	<p>健康維持のための適切な栄養管理が行えるよう働きかける。</p>
健康診査の受診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全国と比較して受診率が低く、県内における市町間の格差が大きい。また、毎年度の受診状況も横ばい若しくは低下傾向である。</li> <li>・ 75歳以上年代において、有所見者の割合は80%を超えるが、受診後のフォローアップが不十分である。</li> </ul>	<p>健診の受診率を向上させるとともに、有所見者に対する保健指導など、健診結果に基づく働きかけに努める。また、市町間の受診格差の是正を促すとともに、市町における集団検診との同時実施の推進により、がん検診等の受診機会の増加に努める。</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全国と比較して医療費が高い。</li> <li>・ 平均在院日数が非常に多い。</li> <li>・ 既存の保健事業について、市町間で取組内容の差が大きい。</li> <li>・ 事務局に保健師職員が不在である。</li> </ul>	<p>山口県の医療費水準は全国的に見ても高く、診療区分の内訳では入院の割合が高い。健康寿命の延伸及び医療費の抑制の双方について、疾病の重症化予防が大きな役割を果たすことから、関係各署との連携の上で、必要な保健事業の実施を図り、高齢者の健康な暮らしの保持に努める。</p>

## 第3章 課題の解決に向けた保健事業への取組

山口県後期高齢者医療広域連合では、分析の結果把握した健康課題に対応すべく、次のとおり保健事業に取り組むこととします。

### 1 既存事業

#### <健康診査>

##### (1) 健康診査

【目的】被保険者の健康保持

【対象】被保険者全員

【主体】山口県後期高齢者医療広域連合

【内容】特定健診に準拠した健康診査を実施する。受診率向上を図るため、健康診査の受診勧奨や市町の集団検診との同時実施等の取り組みを一層推進する。

#### <健康啓発・保健指導>

##### (1) 後発医薬品の使用促進

【目的】医療費の適正化

【対象】後発医薬品への切替効果として500円（月）以上が見込める被保険者

【主体】山口県後期高齢者医療広域連合

【内容】対象者に、後発医薬品への切替効果について説明した使用促進通知を送付するほか、リーフレット等による啓発を行う。

##### (2) 訪問健康相談

【目的】重複・頻回受診状況の改善、健康状態及び生活環境の確認

【対象】重複・頻回受診該当者

【主体】山口県後期高齢者医療広域連合

【内容】重複・頻回受診の該当者を対象に、保健師等による訪問指導を実施する。今後において、投薬の併用禁忌や重複処方による残薬に対する指導についても実施を検討する。

#### <健康教育>

##### (1) 健康教室

【目的】被保険者の健康保持及び健康状況の改善

【対象】実施市町に在住の被保険者

【主体】市町（長寿・健康増進事業による補助事業）

【内容】健康体操など、健康づくりに関するレクリエーション等の運動を主体とした教室を開催し、健康づくりを図る。

(2) いきいき水中運動教室・若返り体操教室

【目的】被保険者の健康保持増進

【対象】実施市町に在住の被保険者

【主体】市町（長寿・健康増進事業による補助事業）

【内容】高齢者に適した運動を楽しみながら実践するための教室を開催し、健康づくりを図る。

<保健事業の推進>

(1) 人間ドック

【目的】被保険者の健康保持

【対象】実施市町に在住の被保険者

【主体】市町（長寿・健康増進事業による補助事業）

【内容】人間ドックを実施する。

(2) 脳検査

【目的】被保険者の健康保持

【対象】実施市町に在住の被保険者

【主体】市町（長寿・健康増進事業による補助事業）

【内容】脳検査を実施する。

## 2 新規事業

<健康診査>

(1) 歯科健康診査

【開始年度】平成 27 年度（予定）

【目的】被保険者の口腔機能の低下防止

【対象】前年度における 75 歳年齢到達による新規資格取得者及び  
前年度における 75 歳未満の障害認定による新規資格取得者

【主体】山口県後期高齢者医療広域連合

【内容】近年、著しく増加している歯周疾患や、加齢による口腔機能低下の早期発見、早期改善を図ることで、他の疾患への悪影響も予防するよう努める。

### <健康啓発・保健指導>

#### (1) 医療機関受診勧奨

【開始年度】平成28年度(予定)

【目的】適正な医療機関受診を促すことで、疾病の重症化を防止

【対象】健康診査の受診結果が受診勧奨判定値であるにも関わらず、医療機関での受診がない者

【主体】山口県後期高齢者医療広域連合

【内容】健診結果に対するフォローアップとして、健康診査の受診結果及びレセプト情報を基に、適正な医療機関受診を促す。

#### (2) 自主的な健康管理の支援

【開始年度】平成28年度(予定)

【目的】被保険者の健康保持増進及び生活習慣の改善

【対象】健康診査受診者

【主体】山口県後期高齢者医療広域連合

【内容】健診結果等を記載できる簡易な手帳等の配布を行い、生活習慣等の自主的な管理を容易に行えるよう努める。

### <保健事業の推進>

#### (1) 市町との連携の強化

【開始年度】平成27年度(予定)

【内容】被保険者の健康状態について、国保データベースシステム(KDB)等を活用し、市町へデータ提供を行う。提供したデータを基に、市町の健康増進担当課や介護保険担当課等と情報の共有を図り、若年層からの継続的な保健事業の実施を可能とする環境構築に努める。また、長寿・健康増進事業を活用し、市町を実施主体とした保健事業の推進を図る。

### < 課題の解決に向けた保健事業への取組 >


山口県後期高齢者医療広域連合では、制度開始から現在まで、被保険者の健康に資するよう様々な保健事業を実施してきました。既存の保健事業については、顕在化した健康課題に対処するよう事業内容の改善や実施範囲の拡充等も視野に入れながら、引き続き、事業を継続していきます。また、データヘルス計画の目標を達成するための新たな保健事業を計画期間内に実施していきます。

保健事業の実施にあたっては、費用対効果を勘案しつつ、事業の有効性について検証することとし、必要に応じて事業の見直しや実施方法の改善等を行います。

また、市町の健康増進担当課や介護保険担当課、国民健康保険担当課など、関連各署と連携の上、効果的な保健事業の展開に努めます。

第4章 目標

1 目的

目的	生活習慣病等の発症及び重症化の予防や、心身機能の低下防止に向けた支援を行うことにより、被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることを目的とします。		被保険者の 健康寿命延伸
----	--	--	-----------------

2 目標

目的を成し遂げるために、数値の把握が可能な指標を設定し、目標の達成を図ります。

短期的目標	項目	指標	現状	目標		
				平成27年度	平成28年度	平成29年度
短期的目標	・健康診査	受診率	18.3% (平成25年度)	20.0%	21.0%	22.0%
	・歯科健康診査	受診率	未実施	8.0%	9.0%	10.0%
	・後期高齢者を対象とした保健事業に取り組む市町 (長寿・健康増進事業)	市町数	4市町 (平成26年度)	増加	増加	増加

※短期的目標：各年度において達成すべき目標

中長期的目標	項目	指標	現状	目標 (平成29年度)
	中長期的目標	・被保険者の入院	1人あたり診療費における入院の割合	65.1% (平成24年度)
・医療機関の平均在院日数		病床への平均在院日数	44.2日 (平成25年)	減少

※中長期的目標：計画最終年度に達成すべき目標

計画目標	項目	指標	現状 (平成22年)	目標
計画目標	・被保険者の健康寿命	日常生活に制限のない期間	男性：70.47年 女性：73.71年	延伸

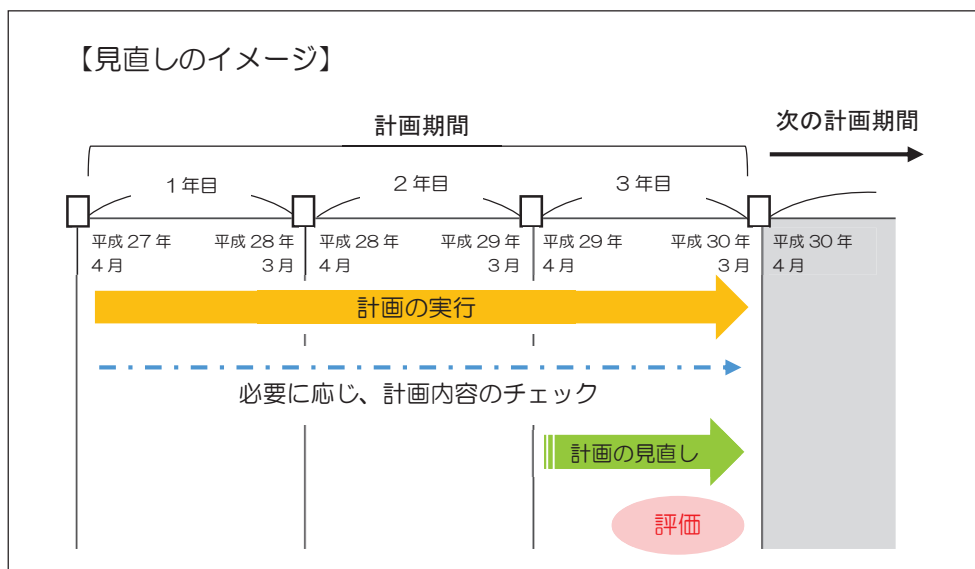
## 第5章 計画の評価方法・見直し

### 1 評価方法

評価主体	内部評価及び保健事業支援・評価委員会
評価の時期	計画終了年度及び随時

評価方法については、内部評価に加えて山口県国民健康保険団体連合会に設置された「保健事業支援・評価委員会」による評価を行います。また、計画の評価時期については、総合的な評価は計画の終了年度に行うこととし、見直しに係る評価や、個別の保健事業に係る評価などは、必要に応じて随時行うこととします。

### 2 計画の見直し



計画期間は3年間であることから、計画期間の最終年度において現状に即した形で計画の見直しを行います。

見直しにあたっては策定時同様、関係団体の意見を参考にし、より良い計画となるよう努めます。

## 第6章 運営上の留意事項

### 1 計画の公表・周知

山口県後期高齢者医療広域連合のホームページに掲載するなどし、広く周知するよう努めます。

### 2 市町等との連携

保健事業の推進にあたっては、「山口県保険者協議会」や「郡市医師会特定健診・特定保健指導担当理事協議会」など、関係団体の保健事業担当者と直接意見を交換できる機会を活用し、また、市町や医師会及び歯科医師会、国民健康保険団体連合会など、関係各署とより一層の連携を図り、効果的な保健事業が実施できるよう努めます。

### 3 PDCAサイクルに沿った事業運営

保健事業の効果的・効率的な推進を図るため、P l a n（計画）－D o（実施）－C h e c k（評価）－A c t（改善）のサイクルに沿って、課題点等を改善しながら継続的に事業の運営を行います。

### 4 個人情報の保護

保健事業の実施にあたっては、個人情報保護法及び山口県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例、山口県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例施行規則等、関係法令を遵守し、適切な個人情報の保護に努めます。