

石川県後期高齢者医療 データヘルス計画

平成27年3月

[概要版]

石川県後期高齢者医療広域連合

I. 計画の趣旨と現状把握

1. 計画の趣旨

「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)が定められたことに伴い、健康・医療情報を活用してP(計画)D(実施)C(評価)A(改善)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、保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととした。

2. 計画期間

平成27年度から平成29年度までの3年間

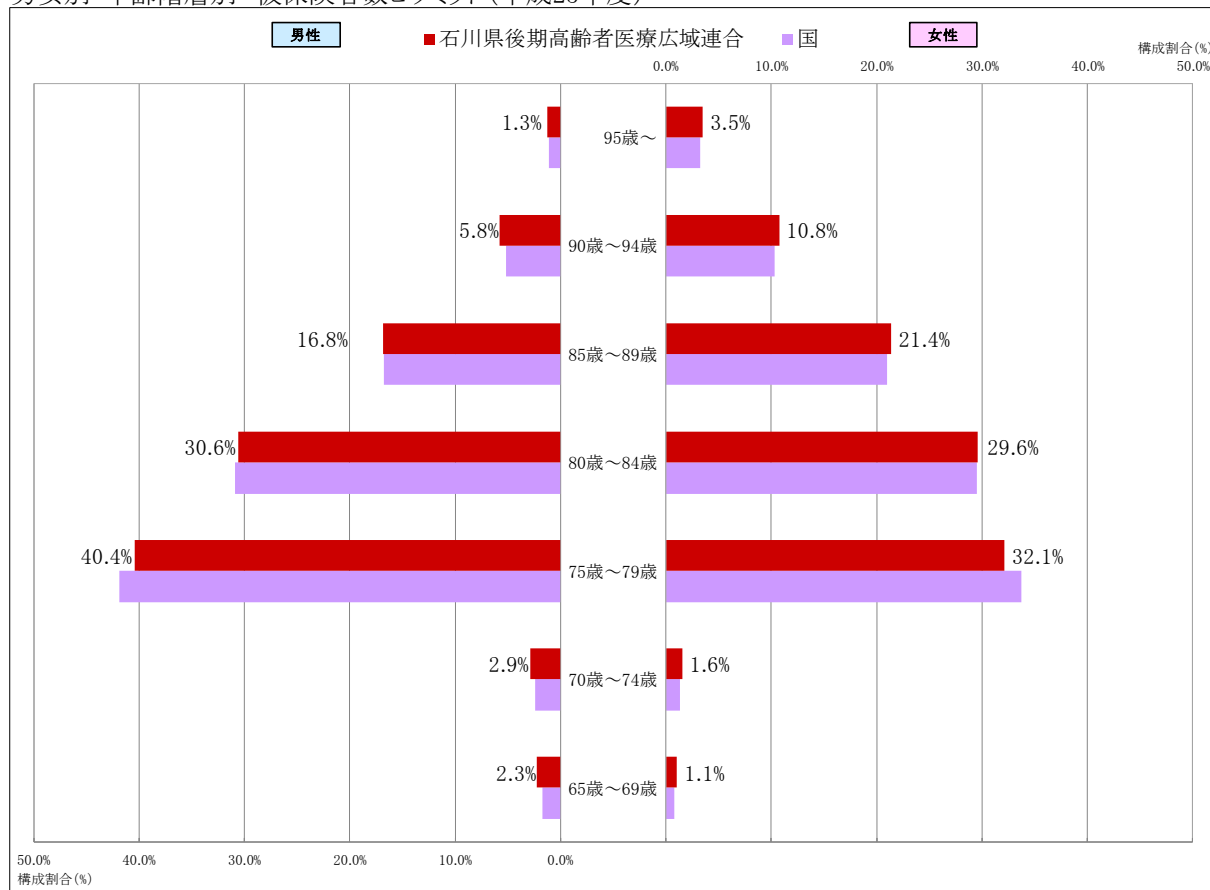
3. 広域連合の特性把握

(1) 基本情報

石川県の人口は、1,159,015人(平成25年10月1日現在)である。高齢化率(65歳以上)は25.9%であり、国の25.1%に比べ0.8%高い。

石川県後期高齢者医療広域連合の被保険者数は、149,894人(平成25年10月1日現在)で、石川県の人口に占める割合は12.9%である。

男女別・年齢階層別 被保険者数ピラミッド(平成25年度)



※1 国保データベースシステム(KDB)システム「人口及び被保険者の状況」より

※2 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。

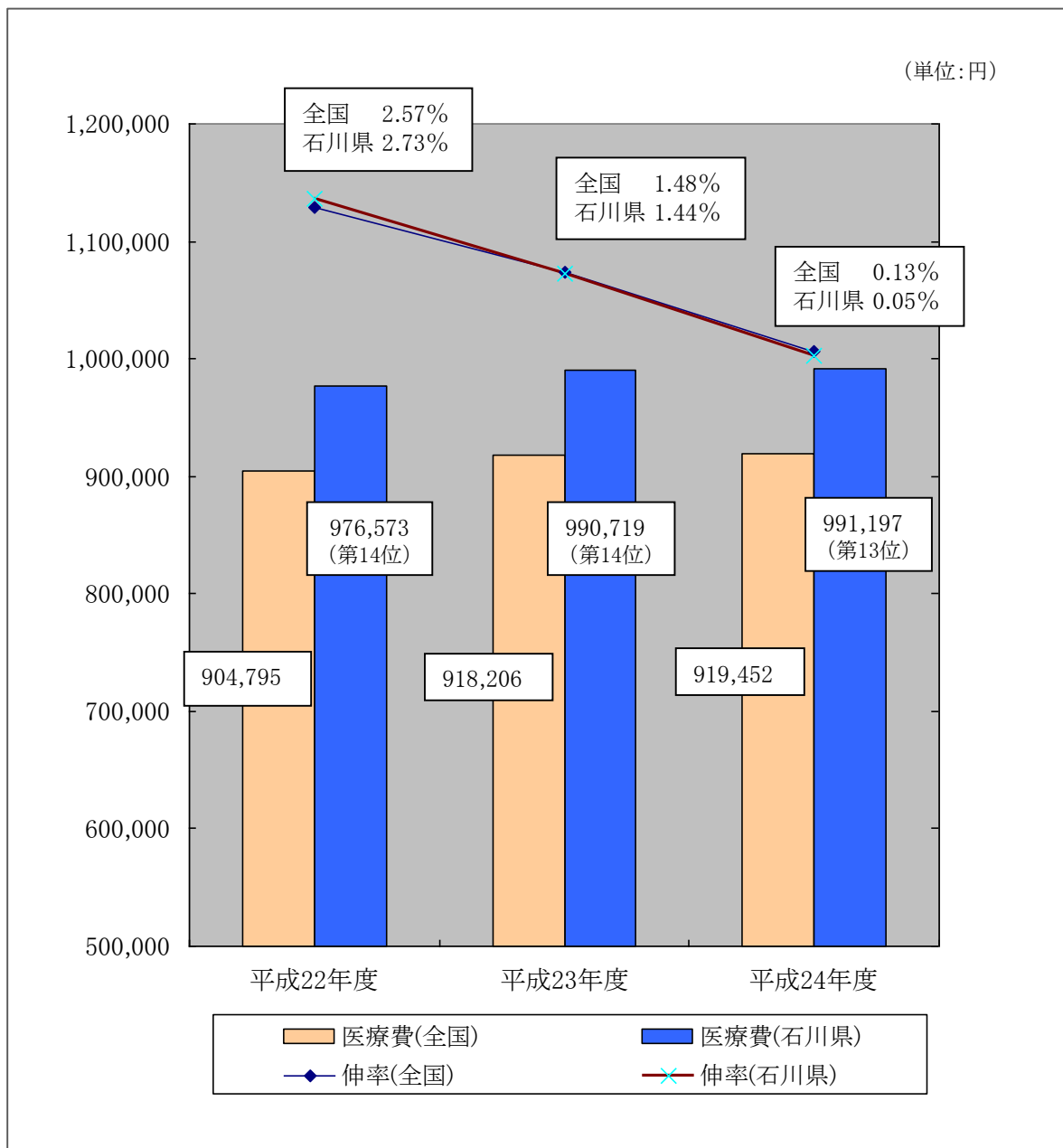
(2) 医療費等の状況

医療費の推移(総額)

項 目		平成22年度	平成23年度	平成24年度
石川県医療費		138,967	144,135	146,534
(百万円)	伸率	4.6%	3.7%	1.7%
[参考]	全国伸率	5.9%	4.5%	3.0%

※厚生労働省【後期高齢者医療事業状況報告】より

1人当たり医療費の推移



※()内は、全国順位

(3) 健康診査受診状況

健康診査受診状況

区 分	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	全国受診率(%)
平成20年度	135,801	32,681	24.1	20.7
平成21年度	138,814	36,750	26.5	21.9
平成22年度	132,017	37,072	28.1	22.7
平成23年度	135,319	40,306	29.8	23.7
平成24年度	134,376	41,882	31.2	24.5
平成25年度	135,931	43,090	31.7	—

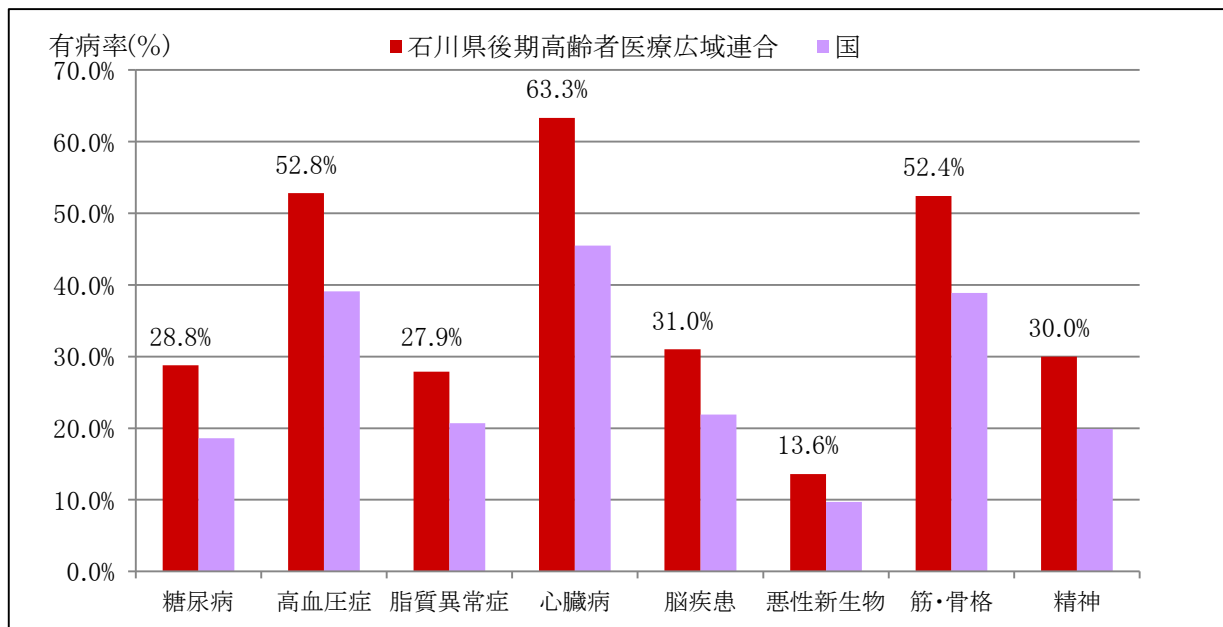
※1 平成20年度・21年度は、健診除外対象者の設定が無いため全体被保険者数である。

※2 特定健康診査等管理システムより

(4) 介護保険の状況

- ・疾病ごとの有病者数を合計すると、170,212人となり、認定者数56,776人の約3.0倍である。
- ・認定者1人当たり、3種類の疾病を併発している。
- ・要介護認定者の有病率は、国よりも高く、特に生活習慣病の高血圧症、心臓病及び筋・骨格系の疾病が高い。

要介護認定者の疾病別有病状況(平成25年度)



※国保データベース(KDB)システム「地域の全体像の把握」より

(5) 平均寿命・健康寿命・死亡率・死因等の状況

- ・男女ともに平均寿命・健康寿命は全国を若干上回っている。
- ・死因の傾向は、国とほぼ同じで、悪性新生物及び生活習慣病の心臓病、脳疾患の割合が高い。
- ・脳血管疾患による死亡の割合が全国平均より高い。

平均寿命・健康寿命(平成22年度)

単位:歳

項目	平均寿命	健康寿命	差
石川県(男)	79.75	71.10	8.65
全国(男)	79.55	70.42	9.13
石川県(女)	86.81	74.54	12.27
全国(女)	86.30	73.62	12.68

※いしかわ健康フロンティア戦略2013より

石川県の死因別割合(平成25年度 上位5疾病)

項目	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
石川県	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
全国	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	自殺	腎不全

※人口動態統計等より

死因別死亡率の推移(上段:石川県、下段:全国)

単位:%

項目	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
悪性新生物	29.9	31.1	29.9	30.7	30.1	29.9	30.2	28.9	28.9	28.5	27.9
	30.5	31.1	30.1	30.4	30.4	30.0	30.1	29.5	28.5	28.7	28.8
心疾患	15.4	15.7	17.0	16.4	16.4	16.0	15.6	15.7	16.0	15.9	15.8
	15.7	15.5	16.0	16.0	15.8	15.9	15.8	15.8	15.6	15.8	15.5
脳血管疾患	13.4	12.9	11.9	11.7	12.0	11.2	10.7	10.7	10.3	10.5	10.6
	13.0	12.5	12.3	11.8	11.5	11.1	10.7	10.3	9.9	9.7	9.3
肺炎	9.3	9.5	10.8	10.6	10.0	10.5	10.1	10.9	11.1	10.2	10.2
	9.4	9.3	9.9	9.9	9.9	10.1	9.8	9.9	10.0	9.9	9.7
老衰	2.4	2.5	2.1	2.5	2.7	3.0	3.9	4.0	4.4	5.2	6.1
	2.3	2.3	2.4	2.6	2.8	3.1	3.4	3.8	4.2	4.8	5.5

※人口動態統計等より

4. 過去の取組みの考察

(1) 健康診査

①実施内容

(i) 実施方法

医療機関において個別健康診査を実施するほか、保健センター及び各地区の会場において集団健康診査を実施する。

(ii) 実施内容

質問票・身体計測(身長、体重、BMI)・血圧測定・理学的検査・検尿・血液検査等

(iii) 事業の成果

平成25年度における健康診査の受診率は31.7%であった。

②課題

健康診査事業の課題として、平成25年度では受診率31.7%で全国7番目の高い水準ではあるが、今後、更なる健診受診率の向上を図っていく。

また、健康診査実施後、異常値があるにもかかわらず医療機関での検査・治療を受けていない者に対する受診勧奨が不十分である。

(2) ジェネリック医薬品差額通知

①実施内容

(i) 実施方法

年3回、対象者ごとに通知書を作成し送付する。

(ii) 通知書の内容

対象者個人の薬の処方実績及びジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額のほか、ジェネリック医薬品についての広報記事

(iii) 事業の成果

普及率の向上

平成25年度 36.2% (数量ベース:平成25年度平均)

平成26年度 47.3% (数量ベース:平成26年3月～8月診療分平均)

②課題

ジェネリック医薬品の普及率は毎年度向上しているが、平成29年度末までに、国の目標値である普及率60%(数量ベース)を達成するため、今後も事業を継続する必要がある。

(3) 市町が実施する保健事業

上記の保健事業以外にも、構成市町において健康づくりのためのさまざまな取組みが実施されている。

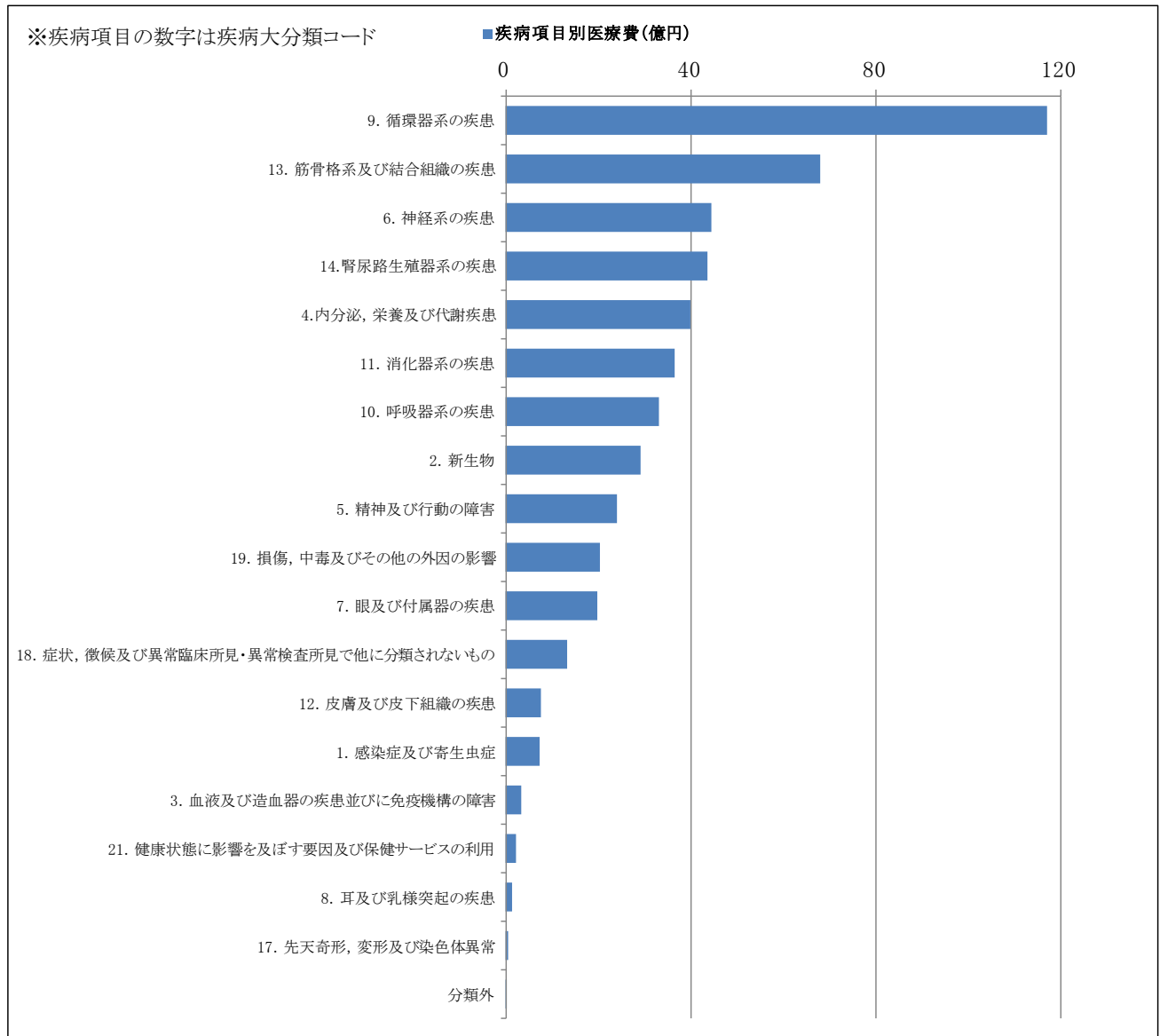
Ⅱ. 現状分析と課題

1. 医療費の分析

(1) 疾病別医療費

・疾病項目別の医療費は、1位「循環器系の疾患」117億円で全体の22.9%を占める。2位に「筋骨格系及び結合組織の疾患」68億円で全体の13.3%を占める。3位に「神経系の疾患」44億円で全体の8.7%を占める。

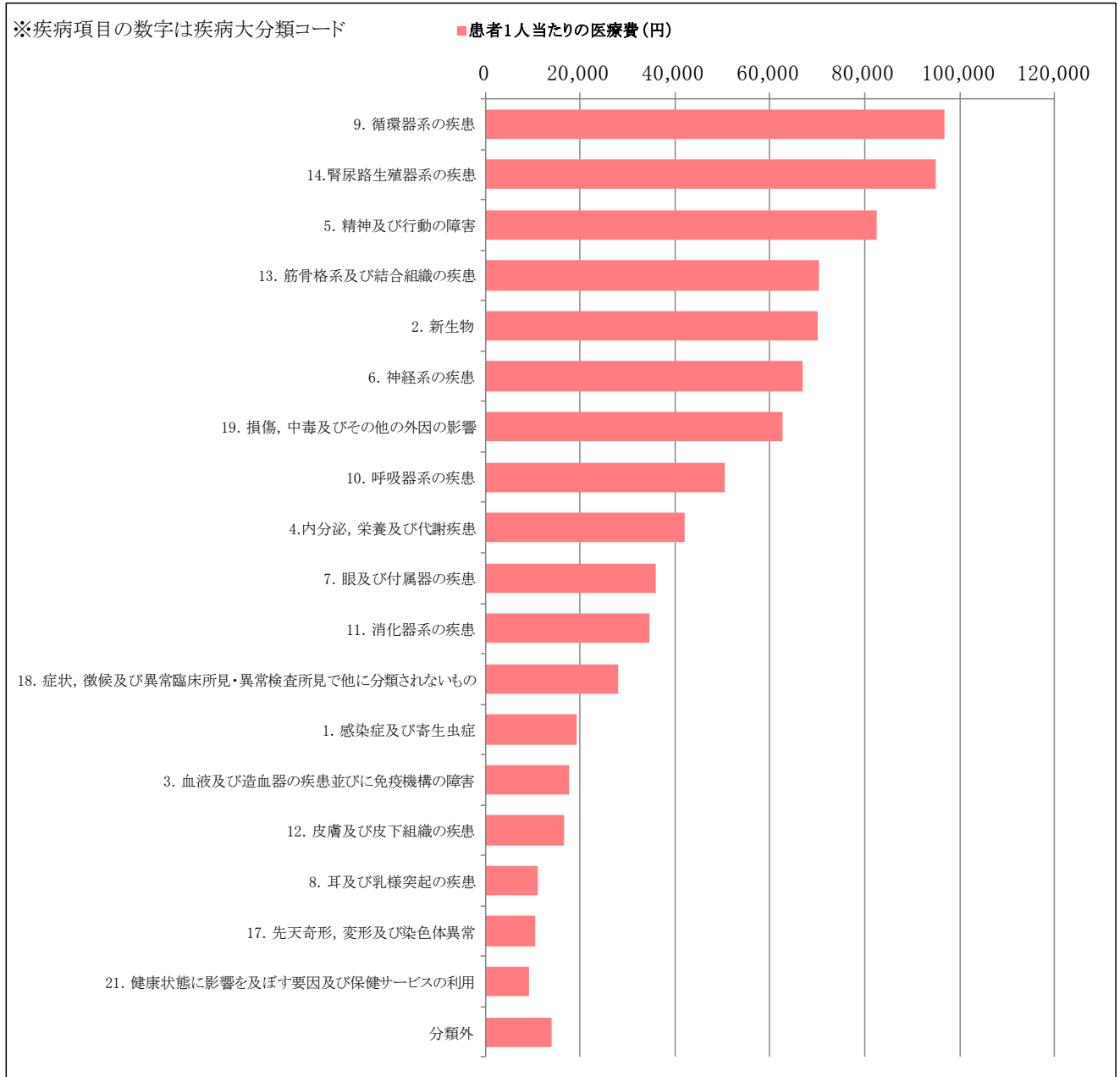
疾病項目別医療費(総額)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月診療分から平成26年8月診療分(6か月分)まで。
消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

・疾病項目別の患者1人当たりの医療費は、1位「循環器系の疾患」96,920円、2位「腎尿路生殖器系の疾患」94,953円、3位「精神及び行動の障害」82,617円である。

疾病項目別医療費(患者1人当たり)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月診療分から平成26年8月診療分(6か月分)まで。
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

(2) 医療機関受診状況の把握

医療機関への過度な受診の可能性がある重複、頻回受診者数を以下に示す。また、同一薬効の医薬品を重複して処方されている重複服薬者数、併用禁忌とされる医薬品を処方されている薬剤併用禁忌対象者数を以下に示す。

重複受診者数

	平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月
重複受診者数(人)※	191	203	215	195	220	182
6か月間の延べ人数						1,206
6か月間の実人数						932

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月診療分から平成26年8月診療分(6か月分)まで。
 ※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26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月
頻回受診者数(人)※	1,379	1,497	1,438	1,627	1,643	1,404
6か月間の延べ人数						8,988
6か月間の実人数						3,420

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月診療分から平成26年8月診療分(6か月分)まで。
 ※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26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月
重複服薬者数(人)※	339	1,347	1,482	1,363	1,476	1,420
6か月間の延べ人数						7,427
6か月間の実人数						4,272

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月診療分から平成26年8月診療分(6か月分)まで。
 ※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。

薬剤併用禁忌対象者数

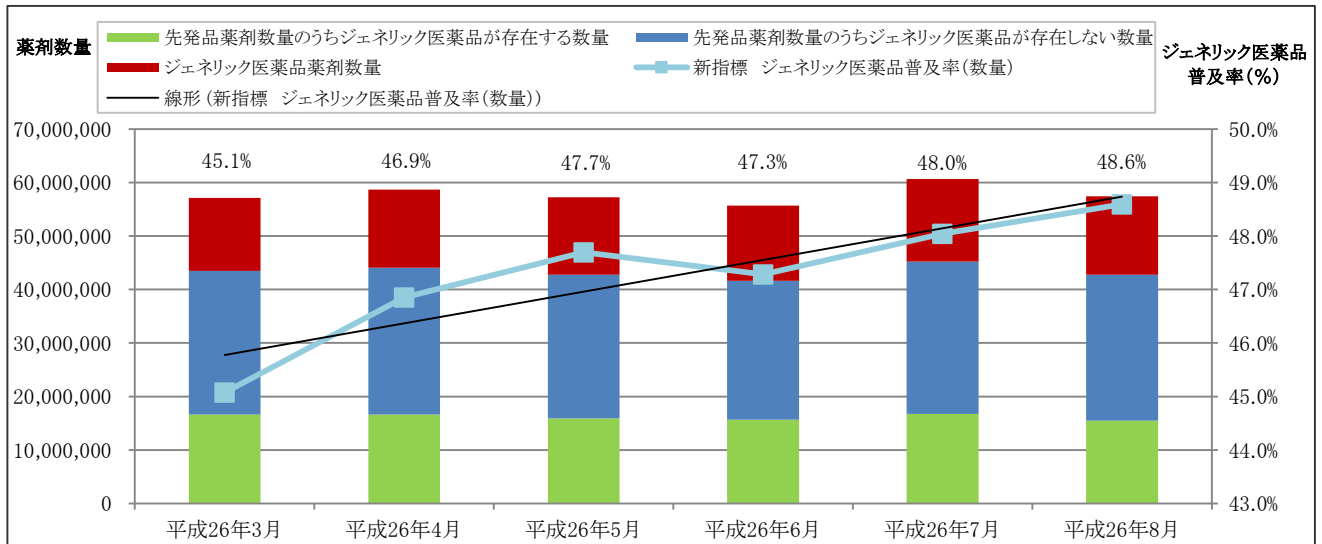
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	平成26年3月	平成26年4月	平成26年5月	平成26年6月	平成26年7月	平成26年8月
	1,216	1,058	976	767	780	721
6か月間の延べ人数						5,518
6か月間の実人数						3,594

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月診療分から平成26年8月診療分(6か月分)まで。
 ※薬剤併用禁忌対象者…1か月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

(3) ジェネリック医薬品の普及状況

- ・月別ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)は、平成26年3月診療分から平成26年8月診療分までの6か月平均で47.3%である。
- ・厚生労働省は平成29年度末までにジェネリック医薬品普及率を60%以上とする目標値を定めており、現在のところ目標値より12.7%下回っている。

月別ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年3月診療分から平成26年8月診療分(6か月分)まで。

2. 課題及び対策の設定

分析結果より導いた課題とその対策を以下に示す。

(1) 薬剤併用禁忌の防止

<課題> 多数の薬剤併用禁忌対象者が存在し、薬剤の相互作用から、効果が過剰に増大または減退する可能性があり、さらに副作用により患者に重大な影響を与える可能性がある。

<対策> 薬剤の併用による副作用とお薬手帳の利用促進について広く周知を図る。

(2) 受診行動適正化

<課題> 重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在する。

<対策> 対象者を特定し、適正な受診行動を促す指導を保健師等より実施する。

(3) ジェネリック医薬品普及率の向上

<課題> 厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成29年度末の数量ベース(新基準)で60%以上であるが、現在、同普及率は47.3%である。

<対策> ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を服薬している患者を特定し、切り替えを促す通知を行う。

(4) 健康診査を活用した生活習慣病予防の強化

<課題> 医療費が高額な疾病、あるいは患者数が多い疾病や1人当たりの医療費が高額な疾病の中に、生活習慣病がある。生活習慣病は、正しい生活習慣により予防することが可能である。たとえ発症しても軽度のうちに治療を行えば、重症化を予防できるにもかかわらず、重症化している患者が多数存在する。

<対策> 健康診査を推進し、生活習慣病の予防を図る。具体的には、健康診査を受けておらず、生活習慣病に関連する医療機関での受診・検査も受けていない者に対する健康診査受診勧奨通知等を行う。

(5) 生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防

<課題> 高額レセプトの要因となっている疾病の中に、生活習慣病が重篤化した疾病がある。これらの疾病は、重篤化する前に患者本人が定期的に通院し、服薬管理や食事管理等をすることで重症化することを防ぎ、病気をコントロールすることが肝要である。

<対策> 生活習慣病の重症化予防が必要な病期にあたる患者や、生活習慣病の治療を中断している患者を特定し、患者個人に保健指導を行い、定期的な受診を促す。

(6) 加齢に伴う運動機能や認知機能等の生活機能の低下防止

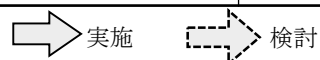
<課題> 加齢に伴う運動機能や認知機能等の生活機能の低下により、自分で健康管理ができなかったり、独居や高齢世帯において家族の支援も期待できない状況にある者が増えている。

<対策> 生活機能の低下が見られる対象者に対し、介護予防事業として実施されている低栄養を防ぐための栄養教室や運動機能の維持・回復を図る運動教室への参加を促す。

Ⅲ. データヘルス事業・評価・計画の見直し

1. 実施事業

データヘルス事業	事業目的	事業目標(指標)
広報	医療機関への適正受診や、お薬手帳の正しい利用、健康診査の受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年1回、保健事業に関するチラシを送付 ・市町広報紙への掲載依頼
健康診査	生活習慣病の予防	健診受診率 <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度 33.7% ・平成28年度 34.7% ・平成29年度 35.7%
歯科口腔健康診査	歯周病予防及び口腔機能の改善	健診受診率 <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度 10% ・平成29年度 20%
受診行動適正化指導 (重複受診、頻回受診、重複服薬)	重複・頻回受診者、重複服薬者の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・指導対象者の指導実施率 20% ・指導実施完了者の受診行動適正化 50%等 ・重複・頻回受診者数、重複服薬者数 20%減少
ジェネリック医薬品 差額通知	ジェネリック医薬品の普及率の向上	平成29年度末までに、数量ベース60% (国目標値)
生活習慣病治療 中断者受診勧奨	生活習慣病治療中断者の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の医療機関受診率 20% ・生活習慣病治療中断者数 20%減少
糖尿病性腎症 重症化予防	糖尿病性腎症患者の人工透析導入を 予防する重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・指導対象者の指導実施率 20% ・指導実施完了者の生活習慣改善率 70% ・指導実施完了者の検査値改善率 70% ・指導実施完了者の糖尿病性腎症における病期進行者0人
栄養・運動教室	介護予防教室等への参加促進	介護予防教室として実施される栄養・運動教室の参加者を増やすことにより、生活習慣を改善した者を増加させる。



2. 評価

毎年度評価を行う。

3. 計画の見直し

見直しの検討は、計画の最終年度に行う。

()内は実施目標市町数

事業概要	実施スケジュール			評価方法
	H27	H28	H29	
被保険者証の一斉更新時にチラシを同封することで、被保険者に直接周知を図り、必要に応じ市町の広報紙への掲載を依頼	(19)	(19)	(19)	チラシの発送状況、市町広報紙への掲載状況によって成果を確認
被保険者に対し、生活習慣病の予防に重点をおいた健康診査を医療機関及び集団健診で実施	(19)	(19)	(19)	受診率によって成果を確認
特定年齢の被保険者を対象に、歯周病予防や口腔機能の改善を目的とした健康診査を歯科医院などで実施		(4)	(5)	受診率によって成果を確認
過度な受診、重複して服薬している対象者を特定し、適正な医療機関へのかかり方について、専門職により訪問面談指導または電話指導を実施		モデル事業として実施		指導を行ったことによる達成率で成果を確認
ジェネリック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に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。	(19)	(19)	(19)	数量ベース普及率で成果を確認
生活習慣病の治療を受けていたにもかかわらず、一定期間、医療機関への受診が確認できず、治療を中断している可能性のある対象者に通知書を送付することで受診を勧奨				指導を行ったことによる達成率で成果を確認
健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職により訪問面談指導と電話指導を実施	(2)	(13)	(15)	指導を行ったことによる達成率で成果を確認
介護予防事業として実施される栄養教室や運動教室への参加を勧奨				栄養・運動教室の参加率によって成果を確認

石川県後期高齢者医療データヘルス計画〔概要版〕

平成27年3月発行

石川県後期高齢者医療広域連合

〒920-0968 石川県金沢市幸町12番1号

TEL 076-223-0140

URL : <http://www.ishikawa-kouiki.jp/>