

# 北海道後期高齢者医療広域連合

## 第2期保健事業実施計画

(データヘルス計画)

### 概要版



#### ●はじめに

北海道の高齢化率は昭和55年(1980年)には8.1%でしたが、平成27年(2015年)には28.9%と上昇し、今後も高齢者の大幅な増加が見込まれることから、被保険者の皆様が住み慣れた地域で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、保健事業のより一層の充実が必要となっています。

当広域連合では、平成27年度(2015年度)から平成29年度(2017年度)までを1期目の計画期間とする「北海道後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画」を策定し、被保険者の皆様の健康保持増進のため、各種の保健事業を実施してきました。

この計画は、平成30年度(2018年度)から平成35年度(2023年度)までの6年間を計画期間とする2期目の計画として策定するもので、「北海道後期高齢者医療広域連合第3次広域計画」の個別計画として位置付けています。

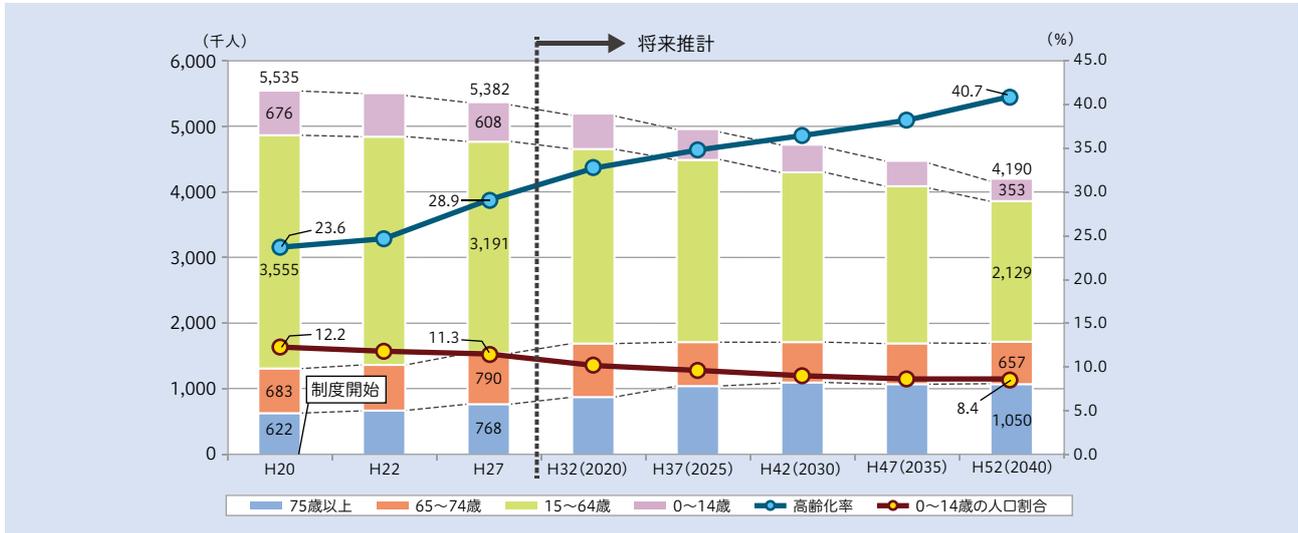
今後、この計画に基づいて、構成市町村や関係機関・団体などとともに、高齢者の特性を踏まえた保健事業を推進してまいりますので、皆様の御理解と御協力をお願いいたします。

# ●北海道の後期高齢者(医療)の状況



## 人口の推移と世帯

【北海道の人口の推移と将来推計(計画書 図表2-1)】



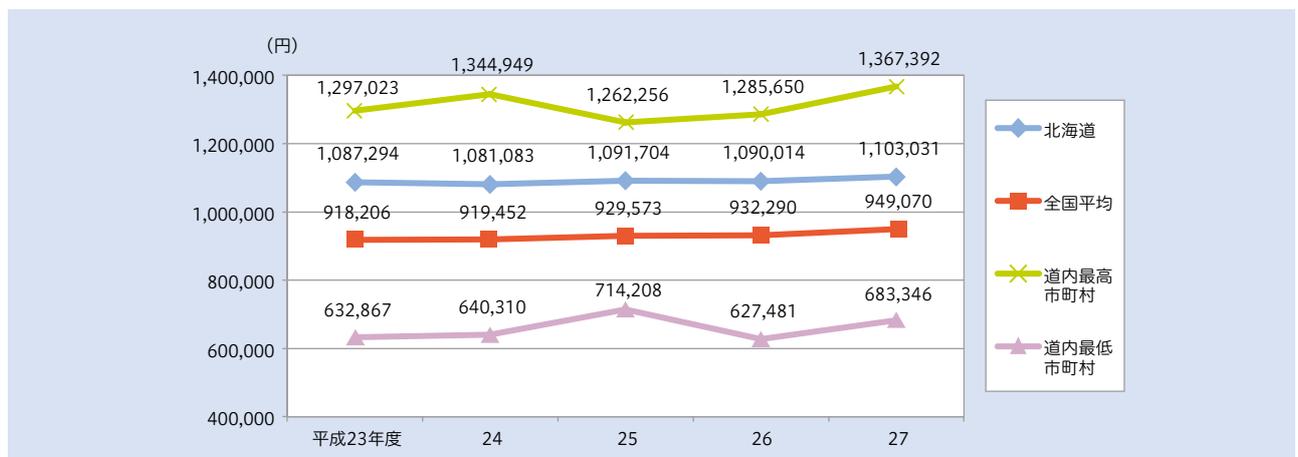
(平成20年は「長期時系列データ(平成12年~平成27年)」)。平成22年・平成27年は「国勢調査」、平成32年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」  
 ●高齢化率: 総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合  
 ●0~14歳の人口割合: 総人口に占める0歳から14歳の人口の割合

### 解説

65歳以上の方が人口に占める割合(高齢化率)は、平成20年(2008年)には23.6%でしたが、平成52年(2040年)には40%を超えると推計されています。高齢者のみの世帯割合も、平成22年(2010年)の21.4%から平成27年(2015年)には25.4%と増えており、全国の21.8%より高くなっています。

## 1人当たり医療費

【1人当たり医療費の推移(計画書 図表2-13)】



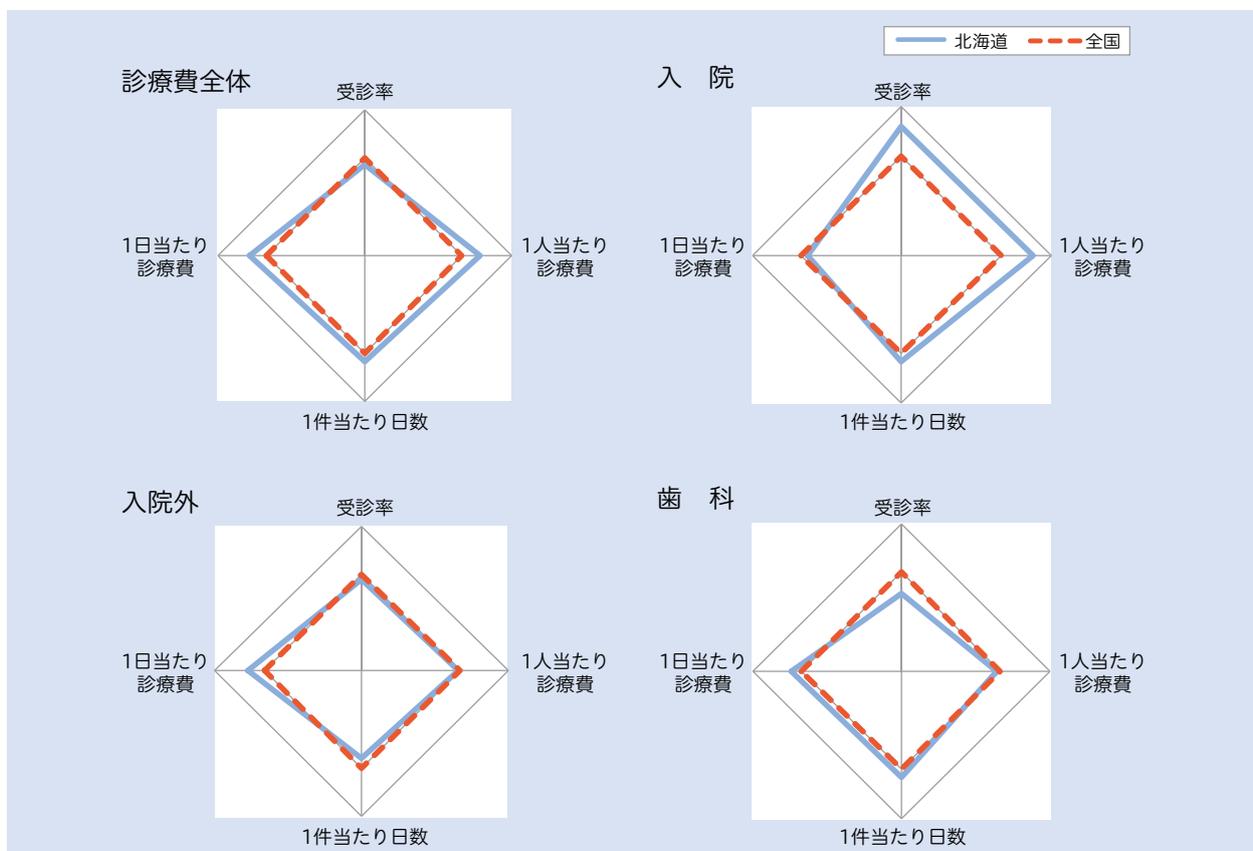
(厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告(年報・確報)」)  
 \*道内最低・最高市町村は年度により異なります。

### 解説

1人当たり医療費は、平成27年度(2015年度)約110万円で、全国平均の約95万円に比べ、約1.2倍の水準となっています。都道府県別に見ると、福岡県、高知県に次いで第3位となっています。

## 入院・入院外・歯科の診療費

【平成27年度(2015年度)診療費における全国平均(=1.0)との比較(計画書 図表2-12)】



(厚生労働省「平成27年度後期高齢者医療事業状況報告(年報:確報)」)

●「1人当たり診療費」=「受診率(100人当たり件数)」×「1件当たり日数」×「1日当たり診療費」÷100

### 解説

入院は、受診率が高いことから1人当たり診療費も全国平均を大きく上回り、入院外は、全国とほぼ同じです。歯科は、受診率が全国より低くなっています。

## 細小分類で見た医療費割合が大きい疾患

【全体の医療費(入院+外来)に占める割合(細小分類)(計画書 図表2-17)】

(単位:%)

1位	慢性腎不全(透析あり)	6.6	6位	不整脈	3.2
2位	脳梗塞	4.8	7位	骨折	2.8
3位	高血圧症	4.1	8位	狭心症	2.6
4位	関節疾患	3.7	9位	肺炎	2.4
5位	糖尿病	3.4	10位	骨粗しょう症	2.4

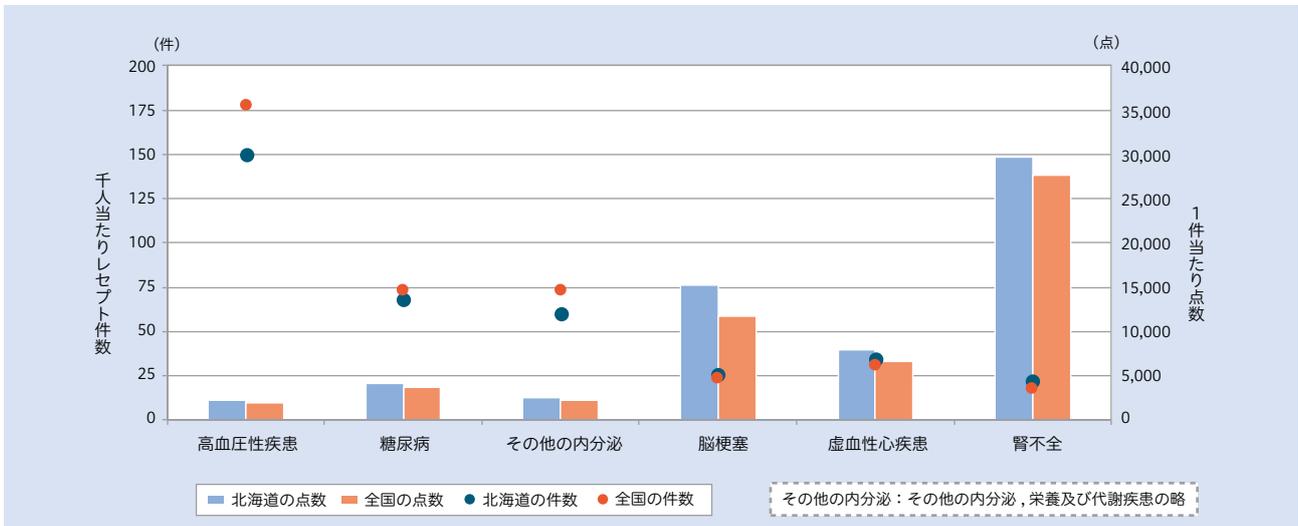
(KDB「医療費分析(2)大、中、細小分類」平成27年度累計)

### 解説

医療費の割合が大きい上位10疾患を見ると、生活習慣病と加齢に伴う疾患が占めています。

## 主な生活習慣病

【主な生活習慣病の状況(計画書 図表2-21)】



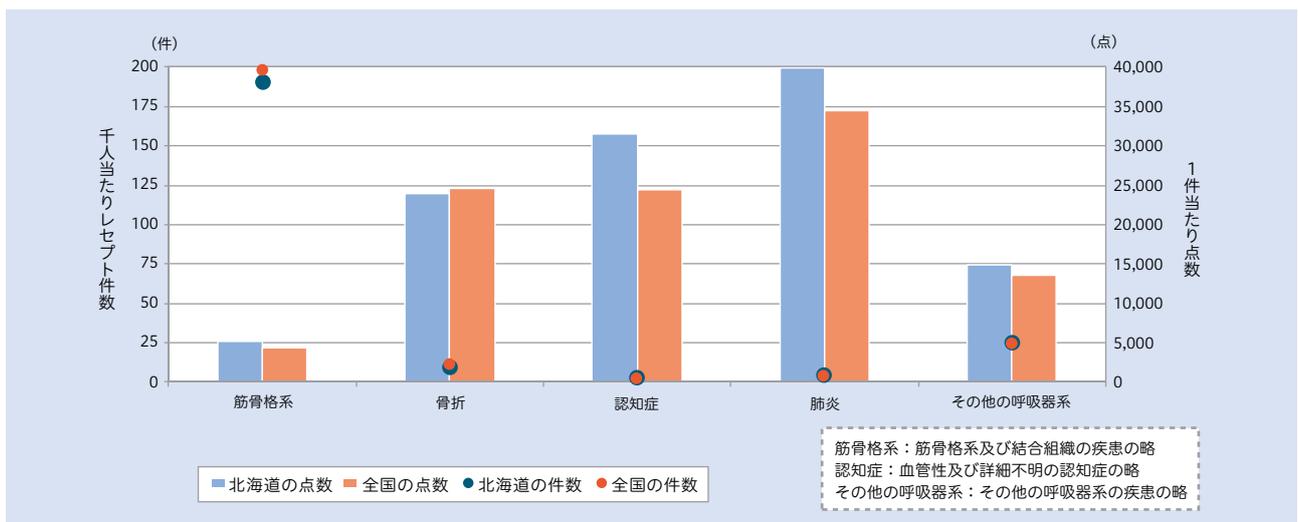
(KDB「疾病別医療費分析(大分類・中分類)」平成27年度累計)

### 解説

被保険者1,000人当たりレセプト件数を全国と比較すると、生活習慣病の基礎疾患(高血圧性疾患、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患)が低く、基礎疾患が悪化した疾患(脳梗塞、虚血性心疾患、腎不全)が高くなっています。1件当たり点数では、どの疾患も全国より高くなっています。

## 加齢に伴う主な疾患

【加齢に伴う主な疾患の状況(計画書 図表2-22)】



(KDB「疾病別医療費分析(大分類・中分類)」平成27年度累計)

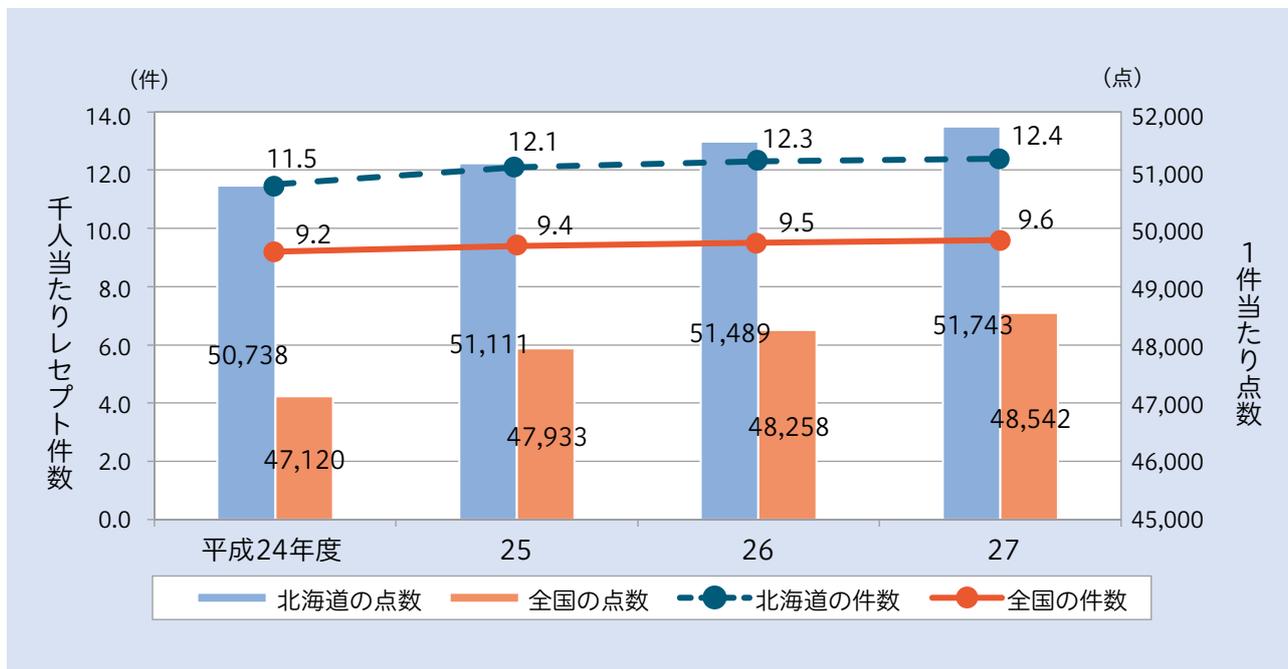
\*筋骨格系は大分類のまま集計

### 解説

レセプト件数を全国と比較するとほぼ変わりませんが、1件当たり点数では、骨折を除く疾患で全国より高くなっています。

## 人工透析

【人工透析レセプトの状況(計画書 図表2-24)】



(KDB「医療費分析(1)細小分類」)

### 解説

人工透析の患者数、患者率ともに年々増えています。また人工透析のレセプト件数、1件当たり点数ともに、全国より高くなっています。

### 優先的に取り組むべき課題

各種統計データから見える健康課題として次の3つを設定しました。

- 生活習慣病が重症化した疾患の受診率や医療費が高い、人工透析患者が多い
- 歯科の受診率が全国より低い
- 高額医療、長期入院となりうる主病名に肺炎、骨折、認知症等の加齢に伴う疾患があり、加齢に伴う疾患の1件当たり点数が高い

北海道では人口減少と高齢化が進行しており、今後も被保険者数の増加と、それに伴う後期高齢者医療費の増加も見込まれます。

今後も進む超高齢社会で、被保険者の皆様が生き生きと生活するため、一人ひとりの健康意識を高める必要もあります。

## ●計画の基本理念と基本目標

### 基本理念

- ・健康寿命の延伸
- ・後期高齢者が住み慣れた地域でできる限り長く自立した日常生活を送る

この計画では、その目指す姿として、第1期計画に続き、「健康寿命の延伸」と「後期高齢者が住み慣れた地域でできる限り長く自立した日常生活を送る」の2つを基本理念として定め、被保険者の皆様に対する保健事業を推進していきます。

### 基本目標

- ① 生活習慣病の重症化予防
- ② 口腔機能の低下防止
- ③ 心身機能の低下防止
- ④ 被保険者の健康意識の向上
- ⑤ 保健事業の実施体制整備



この計画では、保健事業実施の基本的な方向性として5つの基本目標を設定し、高齢者の特性を踏まえながら、健康・医療情報を活用し、保健事業を効果的かつ効率的に実施していきます。

北海道後期高齢者医療広域連合第2期保健事業実施計画  
(データヘルス計画)  
概要版

平成30年(2018年)3月発行

〒060-0062 北海道札幌市中央区南2条西14丁目国保会館内  
電話 011-290-5601(代表) FAX 011-210-5022  
ホームページ <http://iryokouiki-hokkaido.jp/>

本概要版及び計画書は、ホームページでご覧いただけます。



この冊子には、見やすい「ユニバーサルデザインフォント」を使用しています。

## ●個別保健事業

### 基本目標1 生活習慣病の重症化予防

#### ①後期高齢者健康診査事業、②健康診査事後指導

生活習慣病等の発見の遅れや重症化を防ぐとともに、被保険者の皆様が自らの健康状態を確認することにより、適切な療養の維持、生活の質の確保や介護予防に繋げることを目的に実施します。

[評価指標]  
健診受診率  
目標:15%

#### ③糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病性腎症患者の腎機能低下を遅延させ、人工透析導入を予防又は導入時期を遅らせることにより、生活の質の維持・向上を図るため、医療機関と連携して保健指導等を実施します。

[評価指標]  
実施市町村数の  
増加

### 基本目標2 口腔機能の低下防止

#### ①歯科健康診査事業

口腔機能の低下や肺炎等の疾病の予防、歯周疾患の早期発見により適切な医療へつなげ、生活の質の低下を防ぐことを目的に実施します。

[評価指標]  
実施市町村数の  
増加

#### ②訪問歯科健康診査事業

通常の歯科健康診査を自ら受診できない在宅の要介護状態にある方等に対し、歯科医師・歯科衛生士の訪問による歯科健診及び口腔衛生指導等を実施します。

[評価指標]  
実施市町村数の  
増加

### 基本目標3 心身機能の低下防止

#### ①重複・頻回受診者訪問指導事業

被保険者の健康の保持・増進と疾病の回復及び適正受診の促進を図るため、同じ疾病で医療機関に重複受診や頻回受診をしている方に対し、保健師等が自宅を訪問し、本人やその家族に対し必要な保健指導を実施します。

[評価指標]  
実施市町村数の  
増加

#### ②重複・多剤投薬者訪問指導

生活習慣病等の重症化予防や心身機能の維持を図るため、重複・多剤投薬を受けている方などに、薬剤師・保健師等が自宅を訪問し、服薬等について必要な相談や指導を実施します。

[評価指標]  
実施市町村数の  
増加

## 基本目標4 被保険者の健康意識の向上

広く被保険者の皆様の健康保持増進を支援するため、健康情報等の提供を行うとともに、市町村が行う健康教育等の取組を支援します。

## 基本目標5 保健事業の実施体制整備

### ①長寿・健康増進事業

被保険者の健康づくりのため積極的に健康増進事業に取り組む市町村に対し、事業に必要な経費を補助します。

[評価指標]  
実施市町村数、  
事業実施数の  
増加

### ②保健事業推進強化対策事業

広域連合と市町村の職員等(事務職・専門職)との間で、高齢者に対する保健福祉、介護に関する事業の実施状況や情報等について報告及び意見交換等を行います。

また、高齢者の特性を踏まえた保健事業の取組の目的や内容理解の促進等のため、市町村、道総合振興局(振興局)、医療・介護関係団体の職員等(事務職・専門職)を対象に研修等を実施します。

[評価指標]  
情報交換、研修等の  
実施回数



## ●計画の評価・見直し

この計画は、毎年度、その達成・進捗状況を点検・評価し、必要に応じ、事業実施内容等の見直しを行います。

また、6年間の計画期間のうち、計画期間前半の「中間評価」を平成32年度(2020年度)に、計画期間全体の「仮評価」を平成35年度(2023年度)に、計画期間の「全体評価」を平成36年度(2024年度)に実施します。