群馬県後期高齢者医療広域連合
保健事業実施計画（第３期データヘルス計画）概要版（案）

１．計画の名称及び期間

群馬県後期高齢者医療広域連合　保健事業実施計画（第３期データヘルス計画）
令和６年度～令和 11 年度

２．計画策定の目的

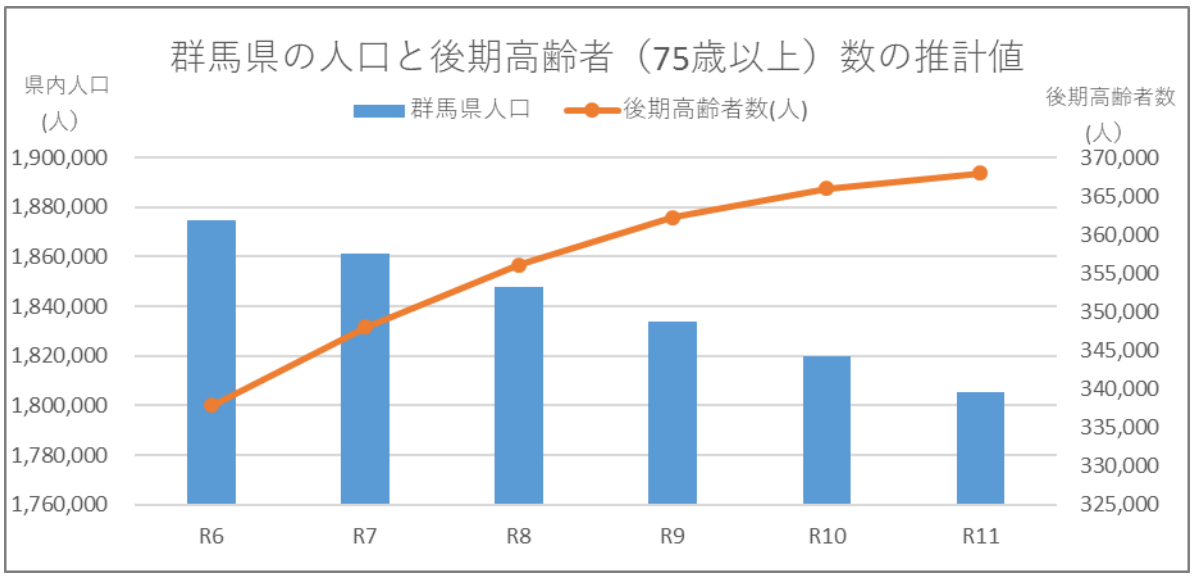
健康課題を整理し、PDCA サイクルに沿った効果的な保健事業を実施することにより、生活習慣病等の重症化の予防及び心身機能低下の防止を図り、できる限り長く在宅で自立した生活を送れる高齢者を増やすこと、また、健康の保持増進及び QOL の維持向上を図り、結果として医療費の適正化に資することを目的とします。

３．健康医療情報等の分析

健康医療情報等を項目ごとに分析し、対策の方向性を整理しました。

（１）被保険者構成の将来推計及び医療費見込み

- 今後、県全体の人口が減少していくのに対し、後期高齢者人口は増加し、特に８０歳以上の占める割合は大きくなっていきます。
- 後期高齢者人口の増加に伴い、医療費も増大していきます。



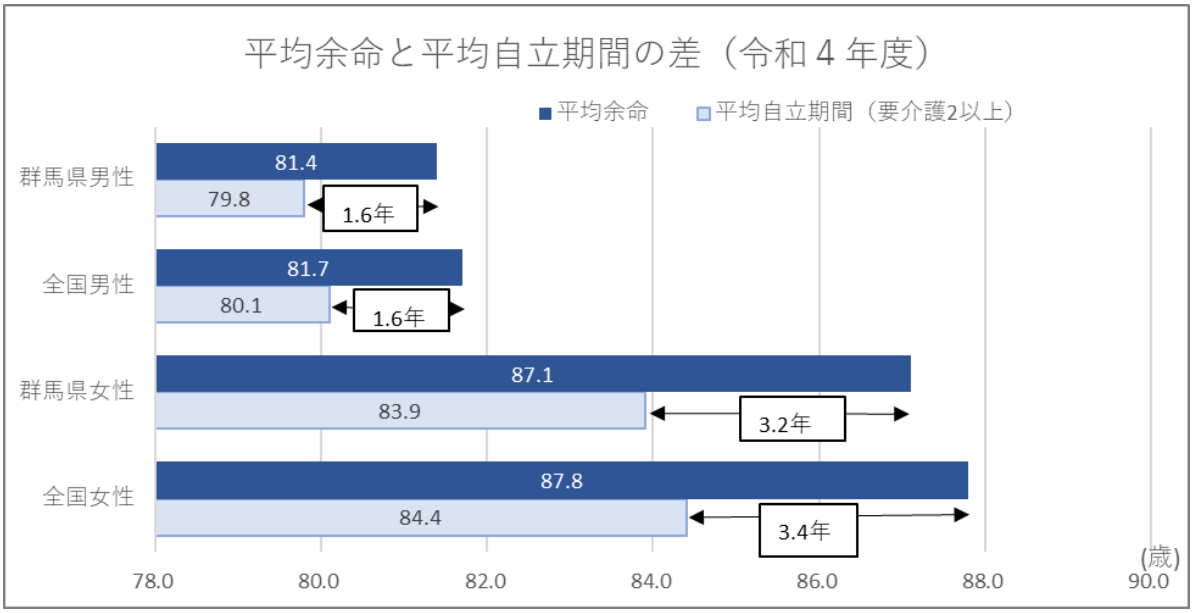
群馬県の将来推計人口（令和２年１月推計）群馬県総務部統計課 P.8 表３「年齢（4 区分）別人口」より作成

【方向性】

- 健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持向上を図る対策が必要となります。

（2）平均余命・平均自立期間・死因別死亡割合

- 平均余命・平均自立期間（日常生活動作が自立している期間の平均）は男女ともに年々上昇傾向であり、特に男性の方が大きく上昇しています。しかし、令和３年度の全国平均と比較すると低く、男女ともに４０位を下回っています。
- 平均余命と平均自立期間の差は全国と比較して男女ともに短い状況です。
- 死因は脳疾患が減少傾向ですが、心疾患、腎不全は増加傾向となっています。また、その要因の一つである糖尿病の死因割合は全国と比較し高く推移しています。



KDB システム「地域の全体像の把握」平均自立期間より作成

【方向性】

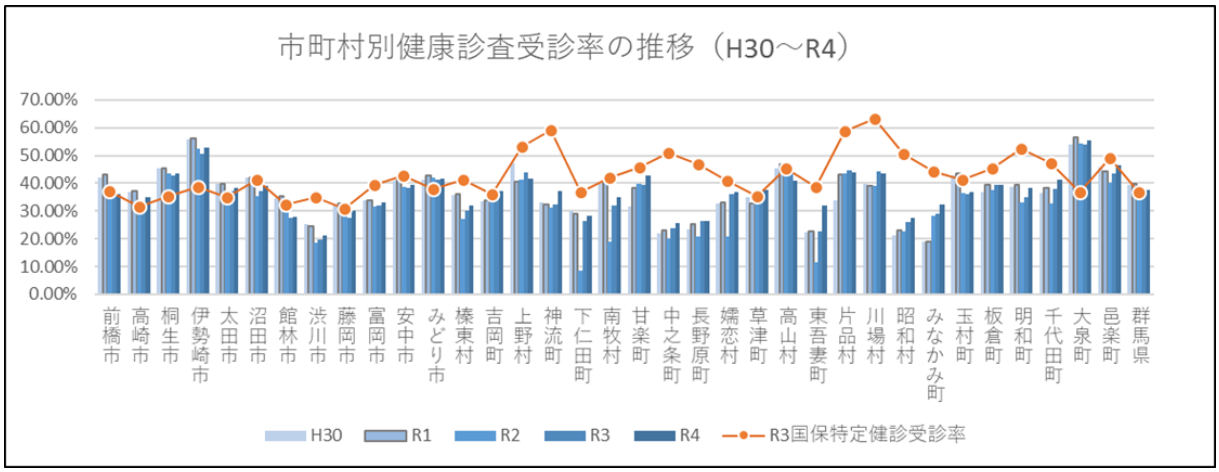
- 平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限のある「健康でない期間」「要介護の期間」を意味することから、この差を短くするために、平均自立期間を延ばすことが重要となります。また、死因として増加している心疾患や腎不全につながる糖尿病の重症化を防ぐことが必要です。

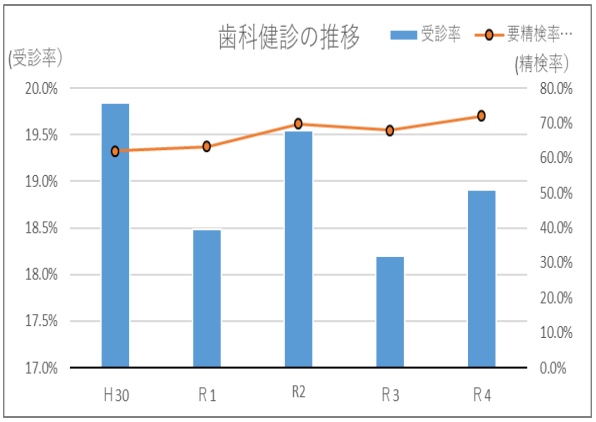
（3）健康診査・歯科健康診査・質問票の分析

- 各市町村の受診率の推移は、平成 30 年度から令和元年度までは上昇傾向でしたが、コロナ禍の影響により、令和２年度はほとんどの市町村が前年度を大きく下回りました。その後令和３年度からは全体的に上昇傾向となっています。
- 地域により受診率に差が見られます。
- 健診未受診者と比較して健診受診者の１人当たりの医療費は少ないことから、健診受診が医療費の高い生活習慣病等の重症化予防に寄与していると考えられます。
- 健診結果において、全国より血圧・血糖のリスクが高く、eGFR についても全国より有所見者の割合が高い状況となっています。
- 健診結果で受診勧奨判定値に該当する項目があるにもかかわらず、医療機関を受診していない人が約４割います。

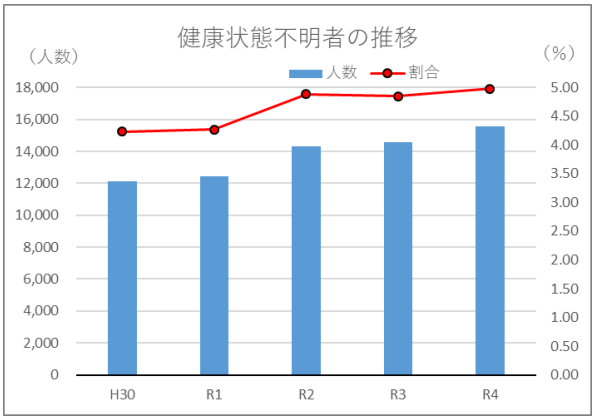
- 歯科健診は節目健診ではありますが、後期高齢者健診と比較して受診率が低い状況です。
- 質問票の回答において、口腔機能に関連する項目（固いものが食べにくい、お茶や汁物でむせる）の割合が全国と比較して高くなっています。
- 健康状態不明者（医療、健診ともに未受診であり、かつ要介護の認定も受けていない人）は県内では徐々に増加しています。健診の受診率の高い市町村であっても健康状態不明者は多い状況です。

健診結果実績報告（後期高齢者健診＋人間ドック）より作成





歯科健診結果実績報告（75 歳歯科健康診査）より作成



KDB システム「後期高齢者の健診・医療・介護状況」－「後期高齢者の健診状況」より作成

【方向性】

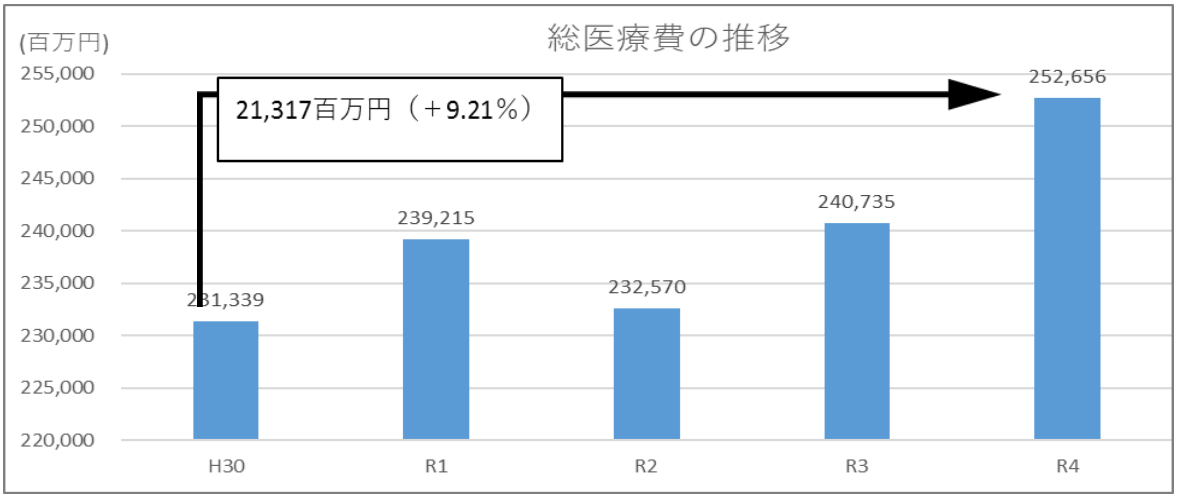
- 生活習慣病等の早期発見や重症化予防のため、多くの被保険者が健診を受けることが重要となります。特に、早い時期からの早期発見・重症化予防のためにも、後期高齢者医療制度に加入した 75 歳から 79 歳の年代の健診受診の推進が必要となります。
- 健診受診率の向上のため、特に受診率の低い市町村の受診率向上の対策が必要です。
- 歯科健診は被保険者自身が口腔機能の状況を確認することが出来る大事な機会であり、オーラルフレイル予防につながることから、歯科健診の受診の推進も必要です。
- 重症化を予防するため、血圧・血糖リスク該当者への対応や、健診結果で受診勧奨値に該当している項目があるにもかかわらず医療機関を受診していない人に対しての受診勧奨の取組が必要となります。
- 咀嚼力の低下は嚥下機能低下と連動して口腔機能の低下につながり、また嚥下機能低下は誤嚥性肺炎や窒息と関連があります。口腔機能低下を原因に全身のフレイルから要介護リ

スク、死亡リスクにつながる危険性があるためオーラルフレイル予防が重要です。

- 健康状態不明者に関わり、必要なサービスにつなげることや、生活習慣病などの早期発見や重症化予防のために健診の受診勧奨を行う必要があります。

（４）医療関係の分析

- 令和２年度の総医療費は、新型コロナウイルス感染症蔓延による受診控え等の影響があり、減少したと考えられますが、過去５年間全体でみると総医療費は増加しています。
- 総医療費をレセプト種別で見ると入院医療費の伸び率が目立ち、また１人当たりの医療費でも外来より入院が高くなっています。
- 入院医療費点数のうち、最も高額な疾患は骨折です。また関節疾患や骨粗しょう症が毎年医療費点数の上位になっています。
- 嚥下機能低下が原因の一つとなる肺炎も毎年入院医療費点数の上位に入っています。
- 生活習慣病による医療費点数も入院外来ともに高く、慢性腎臓病（＊透析あり）による医療費も毎年上昇しています。特に 80～８４歳の人工透析者数の伸び率が高くなっています。
- 先発医薬品に比べ、後発医薬品を使用することで医療費の抑制につながり、また自己負担額の軽減にもなります。使用割合は年々上昇しており、全国と比較しても高い状況です。また、重複投薬者や多剤投薬者の割合は減少しつつありますが、重複・多剤投薬は治療効果に影響を与えるほか、副作用等の発現の可能性が高いです。延いては医療費の増大にもつながっています。



KDB システム「健康スコアリング（医療）」医療費推移より作成

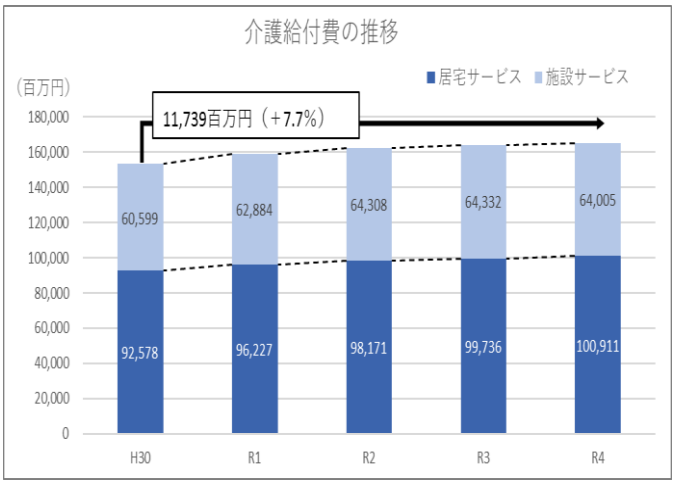
【方向性】

- 関節疾患や骨粗しょう症は筋力低下を招いて転倒の原因となり、骨折につながります。また、嚥下機能の低下は肺炎の原因となることが多いです。これらの疾患を防ぐために、フレイル（オーラルフレイルを含む）を予防することが大変重要となります。
- 75 歳など後期高齢者医療制度加入から間もない被保険者の生活習慣病の重症化予防に取り組む必要があります。
- 後発医薬品の普及啓発を行い、今後も使用割合を高めていく必要があります。また、後発

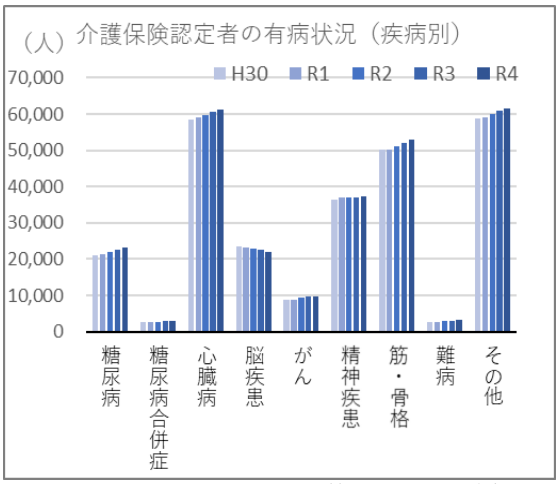
医薬品と同様に正しい服薬を推進するため、普及啓発や保健指導等を実施する必要があります。

（5）介護関係の分析

- 要介護認定率は全国平均より低いですが、介護サービス利用率は高くなっています。また、介護認定者、介護給付費も年々増加しており、1 人当たりの給付費も全国よりやや高く推移しています。
- 介護認定者の有病率は生活習慣病や筋・骨格系の疾患が多くなっています。特に糖尿病の有病者が増加しています。また、介護認定を受けている人の医療費は高く、特に入院費が高額となっています。



KDB システム「健康スコアリング（介護）」介護給付費推移より作成



KDB システム「基本コース」-「健康課題の明確化」-「3 重症化（要介護状態）している病気を見つける」要介護（支援）者認定状況より作成

【方向性】

有病率の高い疾患の重症化を予防し、要介護状態を予防することが、自立した生活を過ごすため、また給付費や医療費の抑制のためにも必要となります。

4. 課題及び取組の方向性

健康医療情報等の分析結果に基づき、広域連合がアプローチする課題及び課題解決に係る取組の方向性を下記A～Cとしました。

	広域連合がアプローチする課題	課題解決に係る取組の方向性
A	健康の保持増進につながる健康状態の把握と生活習慣病の早期発見、重症化予防の推進を図ること	・健診受診率、歯科健診受診率の向上 ・健診受診率の市町村格差の改善 ・健康状態不明者の状態把握と早期対応 ・生活習慣病（高血圧・糖尿病性腎症等）の重症化予防 ・一体的実施事業の推進
B	要介護状態への移行を遅らせ、自立した生活を過ごせるように加齢に伴うフレイル予防の推進を図ること	・健診受診率、歯科健診受診率の向上 ・フレイル、オーラルフレイル予防 ・一体的実施事業の推進
C	健康の保持増進、医療費の適正化につながる重複・多剤投薬者への正しい服薬の推進を図ること、また、医療費の抑制につながる後発医薬品の使用の普及啓発を図ること	・重複、多剤投薬者への対策（一体的実施事業の推進） ・後発医薬品を含む正しい服薬の普及啓発

5. 計画の目標及び計画事業一覧

前述の課題を踏まえ、本計画全体の目標（計画によって目指す姿）は、

「生活習慣病等の重症化の予防及び心身機能低下の防止を図り、できる限り長く在宅で自立した生活を送れる高齢者を増やすこと」とします。

そして、目標の達成に向けた取組として新規２事業を含む次の事業を実施します。

	対応する健康課題	事業分類	事業名	事業目的	事業内容	評価指標（主要なものを抜粋）	現状（R4実績）	目標値（R11）
1	A、B	後期高齢者健康診査	後期高齢者健康診査事業	被保険者の生活習慣病等の早期発見や重症化予防を図るとともに心身機能の低下予防を図る。	市町村への委託により、被保険者を対象として特定健診の検査項目から腹囲を除く項目を実施する。また、医師の判断に基づき詳細健診を実施する。	【アウトカム】 ・受診勧奨判定値に該当する者の割合（健診受診者全体）	65.2%	58.7%
						【アウトプット】 ・健診受診率	37.47%	42.50%
2	A、B		健診事後指導事業	後期高齢者健診受診後の未受療者に対して受診勧奨を行い、糖尿病等の生活習慣病の罹患、重症化を予防することで被保険者の健康及び生活の質を保つ。	後期高齢者健診結果で受診勧奨値に該当する項目があるにもかかわらず、４か月間医療機関の受診がない者に対し、受診勧奨通知を送付する。	【アウトカム】 ・受診勧奨後の受診率（全体）	46.0%	55.2%
3	A、B	後期高齢者歯科健康診査	後期高齢者歯科健康診査事業	被保険者の口腔機能低下の予防と口腔に対する健康意識の向上を図り、全身機能の改善及び疾病等の重症化予防に繋げる。	群馬県歯科医師会への委託により、前年度75歳に到達した者を対象として、国の「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」に基づく検査項目を実施する。	【アウトカム】 ・健診質問票「半年前に比べて固いものが食べにくい」に該当する者の割合	30.6%	27.5%
						【アウトプット】 ・歯科健診受診率	18.9%	25.0%
4	A、B		後期高齢者訪問歯科健診事業	在宅要介護者等に対し訪問による歯科健診を実施し、口腔内の環境改善や誤嚥性肺炎等の疾病予防や健康維持を目指す。また、本人及び家族の低栄養防止・重症化予防に関する意識の向上を図る。	郡市歯科歯科医師会への委託及び管内市町村の協力により、前年度歯科健診を受診しなかった者で介護認定を受けている在宅高齢者を対象として、訪問歯科健診を実施する。	【アウトカム】 ・口腔清掃状態の維持・改善した割合	66.7%	80.0%
						【アウトプット】 ・訪問歯科健診受診率	11.5%	23.0%
5	A、B		歯科健診事後指導事業	後期高齢者のオーラルフレイル予防は全身の健康づくりに大きな影響があることから、歯科健診の事後指導事業として、要精査・要治療者を早期に受診につなげることで口腔機能の維持・改善を図る。	前年度歯科健診結果で要精査・要治療と診断されたにも関わらず、歯科受診がない者に対し、受診勧奨通知及びオーラルフレイルに関するリーフレットを送付する。	【アウトカム】 ・受診勧奨後の受診率	30.0%	39.0%
6	A、B、C	一体的実施事業	適正服薬等指導事業	後期高齢者の特性（複数の慢性疾患を保有・加齢に伴う虚弱な状態であるフレイルが顕著に進行）を踏まえ、疾病の予防・重症化予防・フレイル（オーラルフレイル含む）予防に着目した「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」事業の取組を推進することにより、被保険者の健康及び生活の質の保持増進を図る。	市町村への委託により、各市町村の健康課題に応じた個別的支援（ハイリスクアプローチ）及び通いの場への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）を実施する。広域連合は市町村に対して費用助成を行うほか、研修会や打ち合わせ会を通じて事業の企画・評価の支援等を行う。	【アウトカム】 ・ハイリスク者割合（重症化予防（コントロール不良者）） 【アウトプット】 ・実施市町村数（重症化予防（その他身体的フレイルを含む））	1.01%	0.81%
7	A、B		重症化予防事業（糖尿病性腎症）					
8	A、B		重症化予防事業（その他生活習慣病）				20.0%	100.0%
9	A、B		健康状態不明者対策事業					
10	A、B		フレイル予防事業（オーラルフレイル予防含む）					
11	B	健康増進事業	長寿・健康増進事業（フレイル予防等）	地域の特性や課題等を踏まえた健康教育・健康相談等を実施することにより、加齢に伴う虚弱な状態であるフレイル（オーラルフレイル含む）の予防や心身の健康保持増進を図る。	被保険者に対し、市町村がフレイル等についての健康教育・健康相談等やリーフレットの送付等による普及啓発を実施する。広域連合は事業実施市町村に対し、国の交付金を活用して補助金を交付する。	【アウトカム】 ・健診質問票「健康状態」かつ「歩行速度」に該当する者及び「歩行速度」かつ「転倒」に該当する者の割合	19.0%	15.2%
						【アウトプット】 ・事業実施市町村数・割合	14.3%	48.6%
12	C	後発医薬品使用促進事業	後発医薬品使用促進事業	後発医薬品の安全性等を普及啓発することにより使用促進を図り、被保険者の自己負担軽減と医療費の削減を図る。	被保険者に対し、ジェネリック医薬品希望カードの配布、ジェネリック医薬品利用差額通知の送付及びジェネリック医薬品の使用促進に係る広報啓発を行う。	【アウトカム】 ※群馬県医療費適正化計画（第4期）の評価指標・目標値に準じるため、県から公表され次第、設定する。		
13	C	多剤防止事業	多剤防止集団教育事業	適正な服薬のための正しい知識の普及を図ることにより、多剤服用によって生じる有害事象を防止すること。また、市町村による重複投薬者等への相談指導の取組に繋げる素地づくりを図ることを目的とする。	広域連合と市町村の協働により、希望市町村の被保険者を対象として、群馬県薬剤師会の薬剤師による適正服薬についての健康教育を実施する。	【アウトカム】 ・正しい服薬について理解できた者の割合	―	75.0%
						【アウトプット】 ・集団教育事業実施市町村数・割合	8.6%	28.6%
14	C	重複投薬者等保健指導事業	重複投薬者等保健指導事業	適正服薬の促進のため、保健師等による訪問指導等を実施し、被保険者の健康の保持増進、医療費の適正化を図る。	重複投薬の状態にある被保険者に対し、適正服薬に関するリーフレット及びアンケートを送付し、希望者に対して保健指導を行う。	【アウトカム】 ・介入前後３か月の重複処方状況（薬剤・薬効数）の改善した者の割合	50.0%	60.0%
						【アウトプット】 ・介入できた者の割合	1.8%	2.2%
15	B	フレイル対策	【新規】フレイル予防推進事業	加齢に伴う虚弱な状態であるフレイルを予防し、健康の保持増進、生活の質の維持向上を図る。	広域連合と市町村の協働により、希望市町村の被保険者を対象として、理学療法士等によるフレイルについての健康教育を実施する。	【アウトカム】 ・フレイル予防について理解できた者の割合	―	75.0%
						【アウトプット】 ・集団教育事業実施市町村数・割合	―	22.9%
16	B		【新規】オーラルフレイル予防推進事業	加齢に伴う口腔機能の低下であるオーラルフレイルを予防し、健康の保持増進、生活の質の維持向上を図る。	広域連合と市町村の協働により、希望市町村の被保険者を対象として、歯科衛生士によるオーラルフレイルについての健康教育を実施する。	【アウトカム】 ・オーラルフレイル予防について理解できた者の割合	―	75.0%
						【アウトプット】 ・集団教育事業実施市町村数・割合	―	22.9%