

保健事業実施計画  
(データヘルス計画)

平成27年3月

茨城県後期高齢者医療広域連合



## I 保健事業実施計画の基本的事項

### 1 計画策定の背景と目的

我が国の65歳以上の高齢者人口は年々増加を続け、平成26年度には25.9%(総務省「人口統計」(平成26年9月15日現在))と世界のトップの水準になっています。茨城県においても24.9%(茨城県「常住人口調査」(平成26年1月1日現在))であり、75歳以上の割合においても平成22年度では10.6%、平成26年1月1日には11.7%、平成32年度では14.6%と増加を続ける見込となっているなど、本格的な高齢社会を迎え、医療に係る負担は今後一層増える状況となっています。

一方で、レセプトの電子化や健診データの電子標準化が実現したことで、それに基づく情報を効果的に解析できるようになり、現状の課題や対策を把握することが容易になりました。

このような社会環境の変化を背景に、被保険者が健康に日常生活を送れることを目的に、被保険者には効果的な保健事業の実施が期待されているところです。

こうしたことから、茨城県後期高齢者医療広域連合では、健康・医療情報を活用してPDCA(Plan(計画)—Do(実行)—Check(評価)—Act(改善))に沿った効果的で効率的な保健事業を積極的に進めていくため、高齢者の医療の確保に関する法律第125条第1項の規定に基づき被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うこととし、本計画を策定します。

### 2 他計画との関係

健康日本21(第二次)に示された基本方針を踏まえるとともに、第2次健康いばらき21プランとの調和を図ります。

### 3 計画期間

平成27年度から平成29年度までの3年間となります。



(3) 茨城県人口(平成 26 年 1 月 1 日現在)

2,931,006 人 男性 1,461,409 人(49.9%)

女性 1,469,597 人(50.1%)

※データ: 常住人口調査(茨城県)

(4) 75歳以上の割合 11.7% 高齢化率(65歳以上の割合) 24.9%

(単位: 人, %)

	茨城県	県北地域	県央地域	鹿行地域	県南地域	県西地域
総人口	2,931,006	625,779	471,632	274,558	997,332	561,705
75歳以上	343,764	83,052	58,008	31,555	103,026	68,123
割合	11.7%	13.3%	12.3%	11.5%	10.3%	12.1%
65歳以上	730,179	169,095	116,833	67,497	235,484	141,270
割合	24.9%	27.0%	24.8%	24.6%	23.6%	25.2%

データ: 常住人口調査(茨城県) 平成 26 年1月1日現在

(5) 高齢者世帯数

(単位: 世帯)

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年
65 歳以上親族のいる世帯	334,037	382,163	435,917
65 歳以上の単独世帯	42,415	56,804	75,363

データ: 国勢調査

(6) 構成市町村数 44市町村 (32 市、10 町、2 村)

(7)人口の推移

(単位:人,%)

	人口	65 歳以上	75 歳以上	75 歳以上割合
平成 12 年度	2,985,676	495,693	207,866	7.0%
平成 17 年度	2,975,167	576,272	266,600	9.0%
平成 22 年度	2,969,770	665,065	314,974	10.6%
平成 27 年度	2,921,890	776,283	361,904	12.4%
平成 32 年度	2,852,547	844,003	417,268	14.6%

データ:H12~H22 国勢調査

H27~H32 国立社会保障・人口問題研究所の推計

被保険者数は H23.3.31 時点

## 2 本県を取り巻く医療環境

### (1)人口 10 万人に対する常勤換算医師数

各年 10 月 1 日現在 (単位:人)

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	順位
全国平均	149.9	152.6	156.1	159.1	162.3	
茨城	121.0	120.9	123.4	126.1	129.6	43

データ:平成 25 年(2013)医療施設(動態)調査・病院報告の概況(厚生労働省)

◎茨城県の常勤換算医師数は、全国平均より低くなっています。

### (2)人口10万人に対する病床数

平成 25 年 10 月 1 日現在 (単位:床)

	病 院					一 般 診 療 所	順位
	全病床	順位	精神病床	療養病床	一般病床		
全国平均	1,236.3		266.9	257.8	704.9	95.3	
茨城	1,102.6	37	254.6	197.6	644.4	78.6	31

データ:平成 25 年(2013)医療施設(動態)調査・病院報告の概況(厚生労働省)

◎茨城県の病床数は、全国平均より低くなっています。

### (3)病院の平均在院日数

平成 25 年 年間 (単位:日)

	全病床	順位	精神病床	一般病床	療養病床	介護療養病床
全国平均	30.6		284.7	17.2	168.3	308.6
茨 城	29.7	32	328.6	16.8	161.5	221.0

データ:平成 25 年(2013)医療施設(動態)調査・病院報告の概況(厚生労働省)

◎茨城県の平均在院日数は、全国平均より低くなっています。

### 3 健康・医療情報の分析及び分析結果

#### (1) 平均寿命と健康寿命

平成22年

項目	平均寿命(年)	順位	健康寿命(年)	順位	差(年)	順位
茨城県(男)	79.14	36	71.32	4	7.82	46
全国(男)	79.64	/	70.42	/	9.22	/
茨城県(女)	85.84	44	74.62	7	11.22	44
全国(女)	86.39	/	73.62	/	12.77	/

データ:平成24年度厚生労働科学研究費補助金による

「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

※健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

※差は、日常生活に制限のある期間(差が大きい順)

◎茨城県は、平均寿命が平均より低く、健康寿命が平均より高くなっているの  
で、日常生活に制限のある期間が短くなっています。

#### (2) 茨城県の死因別割合(上位5疾病)

項目	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
全体	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎	老衰
割合(%)	27.7	16.5	10.8	10.3	5.3
75歳以上	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎	老衰
割合(%)	22.0	18.1	11.4	13.0	7.5

データ:平成24年茨城県保健福祉統計年報

◎茨城県の死因別割合の順位は、全体、75歳以上とも同じく1位が悪性新生物、  
2位が心疾患、3位が脳血管疾患となっています。



(3) 平成 22 年茨城県の主な死因別男女別年齢調整死亡率(人口 10 万対)・順位

死因	全国	男		女	
	茨城	率 (%)	順位	率 (%)	順位
悪性新生物	全国	182.4	①	92.2	①
	茨城	180.2	22	92.2	20
心疾患	全国	74.2	②	39.7	②
	茨城	74.5	21	39.6	24
脳血管疾患	全国	49.5	④	26.9	③
	茨城	58.0	9	32.7	5
肺炎	全国	46.0	③	18.9	④
	茨城	48.2	16	21.0	8
不慮の事故	全国	24.2	⑤	10.0	⑥
	茨城	28.2	16	11.0	21
自殺	全国	29.8	⑥	10.9	⑧
	茨城	30.9	25	11.9	9
腎不全	全国	8.3	⑧	4.8	⑦
	茨城	8.5	24	5.3	15
慢性閉塞性肺疾患	全国	9.1	⑦	1.4	⑬
	茨城	9.4	20	1.2	31
肝疾患	全国	11.2	⑩	3.8	⑪
	茨城	9.4	28	4.4	8
糖尿病	全国	6.7	⑫	3.3	⑩
	茨城	9.0	2	4.2	5
老衰	全国	6.9	⑨	8.9	⑤
	茨城	8.4	12	11.1	8

データ:人口動態統計 平成 22 年 死因別男女別年齢調整死亡率(人口 10 万対)・順位

注:1)都道府県の順位は高率順

:2)全国の丸数字は、「平成 22 年 人口動態統計(確定数)」の男女別にみた粗死亡率の高率順

※年齢調整死亡率について

都道府県別に、死亡数を人口で除した死亡率を比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向がある。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた死亡率が年齢調整死亡率である。この年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができる。

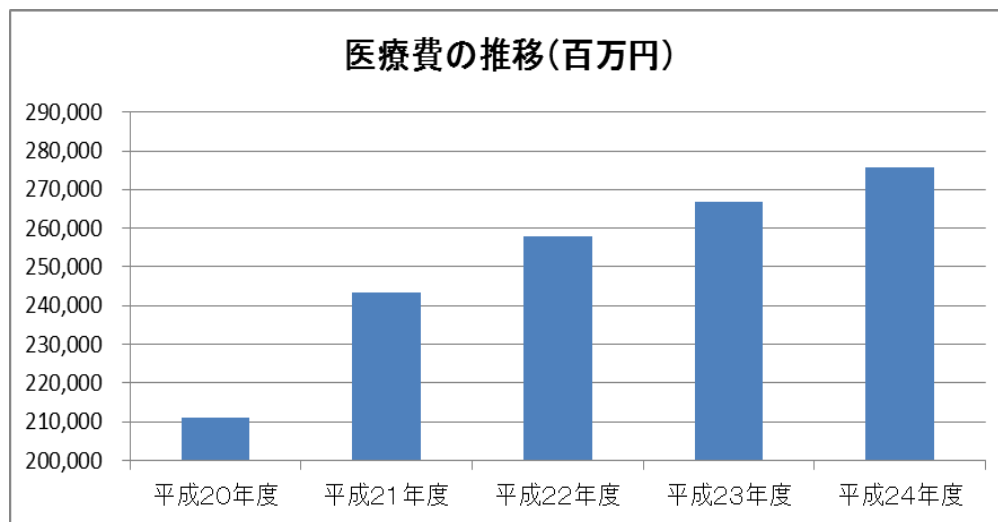
◎茨城県の主な死因別男女別年齢調整死亡率は、脳血管疾患と糖尿病が全国と比べ上位となっています。

(4)医療費の推移(総額)

項目	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
医療費 (百万円)	211,120	243,253	258,048	266,707	275,835
伸率(%)	-	15.2	6.1	3.4	3.4
参考: 全国伸率(%)	-	15.7	5.9	4.5	3.0

データ:後期高齢者医療事業状況報告(年報)(厚労省)

※平成20年度は平成20年4月から平成21年2月までの11ヶ月分に係るものである



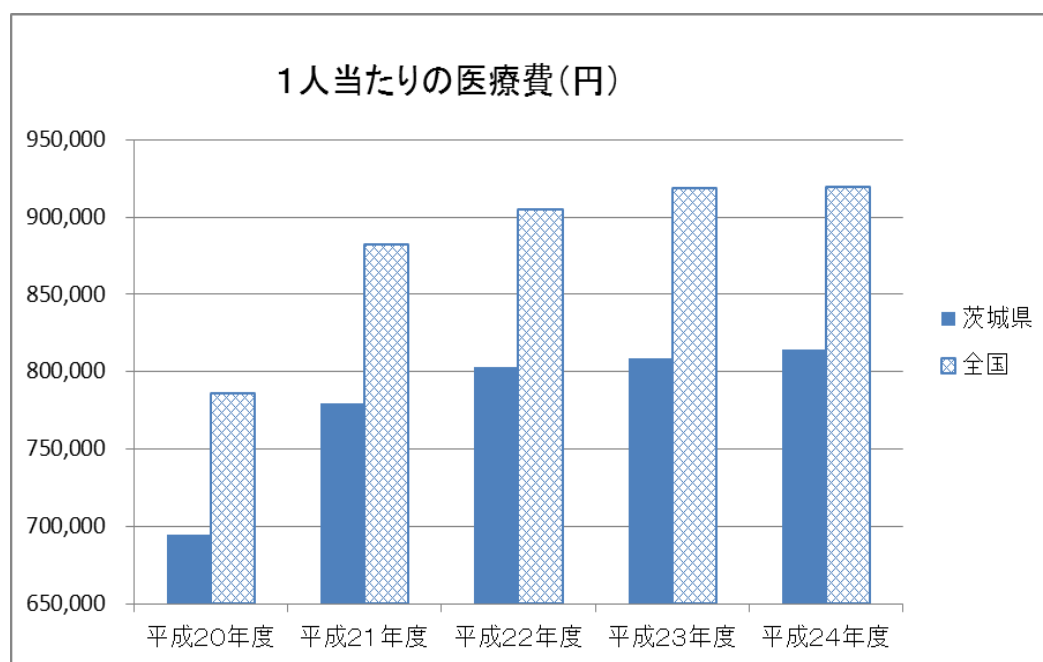
◎茨城県の医療費は、毎年増加しています。

(5) 医療費の推移(1人当たり)

項目	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
医療費(円)	694,207	779,368	803,363	808,846	813,993
伸率(%)	-	12.2	3.1	0.7	0.6
全国順位 (高い順)	39	39	37	37	37
参考: 全国(円)	785,904	882,118	904,795	918,206	919,452
伸率(%)	-	12.2	2.6	1.5	0.1

データ: 後期高齢者医療事業状況報告(年報)(厚労省)

※平成20年度は平成20年4月から平成21年2月までの11ヶ月分に係るものである



◎茨城県の1人当たりの医療費は、全国平均より低い水準であるが、毎年増加を続けています。

(6) 1人当たり医療費の状況と医療費における構成比

種別		茨城県 (円)	順位	構成比	全国 (円)	構成比	構成比の差
医科	入院	379,854	39	46.67%	456,911	49.70%	▲3.03%
	入院外	401,032	23	49.27%	417,645	45.42%	3.85%
歯科		24,020	31	2.95%	30,336	3.30%	▲0.35%
その他		9,087	33	1.11%	14,560	1.58%	▲0.47%
合計		813,993	37	100%	919,452	100%	

データ:後期高齢者医療事業状況報告(平成24年度)(厚労省)

※入院は、入院及び食事療養・生活療養(医科)

入院外は、医科及び調剤

歯科は、歯科及び食事療養・生活療養(歯科)

◎茨城県は、全国に比べ、入院の割合が低くなっています。

(7) 1件当たりの日数

種類		1件当たり日数(H24年度)			
		茨城県 (日)	順位	全国 (日)	差(日)
医科	入院	17.71	36	18.26	▲ 0.55
	入院外	1.85	35	2.01	▲ 0.16
歯科		2.16	27	2.20	▲ 0.04

データ:後期高齢者医療事業状況報告(平成24年度)(厚労省)

※1件当たり日数は、診療実日数を診療件数で除したものである

◎茨城県は、全国に比べ、入院、入院外、歯科とも1件当たり日数が短くなっています。

(8) 疾病分類別医療費(入院)

(単位:円)

順位	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞
	940,791,530	990,499,390	927,392,620
2	骨折	骨折	骨折
	665,206,450	673,767,120	763,534,080
3	高血圧性疾患	高血圧性疾患	高血圧性疾患
	422,513,470	460,256,240	450,775,500
4	肺炎	肺炎	肺炎
	380,863,360	358,368,470	387,739,770
5	虚血性心疾患	腎不全	腎不全
	353,070,030	330,871,890	348,667,530

データ: 茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

◎茨城県の入院に係る医療費は、平成23年度から1位が脳梗塞、2位が骨折、3位が高血圧性疾患、4位が肺炎という傾向が続いています。

## (9) 疾病分類別医療費(入院)男女別

(単位:円)

順位	平成23年度			
	男性		女性	
1	脳梗塞	437,925,960	骨折	517,094,340
2	虚血性心疾患	212,120,060	脳梗塞	502,865,570
3	肺炎	186,539,420	高血圧性疾患	287,711,150
4	腎不全	153,263,480	肺炎	194,323,940
5	骨折	148,112,110	糖尿病	170,694,720

順位	平成24年度			
	男性		女性	
1	脳梗塞	436,954,390	脳梗塞	553,545,000
2	肺炎	190,883,920	骨折	535,120,210
3	虚血性心疾患	190,577,060	高血圧性疾患	300,002,920
4	腎不全	160,604,160	糖尿病	176,214,050
5	高血圧性疾患	160,253,320	関節症	173,579,340

順位	平成25年度			
	男性		女性	
1	脳梗塞	411,297,370	骨折	587,278,840
2	虚血性心疾患	189,992,550	脳梗塞	516,095,250
3	肺炎	180,905,240	高血圧性疾患	299,660,400
4	骨折	176,255,240	肺炎	206,834,530
5	腎不全	175,727,270	糖尿病	174,113,490

データ:茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

◎茨城県の入院に係る医療費の男女別では、男性は脳梗塞、女性は骨折の医療費が多い傾向となっています。

(10) 疾病分類別医療費(入院外)

(単位:円)

順位	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1	高血圧性疾患	高血圧性疾患	高血圧性疾患
	1,354,725,490	1,372,972,260	1,430,070,100
2	腎不全	腎不全	腎不全
	949,603,650	1,037,941,230	1,167,266,680
3	糖尿病	糖尿病	糖尿病
	484,317,800	493,603,610	520,832,620
4	歯肉炎及び歯周疾患	歯肉炎及び歯周疾患	歯肉炎及び歯周疾患
	351,800,610	406,724,480	434,546,610
5	脊椎障害 (脊椎症を含む)	脊椎障害 (脊椎症を含む)	脊椎障害 (脊椎症を含む)
	218,439,260	233,866,350	242,549,750

データ: 茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

※入院外は医科及び歯科(調剤は含まれない)

◎茨城県の入院外に係る医療費は、平成23年度から1位が高血圧性疾患、2位が腎不全、3位が糖尿病、4位が歯肉炎及び歯周疾患、5位が脊椎障害(脊椎症を含む)という傾向が続いています。

## (11) 疾病分類別医療費(入院外)男女別

(単位:円)

順位	平成23年度			
	男性		女性	
1	腎不全	584,156,360	高血圧性疾患	858,675,470
2	高血圧性疾患	496,050,020	腎不全	365,447,290
3	糖尿病	253,872,660	糖尿病	230,445,140
4	歯肉炎及び歯周疾患	159,758,610	歯肉炎及び歯周疾患	192,042,000
5	脳梗塞	98,216,420	脊椎障害(脊椎症を含む)	136,570,090

順位	平成24年度			
	男性		女性	
1	腎不全	640,703,990	高血圧性疾患	865,849,120
2	高血圧性疾患	507,123,140	腎不全	397,237,240
3	糖尿病	267,357,170	糖尿病	226,246,440
4	歯肉炎及び歯周疾患	185,842,130	歯肉炎及び歯周疾患	220,882,350
5	脳梗塞	103,701,730	脊椎障害(脊椎症を含む)	144,353,020

順位	平成25年度			
	男性		女性	
1	腎不全	729,046,580	高血圧性疾患	889,206,830
2	高血圧性疾患	540,863,270	腎不全	438,220,100
3	糖尿病	280,412,950	糖尿病	240,419,670
4	歯肉炎及び歯周疾患	196,493,970	歯肉炎及び歯周疾患	238,052,640
5	脳梗塞	109,652,980	脊椎障害(脊椎症を含む)	152,763,410

データ:茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

※入院外は医科及び歯科(調剤は含まれない)

◎茨城県の入院外に係る医療費の男女別では、男性の1位が腎不全、女性の1位が高血圧性疾患という傾向が続いています。



## (12) 疾病分類別件数(入院)

(単位:件)

順位	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1	脳梗塞	脳梗塞	脳梗塞
	1,802	1,839	1,680
2	骨折	高血圧性疾患	骨折
	1,108	1,144	1,227
3	高血圧性疾患	骨折	高血圧性疾患
	1,088	1,103	1,132
4	肺炎	統合失調症	統合失調症
	847	866	907
5	統合失調症	肺炎	肺炎
	830	785	842

データ:茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

◎茨城県の入院件数が多い疾病は、平成23年度から1位が脳梗塞、2位3位は骨折又は高血圧性疾患、4位5位が肺炎又は統合失調症という傾向となっています。

## (13) 疾病分類別件数(入院) 男女別

(単位:件)

順位	平成23年度			
	男性		女性	
1	脳梗塞	816	脳梗塞	986
2	肺炎	412	骨折	865
3	統合失調症	381	高血圧性疾患	754
4	高血圧性疾患	334	統合失調症	449
5	虚血性心疾患	298	肺炎	435

順位	平成24年度			
	男性		女性	
1	脳梗塞	787	脳梗塞	1,052
2	肺炎	407	骨折	882
3	統合失調症	380	高血圧性疾患	768
4	高血圧性疾患	376	統合失調症	486
5	糖尿病	309	糖尿病	400

順位	平成25年度			
	男性		女性	
1	脳梗塞	731	脳梗塞	949
2	統合失調症	415	骨折	940
3	肺炎	391	高血圧性疾患	767
4	高血圧性疾患	365	統合失調症	492
5	腎不全	306	肺炎	451

データ: 茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

◎茨城県の男女別入院件数が多い疾病は、平成23年度から男女共に1位が脳梗塞で、女性の2位が骨折という傾向となっています。

(14) 疾病分類別件数(入院外)

(単位: 件)

順位	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1	高血圧性疾患	高血圧性疾患	高血圧性疾患
	100,901	101,952	105,340
2	歯肉炎及び歯周疾患	歯肉炎及び歯周疾患	歯肉炎及び歯周疾患
	23,271	27,325	30,113
3	糖尿病	糖尿病	糖尿病
	20,142	20,911	21,873
4	脊椎障害 (脊椎症を含む)	脊椎障害 (脊椎症を含む)	脊椎障害 (脊椎症を含む)
	16,371	17,330	18,248
5	脳梗塞	屈折及び調節の障害	屈折及び調節の障害
	14,657	15,000	15,813

データ: 茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

※入院外は医科及び歯科(調剤は含まれない)

◎茨城県の入院外の件数が多い疾病は、平成23年度から1位が高血圧性疾患、2位が歯肉炎及び歯周疾患、3位が糖尿病、4位が脊椎障害(脊椎症を含む)という傾向が続いています。

## (15) 疾病分類別件数(入院外) 男女別

(単位:件)

順位	平成23年度			
	男性		女性	
1	高血圧性疾患	35,211	高血圧性疾患	65,690
2	歯肉炎及び歯周疾患	10,458	歯肉炎及び歯周疾患	12,813
3	糖尿病	9,664	糖尿病	10,478
4	脳梗塞	6,391	脳梗塞	10,201
5	脊椎障害(脊椎症を含む)	6,170	脊椎障害(脊椎症を含む)	8,778

順位	平成24年度			
	男性		女性	
1	高血圧性疾患	36,053	高血圧性疾患	65,899
2	歯肉炎及び歯周疾患	12,398	歯肉炎及び歯周疾患	14,927
3	糖尿病	10,278	脊椎障害(脊椎症を含む)	10,749
4	脊椎障害(脊椎症を含む)	6,581	糖尿病	10,633
5	脳梗塞	6,461	関節症	9,477

順位	平成25年度			
	男性		女性	
1	高血圧性疾患	37,692	高血圧性疾患	67,648
2	歯肉炎及び歯周疾患	13,493	歯肉炎及び歯周疾患	16,620
3	糖尿病	10,874	脊椎障害(脊椎症を含む)	11,297
4	脊椎障害(脊椎症を含む)	6,951	糖尿病	10,999
5	脳梗塞	6,588	関節症	10,040

データ: 茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

※入院外は医科及び歯科(調剤は含まれない)

◎茨城県の男女別入院外件数が多い疾病は、男女共に1位が高血圧性疾患、2位が歯肉炎及び歯周疾患と同じという傾向となっています。

(16) 疾病分類別1件当たりの医療費(入院+入院外)

(単位:円)

順位	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1	腎不全	腎不全	腎不全
	328,457	338,399	342,429
2	肺炎	肺炎	肺炎
	313,494	311,520	306,600
3	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	くも膜下出血	白血病
	222,276	255,741	240,891
4	白血病	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	くも膜下出血
	205,159	245,363	215,579
5	くも膜下出血	白血病	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
	191,765	224,046	214,410

データ:茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

※入院外は医科及び歯科(調剤は含まれない)

◎茨城県の1件当たりの医療費は、平成23年度から1位が腎不全、2位が肺炎、3位～5位は頭蓋内損傷及び内臓の損傷、くも膜下出血又は白血病という傾向となっています。

(17) 疾病分類別1件当たり医療費(入院+入院外)の平成25年度の上位3位の内訳

	腎不全	肺炎	白血病
一件当たり医療費	342,429 円	306,600 円	240,891 円
入院件数	589 件	842 件	30 件
入院外件数	3,838 件	455 件	138 件
入院日数	11,595 日	13,303 日	640 日
入院外日数	39,833 日	796 日	191 日
入院医療費	348,667,530 円	387,739,770 円	34,263,170 円
入院外医療費	1,167,266,680 円	9,920,640 円	6,206,560 円

データ:茨城県後期高齢者医療広域連合疾病分類別統計

(各年5月診療分のデータ)

※入院外は医科及び歯科(調剤は含まれない)

## (18) 市町村別医療費データ H25 年度

市区町村名称	被保険者数 (人)	1人当たり 医療費の 月平均額 (入院)(円)	順位	1人当たり 医療費の 月平均額 (外来)(円)	順位	1件当たり 医療費 (入院) (円)	順位	1件当たり 医療費 (外来) (円)	順位
茨城県後期高齢 者医療広域連合	354,028	29,167	/	33,427	/	503,185	/	29,166	/
水戸市	31,150	28,386	24	33,867	19	498,717	24	27,636	34
日立市	25,111	28,197	25	33,878	18	490,287	26	27,600	35
土浦市	16,660	28,713	22	35,488	7	550,129	4	29,090	25
古河市	15,427	27,383	30	34,143	16	509,024	22	30,263	13
石岡市	10,931	27,844	28	34,016	17	473,331	36	30,012	17
結城市	6,299	25,899	41	34,881	9	455,642	42	29,265	24
龍ヶ崎市	7,524	29,741	18	32,138	29	512,841	16	29,081	26
下妻市	5,513	33,047	6	34,454	13	545,424	6	31,198	7
常総市	8,279	34,598	4	34,463	12	538,398	9	32,658	1
常陸太田市	10,011	29,764	17	32,361	27	447,670	43	27,414	37
高萩市	4,201	37,049	1	36,366	4	512,520	17	31,823	3
北茨城市	6,770	36,598	2	37,317	1	486,130	31	30,776	9
笠間市	10,369	25,338	42	31,068	36	482,357	34	27,730	33
取手市	12,866	31,124	13	31,796	30	504,730	23	29,063	27
牛久市	7,728	31,233	11	32,273	28	562,418	3	29,285	23
つくば市	17,930	35,380	3	36,384	3	582,255	1	31,434	4
ひたちなか市	16,428	26,692	35	34,719	11	510,292	20	29,624	21
鹿嶋市	7,164	28,111	26	32,877	22	512,860	15	30,000	18
潮来市	3,798	30,657	14	30,664	38	510,716	19	25,433	44
守谷市	4,386	29,289	19	34,273	15	545,953	5	31,205	6
常陸大宮市	8,171	27,786	29	31,075	35	489,895	28	27,578	36
那珂市	7,438	26,665	36	33,279	21	471,070	37	26,923	40

市区町村名称	被保険者数 (人)	1人当たり 医療費の 月平均額 (入院)(円)	順位	1人当たり 医療費の 月平均額 (外来)(円)	順位	1件当たり 医療費 (入院) (円)	順位	1件当たり 医療費 (外来) (円)	順位
筑西市	14,090	27,074	32	36,336	5	476,669	35	30,328	12
坂東市	6,690	30,143	15	30,959	37	487,689	30	28,821	28
稲敷市	6,763	33,036	7	29,861	39	470,137	38	26,896	41
かすみがうら市	5,171	26,810	34	32,474	25	515,393	14	29,767	20
桜川市	6,746	32,529	8	31,593	32	510,223	21	29,403	22
神栖市	7,832	31,231	12	32,375	26	467,086	40	30,139	14
行方市	6,291	26,062	40	29,548	42	490,070	27	28,700	30
銚田市	7,487	26,161	39	31,161	33	482,527	33	28,695	31
つくばみらい市	5,003	28,900	21	34,319	14	522,699	11	31,961	2
小美玉市	6,240	26,428	37	33,787	20	459,795	41	30,723	10
茨城町	4,906	29,200	20	32,725	24	516,578	13	30,398	11
大洗町	2,697	27,854	27	35,887	6	487,853	29	28,808	29
城里町	3,473	27,216	31	29,209	43	467,169	39	26,215	43
東海村	3,792	26,223	38	36,646	2	495,615	25	31,057	8
大子町	4,569	24,452	44	26,095	44	442,673	44	27,064	39
美浦村	1,916	28,388	23	31,611	31	485,486	32	30,113	15
阿見町	4,977	26,915	33	35,294	8	512,351	18	29,802	19
河内町	1,704	31,239	10	29,682	41	518,414	12	27,167	38
八千代町	3,079	31,568	9	34,863	10	524,972	10	31,301	5
五霞町	1,088	33,436	5	32,798	23	543,903	7	30,109	16
境町	3,106	24,892	43	29,833	40	567,341	2	28,582	32
利根町	2,254	29,784	16	31,127	34	543,375	8	26,854	42

データ:KDB システム

※外来は医科及び調剤(歯科は含まれない)

平成25年4月診療分から平成26年3月診療分を集計したものです

被保険者数は資格喪失者数を含んでいます

## (19) 市町村別生活習慣病・人工透析データ H25 年度

市区町村名称	被保険者数 (人)	生活習慣病 保有者数 (人)	生活習慣病 保有者率 (%)	順位	人工 透析者数 (人)	人工 透析者率 (人)	順位
茨城県後期高齢者 医療広域連合	354,028	264,054	74.4	/	4,229	1.2	/
水戸市	31,150	23,662	75.9	12	328	1.0	30
日立市	25,111	18,754	75.2	16	301	1.2	18
土浦市	16,660	12,590	75.6	13	208	1.2	18
古河市	15,427	11,141	71.8	34	206	1.4	6
石岡市	10,931	7,918	73.1	27	115	1.1	25
結城市	6,299	5,072	80.5	1	99	1.5	2
龍ヶ崎市	7,524	5,346	70.9	38	102	1.3	14
下妻市	5,513	4,307	77.4	7	82	1.5	2
常総市	8,279	6,282	75.4	15	113	1.4	6
常陸太田市	10,011	7,823	78.6	3	80	0.8	42
高萩市	4,201	3,080	72.9	30	60	1.4	6
北茨城市	6,770	5,036	73.8	23	108	1.5	2
笠間市	10,369	7,855	74.9	17	127	1.2	18
取手市	12,866	9,191	70.7	39	163	1.3	14
牛久市	7,728	5,305	68.3	44	84	1.1	25
つくば市	17,930	13,815	77.0	8	251	1.4	6
ひたちなか市	16,428	12,092	73.1	28	200	1.2	18
鹿嶋市	7,164	5,214	72.1	33	102	1.4	6
潮来市	3,798	2,990	78.4	4	44	1.0	30
守谷市	4,386	3,118	71.5	36	63	1.4	6
常陸大宮市	8,171	6,378	77.0	9	82	0.9	37
那珂市	7,438	5,669	76.2	11	66	0.9	37

市区町村名称	被保険者数 (人)	生活習慣病 保有者数 (人)	生活習慣病 保有者率 (%)	順位	人工 透析者数 (人)	人工 透析者率 (人)	順位
筑西市	14,090	11,000	77.9	6	183	1.3	14
坂東市	6,690	4,853	73.1	29	68	1.0	30
稲敷市	6,763	5,027	73.6	25	75	1.0	30
かすみがうら市	5,171	3,618	69.7	42	70	1.3	14
桜川市	6,746	5,096	74.7	19	68	1.0	30
神栖市	7,832	5,848	74.7	20	112	1.4	6
行方市	6,291	4,466	70.2	41	52	0.9	37
銚田市	7,487	5,506	73.7	24	67	0.9	37
つくばみらい市	5,003	3,604	72.4	31	57	1.1	25
小美玉市	6,240	4,490	71.8	35	72	1.1	25
茨城町	4,906	3,535	72.4	32	52	1.0	30
大洗町	2,697	2,133	79.7	2	24	1.0	30
城里町	3,473	2,651	76.6	10	27	0.7	44
東海村	3,792	2,748	73.6	26	44	1.2	18
大子町	4,569	3,262	71.3	37	39	0.8	42
美浦村	1,916	1,357	70.6	40	18	0.9	37
阿見町	4,977	3,756	74.8	18	75	1.5	2
河内町	1,704	1,211	69.7	43	22	1.2	18
八千代町	3,079	2,389	78.0	5	35	1.2	18
五霞町	1,088	837	75.6	14	17	1.6	1
境町	3,106	2,324	74.6	22	35	1.1	25
利根町	2,254	1,705	74.7	21	33	1.4	6

データ:KDB システム

※平成25年4月診療分から平成26年3月診療分を集計したものです

被保険者数は資格喪失者数を含んでいます



## 4 保健事業の実績

### (1) 健康診査事業

#### ① 事業目的

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。)第 125 条第 1 項及び茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例(平成 19 年茨城県後期高齢者医療広域連合条例第 22 号)第 3 条に基づき健康診査を実施する。

被保険者の健康の保持増進を図り、安心して安定した生活が過ごせるようにするため、健康診査を実施することによって生活習慣病の早期発見に努める。

#### ② 実施方法

市町村に委託して実施

#### ③ 事業実績

◎健康診査受診率推移表

実施年度	被保険者数 (人)	受診 対象外者数 (人)	受診 対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	目標受診率 (%)	目標との 受診率差
平成 20 年度	300,369	—	300,369	47,983	15.97	19.00	-3.03
平成 21 年度	309,335	—	309,335	48,091	15.55	19.00	-3.45
平成 22 年度	317,637	—	317,637	48,735	15.34	19.00	-3.66
平成 23 年度	326,755	16,063	310,692	49,492	15.93	19.00	-3.07
平成 24 年度	334,764	16,808	317,956	51,801	16.29	19.00	-2.71
平成 25 年度	345,209	20,620	324,589	54,694	16.85	19.00	-2.15

※平成 20 年度から平成 22 年度までの受診対象者数は、受診対象外者を含んだ人数(被保険者数)である

※被保険者数は、前年度 3 月末時点を使用している

◎市町村別健康診査受診率 (平成 25 年度健康診査)

市区町村名称	受診者数(人)	受診対象者数(人)	受診率(%)
茨城県後期高齢者医療広域連合	54,694	324,589	16.85
水戸市	4,658	29,545	15.77
日立市	3,353	22,248	15.07
土浦市	1,656	15,625	10.60
古河市	2,568	13,914	18.46
石岡市	1,674	9,699	17.26
結城市	872	6,127	14.23
龍ヶ崎市	831	7,141	11.64
下妻市	686	4,909	13.97
常総市	959	7,457	12.86
常陸太田市	1,792	8,947	20.03
高萩市	655	3,770	17.37
北茨城市	999	6,481	15.41
笠間市	2,091	9,226	22.66
取手市	3,140	11,366	27.63
牛久市	1,239	6,635	18.67
つくば市	4,061	17,233	23.57
ひたちなか市	2,205	14,398	15.31
鹿嶋市	974	5,705	17.07
潮来市	589	3,375	17.45
守谷市	1,023	4,043	25.30
常陸大宮市	1,317	7,720	17.06
那珂市	1,144	6,520	17.55
筑西市	1,512	13,691	11.04
坂東市	887	6,569	13.50
稲敷市	737	6,302	11.69
かすみがうら市	876	4,797	18.26
桜川市	989	6,225	15.89
神栖市	1,257	7,087	17.74
行方市	789	6,299	12.53
鉾田市	1,186	7,436	15.95

市区町村名称	受診者数(人)	受診対象者数(人)	受診率(%)
つくばみらい市	582	4,464	13.04
小美玉市	904	5,435	16.63
茨城町	595	4,755	12.51
大洗町	444	2,425	18.31
城里町	622	3,485	17.85
東海村	1,086	3,208	33.85
大子町	547	4,040	13.54
美浦村	431	1,661	25.95
阿見町	743	4,450	16.70
河内町	150	1,658	9.05
八千代町	510	2,540	20.08
五霞町	149	1,037	14.37
境町	755	2,945	25.64
利根町	457	1,996	22.90

※受診対象者数は、平成24年度3月末時点の被保険者数から受診対象外者を除いた人数である

## (2) 重複・頻回受診者訪問指導事業

### ① 事業目的

被保険者が健康的な生活を過ごせるようにするため、保健師・看護師による訪問指導を実施し、日常生活での健康管理や医療機関での適正な受診を促す。

### ② 実施方法

民間委託

### ③ 事業実績

#### ◎ 訪問人数

(単位:人)

訪問回数	1回目	2回目	合計
平成22年度	169	97	266
平成23年度	195	128	323
平成24年度	169	127	296
平成25年度	161	92	253

#### ◎ 訪問指導後の改善人数・改善割合

	訪問人数 (人)	改善・何らかの改善が 見られた人数 (人)	改善割合
平成22年度	169	55	32.5%
平成23年度	195	103	52.8%
平成24年度	169	33	19.5%
平成25年度	161	47	29.2%

保険者機能強化事業実施結果報告書より

### (3)ジェネリック医薬品利用差額通知事業

#### ①事業目的

医療費の適正化と被保険者の負担軽減を図るため、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の被保険者負担額の差額を通知することによって、ジェネリック医薬品の利用を促す。

#### ②実施方法

差額通知書データ作成は、茨城県国民健康保険団体連合会より、国保総合システム及び広域連合標準システムから抽出を行い、差額通知書作成業務を民間委託している。

#### ③事業実績

##### ◎ジェネリック医薬品利用差額通知件数

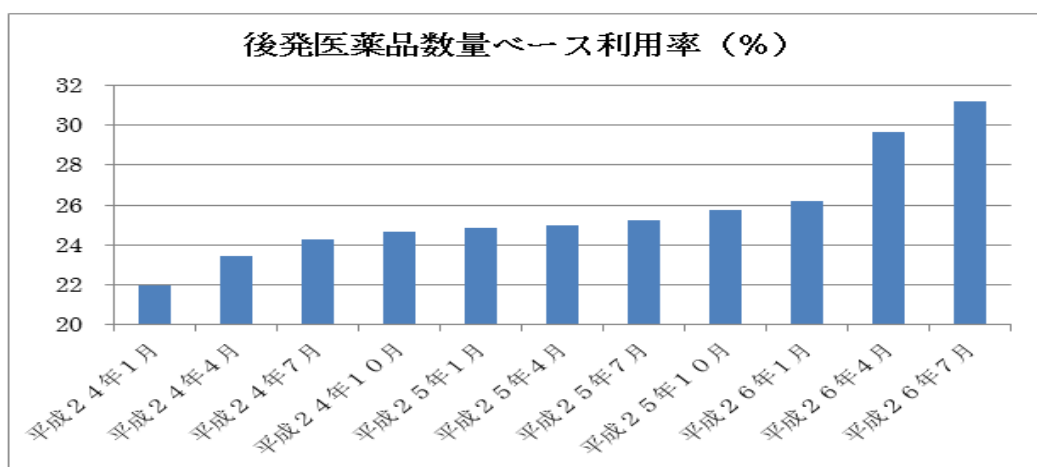
	通知件数 (件)	発送時期	差額金額
平成24年度	4,667	平成 25 年 2 月 12 日	300 円以上
平成25年度	9,607	平成 26 年 2 月 12 日	200 円以上

##### ◎後発医薬品数量ベース利用率

調剤月	平成24年1月	平成24年4月	平成24年7月	平成24年10月
利用率(%)	21.98	23.42	24.30	24.67
調剤月	平成25年1月	平成25年4月	平成25年7月	平成25年10月
利用率(%)	24.87	25.00	25.26	25.76
調剤月	平成26年1月	平成26年4月	平成26年7月	
利用率(%)	26.23	29.63	31.16	

データ:茨城県国民健康保険団体連合会

※医薬品数後発品÷医薬品全体×100



#### (4)長寿健康増進事業

##### ①事業目的

被保険者の健康の保持増進を図り、安心して安定した生活が過ごせるようにするため、市町村が健康づくりのために取り組んだ特別対策事業に係る必要な費用に対して補助金を交付する。

##### ②事業実績

(市町村数)

事業区分	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
健康教育・健康相談等	1	1	1	1	1
人間ドック等の費用助成	16	24	27	27	29
健康診査	0	0	1	1	1
その他、健康増進に必要な事業	0	0	2	13	24
合計	17	25	31	42	55

※複数の項目を実施している市町村もあるため、合計は延べ実施市町村数となっております。

## 5 本県の現状

茨城県後期高齢者医療費の1人当たりの医療費813,993円(平成24年度)は、全国平均の1人当たりの医療費919,452円に比べ全国37位と低い位置にありますが、毎年度1人当たりの医療費が増加している状況であり、被保険者数も毎年増加を続ける見込となっています。

茨城県の後期高齢者の平成23年度から平成25年度までの5月診療分に係る入院外の疾病分類別件数では、生活習慣病の基礎疾患が含まれる高血圧性疾患(1位)、糖尿病(3位)が、上位を占めています。

腎不全の1件当たりの医療費は、平成23年度から平成25年度まで毎年1位を占め医療費は34万円を超えており、毎年増加の傾向となっています。

このような状況から、被保険者が健康を維持し、できる限り自立した日常生活を送るためには、後期高齢者においても、生活習慣病の発症はもとより、重症化させないことが重要となってきます。

また、後期高齢者となる以前、現役世代からの高血圧疾患、糖尿病等の生活習慣病対策が必要と考えられることから、市町村との情報の共有を図り、対策を行う必要があります。

被保険者に対する保健事業を支援することによって、個々の生活の質の維持・向上に寄与するとともに、結果として被保険者の負担軽減や医療費全体の増加抑制につなげることが重要です。

## 6 保健事業の課題

### (1) 健康診査事業

- ①健康診査受診者の、受診後の健康状態を把握できていない
- ②除外対象者数を正確に把握できないため、受診率の正確な算出ができない

### (2) 重複・頻回受診者訪問指導事業

- ①対象者の選定において、診療内容等の分析ができなかったため、訪問指導が必要な対象者を正確に把握できていない
- ②訪問指導を行った対象者の経過状況を把握できていない

### (3) ジェネリック医薬品利用差額通知事業

- ①レセプトデータの比較分析において、医薬品ごとの薬剤費の比較ができないため、ジェネリック医薬品に切り替わったことによる負担軽減額を把握できていない

### (4) 長寿健康増進事業

- ①実施市町村数や実施事業数が増えていない

### Ⅲ 課題と対策の方向性

#### 1 課題

- (1) 毎年増加傾向にある高血圧性疾患の件数を減らすこと
- (2) 毎年増加傾向にある歯肉炎及び歯周疾患の件数を減らすこと
- (3) 毎年増加傾向にある被保険者一人当たりの医療費や医療負担額を抑制すること
- (4) レセプト等の健康医療情報の分析やその活用のための体制を整備すること

#### 2 目標

- (1) 生活習慣病の進行やその合併症の発症を抑制する
- (2) 生活習慣の重要性に対する理解や、その改善を促す

#### 3 対策の方向性

- (1) 被保険者の健康状態を把握するため、健康診査未受診者に対して受診勧奨を行うなど、健康診査受診率の向上に努める
- (2) 被保険者の健康の保持増進を図るため、市町村が取り組む長寿健康増進事業の支援や、健康診査等の結果、血圧や血糖の値に異常が認められた被保険者に対して、受診勧奨のための事業を検討する
- (3) 被保険者の口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、歯科健診事業を実施する
- (4) 被保険者の医療費の負担軽減を図るため、後発医薬品の利用促進のための事業を継続して実施するとともに、糖尿病性腎症の重症化予防対策事業を検討する
- (5) 正確な医療データ分析を行うため、KDBシステムなどを活用した健康医療情報の集積方法や、予防医学の知識を有する専門家や事業者の活用を検討する



#### IV 保健事業の実施計画

事業名	事業目的	事業目標	方法・展開			評価方法
			H27	H28	H29	
健康診査事業	被保険者の健康の保持増進を図り、安心で安定した生活が過ごせるようにするため、健康診査を実施することによって生活習慣病の早期発見に努める	受診率の向上 19%以上	健康診査除外対象者の正確な把握	未受診者への受診 勧奨	継続	受診率
歯科健康診査事業	被保険者の生活の質の低下を防ぐため、適切な歯科受診を促すことによって、歯周疾患の早期発見に努め、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防する	事業内容が固まり次第、目標値を設定	実施主体や事業内容の準備	実施	実施	—
訪問指導事業	被保険者が健康的な生活を過ごせるようにするため、保健師・看護師による訪問指導を実施し、日常生活での健康管理や医療機関での適正な受診を促す	訪問者の改善割合(※1)の向上	候補者選定基準の見直し	継続	継続	改善割合
ジェネリック医薬品利用差額通知事業	医療費の適正化と被保険者の負担軽減を図るため、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の被保険者負担額の差額を通知することによって、ジェネリック医薬品の利用を促す	後発医薬品数量ベース利用率(※2)の向上 45%以上	効果額を踏まえ、通知基準や回数を検討	継続	継続	利用率

※1 : 訪問指導を行った被保険者がその後のレセプト状況において、なんらかの改善が見られた者の割合

※2 : 茨城県国民健康保険団体連合会で算出した利用率(医薬品数後発品÷医薬品全体×100)

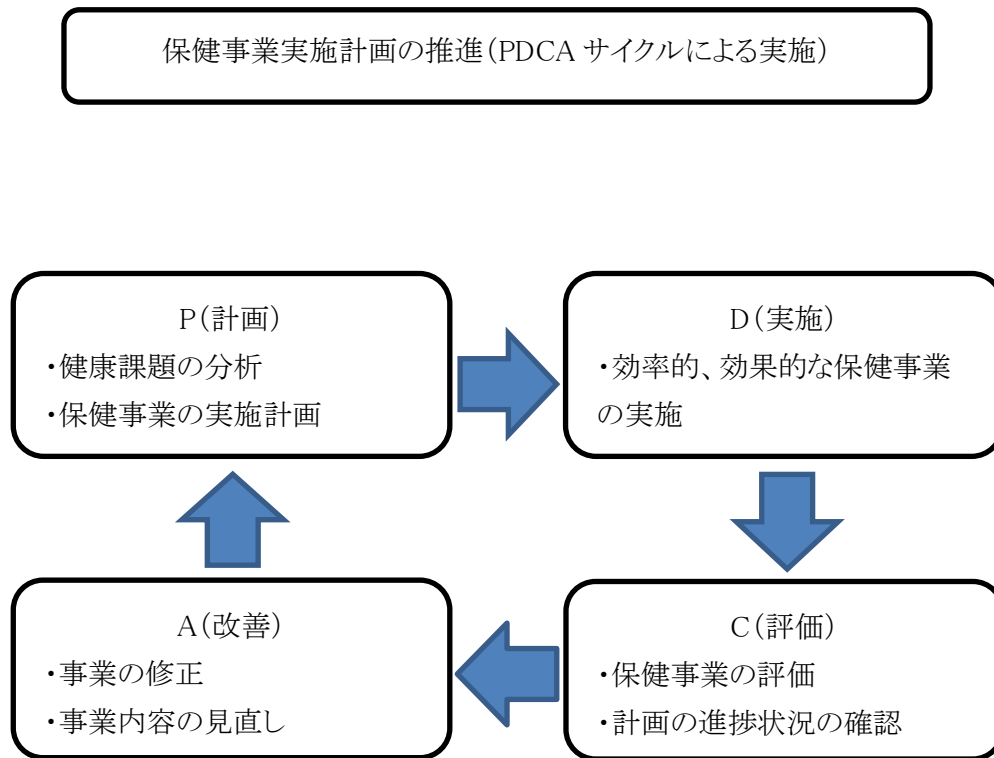
事業名	事業目的	事業目標	方法・展開			評価方法
			H27	H28	H29	
長寿健康増進事業	被保険者の健康の保持増進を図り、安心して安定した生活が過ごせるようにするため、市町村が健康づくりのために取り組む保健事業を支援する	実施市町村の増加	制度の周知及び実施に向けた検討依頼	継続	継続	実施市町村数
糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症を患う被保険者の生活の質の維持・向上を図るため、医療機関や介護保険担当課、他の医療保険者との情報共有や疾病状況や生活状況を踏まえた保健指導を行うことにより、疾病の悪化や人工透析の開始を遅らせる	事業内容が固まり次第、目標値を設定	事業実施に向けた課題検討	事業実施について市町村と検討	事業実施について市町村と調整	事業実施に向けた進捗状況
健康診査受診後の受診勧奨	被保険者の健康の保持増進を図るため、健康診査等の結果、血圧や血糖の値に異常が認められた被保険者に対して、医療機関への受診勧奨をする	血圧や血糖値を適正值へコントロールする	事業内容の検討	事業実施の準備	実施	医療機関への受診促進率

## V 保健事業実施計画の評価・見直し

### 1 計画の評価方法

事業ごとに設定している事業目標の達成状況について毎年度自己評価し、計画最終年度には成果指標の達成状況を含めた計画期間の総合的な自己評価を行います。

また、評価結果については、国民健康保険団体連合会が実施するヘルスサポート事業での評価支援を受けることとします。



## 2 成果指標の設定

計画全体の取組を評価するため、次のとおり成果指標を設定します。

項目	指標	現状	目標値
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間	平均寿命(平成22年) 男 79.14歳 女 85.84歳 健康寿命(平成22年) 男 71.32歳 女 74.62歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増(平成29年)
生活習慣病の重症化予防	生活習慣病の基礎疾患に係る1件当たり医療費(入院+入院外)	高血圧性疾患 17,665円 (平成25年)疾病分類統計	減少
		糖尿病 36,396円 (平成25年)疾病分類統計	減少

## 3 計画内容の見直し

評価結果に基づき、必要に応じ計画の見直しを行います。

## VI 計画の公表と運用上の留意事項

### 1 保健事業実施計画の公表

広域連合ホームページへ掲載

### 2 個人情報の保護

保健事業や健康・医療情報の分析等で得られる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」、「茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例」及び各市町村の個人情報の保護に関する条例に基づき、目的を超えた利用及び提供を制限するなど適正な管理をすることにより、個人情報の漏えい等の防止を図ります。

また、保健事業や健康・医療情報の分析等の業務を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めます。