

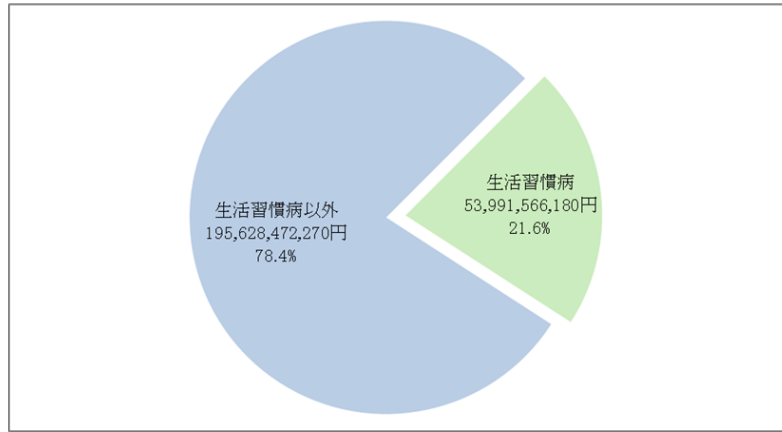
第4章 健康・医療情報等の分析

基礎統計

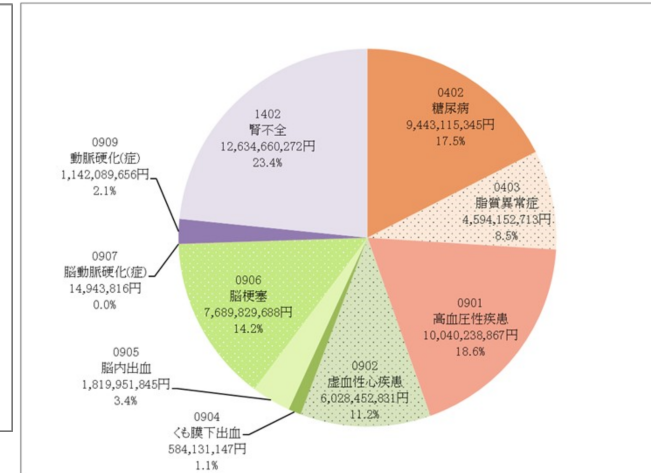
令和元年度と令和4年度の医療費統計を見ると、令和4年度の被保険者数は平均323,598人、レセプト件数は平均698,815件、医療費は平均208億3,717万円となり、令和元年度を上回っています。一方、被保険者一人当たり医療費は平均64,392円、有病率は82.4%となり、令和元年度を下回っています。

		令和元年度		令和4年度		
		12か月平均	12か月合計	12か月平均	12か月合計	
A	被保険者数(人)	309,625		323,598		
B	レセプト件数(件)	入院外	399,263	4,791,152	408,084	4,897,007
		入院	16,537	198,445	15,621	187,454
		調剤	262,025	3,144,303	275,110	3,301,322
		合計	677,825	8,133,900	698,815	8,385,783
C	医療費(円) ※	20,169,426,759	242,033,121,110	20,837,169,670	250,046,036,040	
D	患者数(人) ※	258,877	3,106,526	266,542	3,198,501	
C/A	被保険者一人当たり医療費(円)	65,141		64,392		
C/B	レセプト一件当たり医療費(円)	29,756		29,818		
C/D	患者一人当たり医療費(円)	77,911		78,176		
D/A	有病率(%)	83.6%		82.4%		

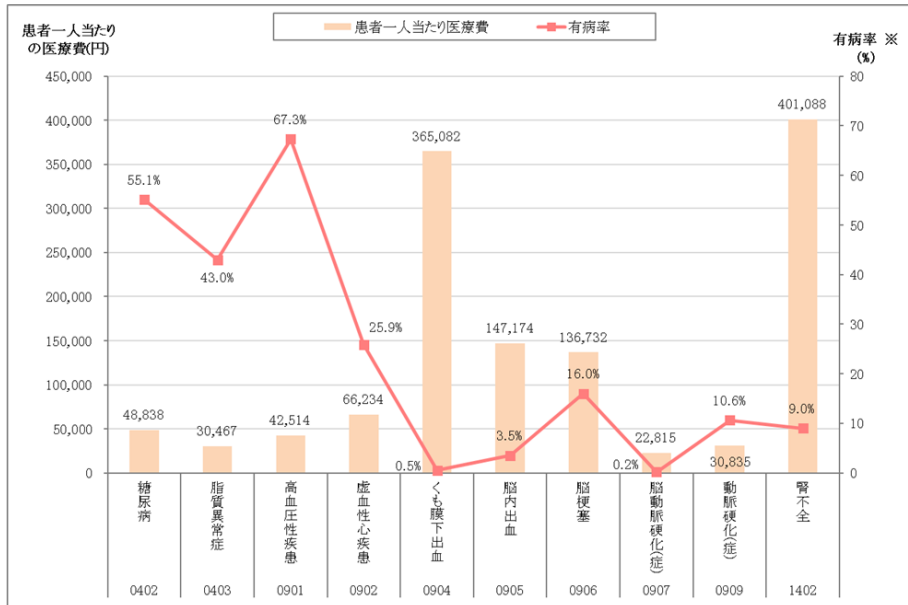
◇医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合



◇生活習慣病疾病別 医療費割合



◇生活習慣病疾病別 患者一人当たり医療費と有病率

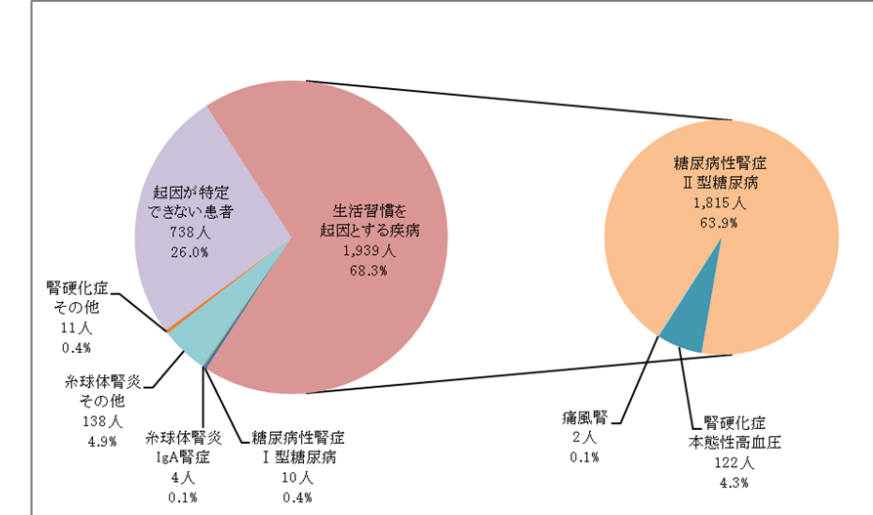


第5章 保健事業実施に向けての対象者群分析

糖尿病性腎症重症化予防に係る分析(人工透析者の実態)

「透析」は傷病名ではないため、「透析」に当たる診療行為が行われている患者を特定し、集計した結果、起因が明らかとなった患者のうち、68.3%が生活習慣を起因とするものであり、63.9%がⅡ型糖尿病を起因として透析となる糖尿病性腎症となっています。

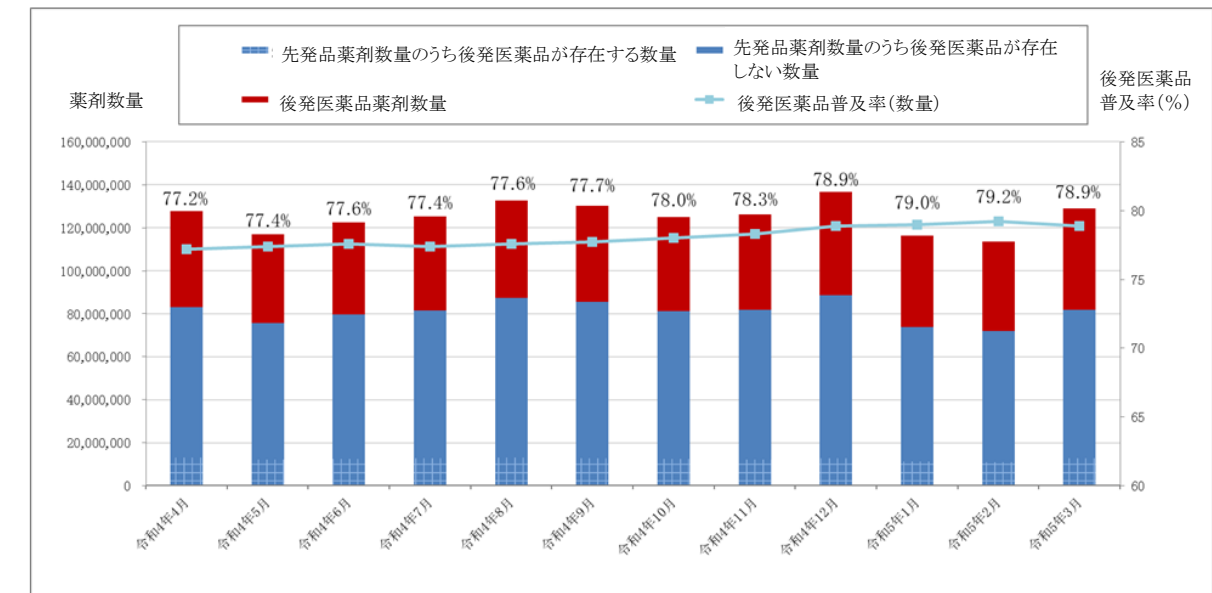
◇透析患者の起因



後発医薬品普及率に係る分析

令和4年4月～令和5年3月診療分での後発医薬品普及率は、数量ベースでは78.1%となっています。

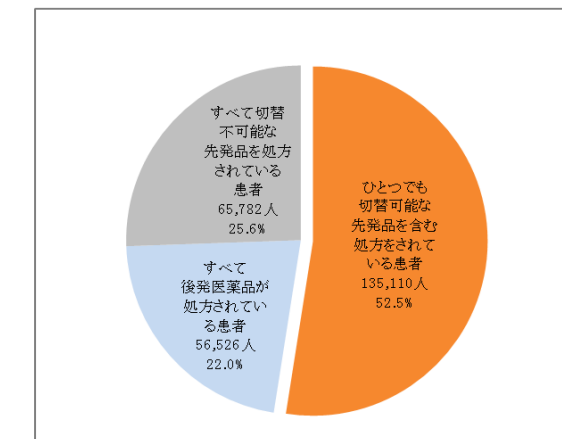
◇後発医薬品普及率(数量ベース)



薬剤処方状況別患者数

令和5年3月診療分のレセプトで薬剤処方状況別の患者数は、257,418人(入院レセプトのみの患者は除く)で、このうちひとつでも後発医薬品に切り替え可能な先発品を含む処方されている患者は135,110人で、患者数全体の52.5%を占めています。

◇薬剤処方状況別患者数



第6章 健康課題と第3期データヘルス計画における保健事業の実施内容

広域連合が取り組む健康課題

	広域連合がアプローチする課題	優先する課題	課題解決への取組の方向性
1	令和3年度健診受診率が22.7%であり、全国平均より3.8ポイント低い。健康状態不明者も令和4年度で4,642人おり、健康状態が把握されないことにより適切な受診やサービスにつながらないおそれがあるため、対策が必要である。	✓	健診受診率の向上、口腔健診受診率の向上、健康状態不明者対策の取組を推進する。
2	令和4年度のBMI18.5未満に該当する者の割合は9.5%で、国の数値より0.9ポイント高く、低栄養のリスクが高い。また令和4年度の質問票において、口腔機能のリスクがない者の割合は61.3%、運動・転倒リスクがない者の割合は26.8%である。国と同程度であるが、それぞれリスクのある者が38.7%、73.2%おり、フレイルにもつながるため、対策が必要である。	✓	低栄養、口腔機能低下、運動機能低下のリスクがある者に対する個別介入と全体に対する予防、全体への知識の普及に取り組む。
3	令和4年度の中分類による疾病別統計において、心不全や腎不全、高血圧性疾患は医療費、患者数いずれも上位に位置している。また人工透析患者のうち、Ⅱ型糖尿病が原因となっている者が6割を超えており、糖尿病や生活習慣病の早期段階での重症化予防が必要である。	✓	糖尿病性腎症や生活習慣病（高血圧）のリスクがある者に対する重症化予防、全体への知識の普及に取り組む。
4	令和4年度の長期多剤服薬者が48,786人おり、被保険者に占める割合は14.9%である。長期多剤服薬者は薬剤有害事象（ポリファーマシー）のリスクがあるため、適切な服薬を促し、ポリファーマシーの発生を予防する必要がある。		多剤投薬者に対して、適切な服薬に向けた支援を行い、全体への知識の普及に取り組む。
5	令和4年度の後発医薬品使用割合が78.1%と国が目標とする80%を下回っている。後発医薬品の使用を促進し、被保険者負担の軽減と医療費適正化を図る必要がある。		被保険者に後発医薬品への切り替えを促す通知を送付する。

健康課題を解決するための個別保健事業

事業番号	事業名	事業の目的	重点・優先
1	ぎふ・すこやか健康診査事業	被保険者が、自身の健康状態を把握し、生活習慣病の重症化や心身機能の低下を予防する。	✓
2	ぎふ・さわやか口腔健康診査事業	被保険者が、自身の口腔の状態を把握し、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防する。	✓
3	低栄養予防事業	被保険者が、低栄養を防止する具体策を実践することにより、低栄養状態になることを予防する。	✓
4	口腔機能低下予防事業	被保険者が、口腔機能を維持・向上する具体策を実践することにより、口腔機能の低下を予防する。	✓
5	糖尿病性腎症重症化予防事業	被保険者が必要に応じて適切に医療機関を受診し、血糖をコントロールすることで、腎症の進行を予防する。	✓
6	生活習慣病重症化予防事業	被保険者が、必要に応じて適切に医療機関を受診し、血圧をコントロールすることで脳血管疾患・心疾患・腎機能低下を予防する。	✓
7	身体的フレイル予防事業	被保険者が、身体的フレイル予防のための行動を知り、実践するフレイルを予防する。	✓
8	健康状態不明者対策事業	被保険者が、自身の健康状態を確認し、必要に応じて医療やサービスを利用することで生活習慣病の重症化やフレイルの予防をする。	✓
9	服薬指導（多剤投薬者）事業	被保険者が適切な服薬・受診行動をとることにより、ポリファーマシーを予防する。	
10	後発医薬品使用促進事業	後発医薬品の使用を推進することにより、被保険者負担の軽減及び医療費適正化を図る。	

岐阜県後期高齢者医療広域連合 第3期データヘルス計画（概要版）

第1章 計画策定について

計画の趣旨

第3期データヘルス計画は、生活習慣病をはじめとする疾病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下を防止し、できる限り長く在宅で自立した生活を送ることのできる高齢者を増やすため、効率的かつ効果的に保健事業を実施することで、生涯にわたる健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図ることを目的とします。

計画の位置づけ

保険者が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、健康診査の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用します。
健康増進法に基づく基本方針を踏まえ、岐阜県における医療費適正化計画、ヘルスプランぎふ21（健康増進計画）、高齢者安心計画など、他の関連する計画と整合性を図ります。

計画期間

令和6年度から令和11年度まで6年間

第2章 地域の概況

被保険者の推移

岐阜県全体の人口は、令和5年度が1,929,669人であるのに対し、5年後の令和10年の推計人口は1,832,943人となり、5%減少する見込みです。

一方、75歳以上人口は、令和5年度と令和10年推計とを比較した場合、329,918人から370,423人へと12.3%増加し、県全体の人口に占める75歳以上の割合は、17.1%から20.2%に増加する見込みです。

平均余命と平均自立期間

岐阜県の男性の平均余命は82.4年、平均自立期間は80.8年であり、日常生活に制限がある期間は1.6年で、全国と同じです。一方、女性の平均余命は87.8年、平均自立期間は84.5年であり、日常生活に制限がある期間は3.3年で、全国を若干下回っています。

健康診査受診状況

(単位：%)

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
岐阜県後期高齢者医療広域連合	22.5	23.1	22.5	22.7	23.5
全国平均	29.4	28.5	25.8	26.5	—

要介護認定者の疾病別有病状況

当広域連合では、全国と同じく心臓病が最も高いですが、2位が高血圧症、3位が筋・骨格系疾患となっています。要介護認定者は平均3.2疾病を有しており、全国の平均3.0疾病を0.2ポイント上回っています。

第3章 過去の取り組みの考察（第2期データヘルス計画の評価）

事業名	事業目的	評価
ぎふ・すこやか健診	疾病予防と疾病の早期発見・早期治療による重症化の予防、治療の継続	目標達成
ぎふ・さわやか口腔健診	口腔機能低下や肺炎等の疾病予防、口腔機能の維持・向上	目標達成
適正受診指導①	重複・頻回受診状況の改善、健康状態及び生活環境の確認	悪化している
適正受診指導②	適正服薬指導	目標達成
高齢者の特定に合わせた保健事業①	低栄養予防、筋・骨格疾患医療費の抑制、新規介護予防認定者の抑制	目標達成
高齢者の特性に合わせた保健事業②	生活習慣病の重症化予防、糖尿病性腎症重症化予防	目標達成
市町村連携事業	広域連合保健事業の周知、市町村国保・介護・衛生部局との連携強化	目標達成
後発医薬品利用差額通知	後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用促進	改善している
各種データ提供	医療費データの提供	目標達成
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	重症化予防・フレイル予防等のための高齢者の保健事業と介護予防の効果的かつ効率的な実施	目標達成