

# 栃木県後期高齢者医療広域連合 保健事業実施計画



栃木県後期高齢者医療広域連合  
平成27年3月

# 【目次】

## 第1章 計画の基本的な考え方

- 1 計画策定の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 4 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

## 第2章 栃木県後期高齢者医療の現状と課題

- 1 栃木県の人口推移と将来推計人口・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 2 被保険者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 3 栃木県の健康寿命と平均寿命・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 4 栃木県の医療施設の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 5 後期高齢者医療費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 6 疾病の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 3
- 7 健康診査の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 1
- 8 健康課題の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 3

## 第3章 保健事業の推進

- 1 保健事業の取組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 4
- 2 保健事業一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 5
- 3 健康診査事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 6
- 4 歯科健康診査事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 8
- 5 重複・頻回受診者訪問指導事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 9
- 6 長寿・健康増進事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 1
- 7 「健康づくり体験談」募集事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 3
- 8 ジェネリック医薬品普及・啓発事業・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 4
- 9 医療費通知事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 6

## 第4章 計画の評価、見直し

- 1 評価の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 7
- 2 計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 7

## 第5章 計画の公表、留意事項

- 1 計画の公表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 8
- 2 関係機関との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 8
- 3 個人情報保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 8
- 4 その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 8

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画策定の目的

我が国の65歳以上の高齢者人口は、年々増加しており、栃木県においては、後期高齢者医療制度が発足した平成20年では423,731人、平成25年には475,554人、高齢化率は平成20年では21.0%、平成25年には23.9%となっています（10月1日現在）。高齢化の進展に伴って、後期高齢者の医療費は毎年増加しており、今後も増え続けることが予測されます。

このような状況の中、平成26年3月に厚生労働省より「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」が示されました。栃木県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）においては、この趣旨を踏まえ、健康・医療情報を活用しながらPDCAサイクル※1に沿って効果的、効率的に保健事業を実施することにより、高齢者にかかる健康の保持・増進、生活の質の維持・向上を図ることを目的とした本計画を策定します。

## 2 計画の基本方針

高齢者においては、加齢による心身機能の低下等により、自立した日常生活を維持することが困難となる場合が多いと考えられることから、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、生活習慣病※2等の発症や重症化の予防及び心身機能の低下防止に向けた取組みを積極的に行う必要があります。

また、県内の地域の特性に配慮し、被保険者一人ひとりの健康状態に着目した保健事業を実施するためには、広域連合を組織する県内市町（以下「市町」という。）との連携・協力が不可欠です。

これらを踏まえ、広域連合が実施する保健事業について、次のとおり基本方針を定めます。

### 《 計画の基本方針 》

- ① 被保険者の健康保持増進に向けた取組みの推進
- ② 市町との連携・協力体制の強化

※1 【PDCAサイクル】

計画（plan）⇒実施（do）⇒評価（check）⇒改善（act）の4段階の活動を繰り返し行うことで、業務プロセスを継続的に改善していく手法

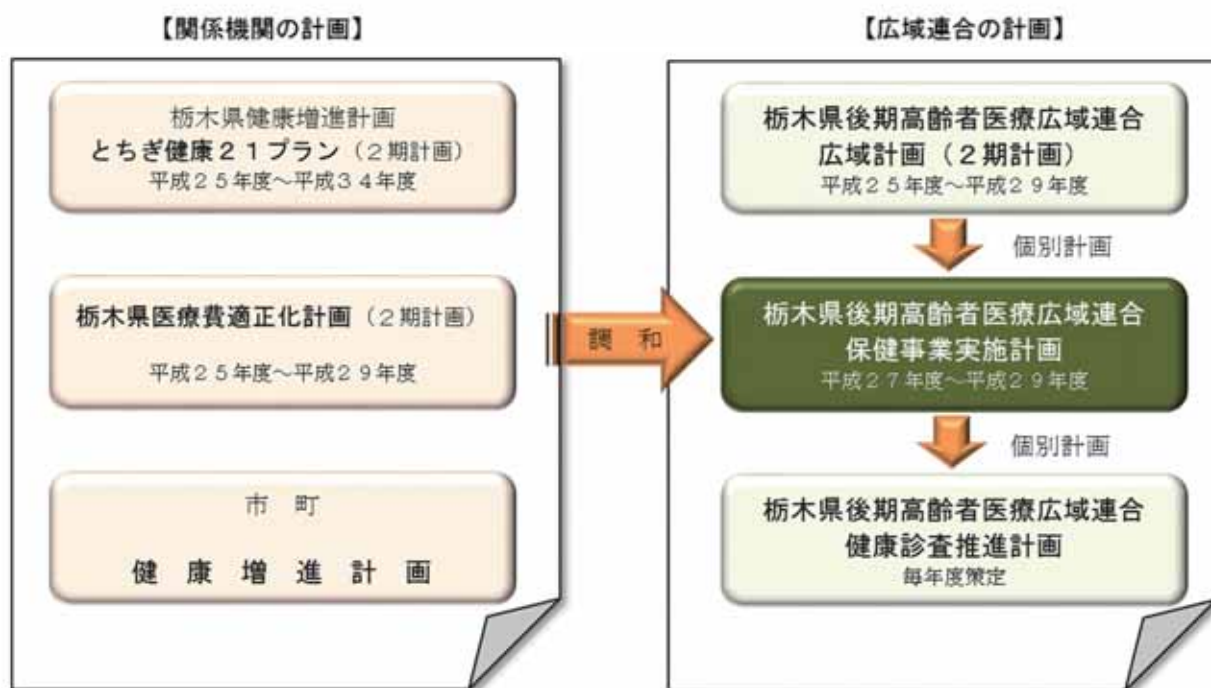
※2 【生活習慣病】

食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、病気の発症や進行に関与している疾患の総称

### 3 計画の位置付け

本計画は、「栃木県後期高齢者医療広域連合広域計画」の個別計画として、この基本方針に基づいて策定します。

また、「栃木県健康増進計画とちぎ健康21プラン（2期計画）」や「栃木県医療費適正化計画（2期計画）」及び市町で策定している健康増進計画等との調和を図り策定します。



### 4 計画の期間

本計画は、平成27年度を初年度とし、平成29年度を目標年度とする3か年計画とします。



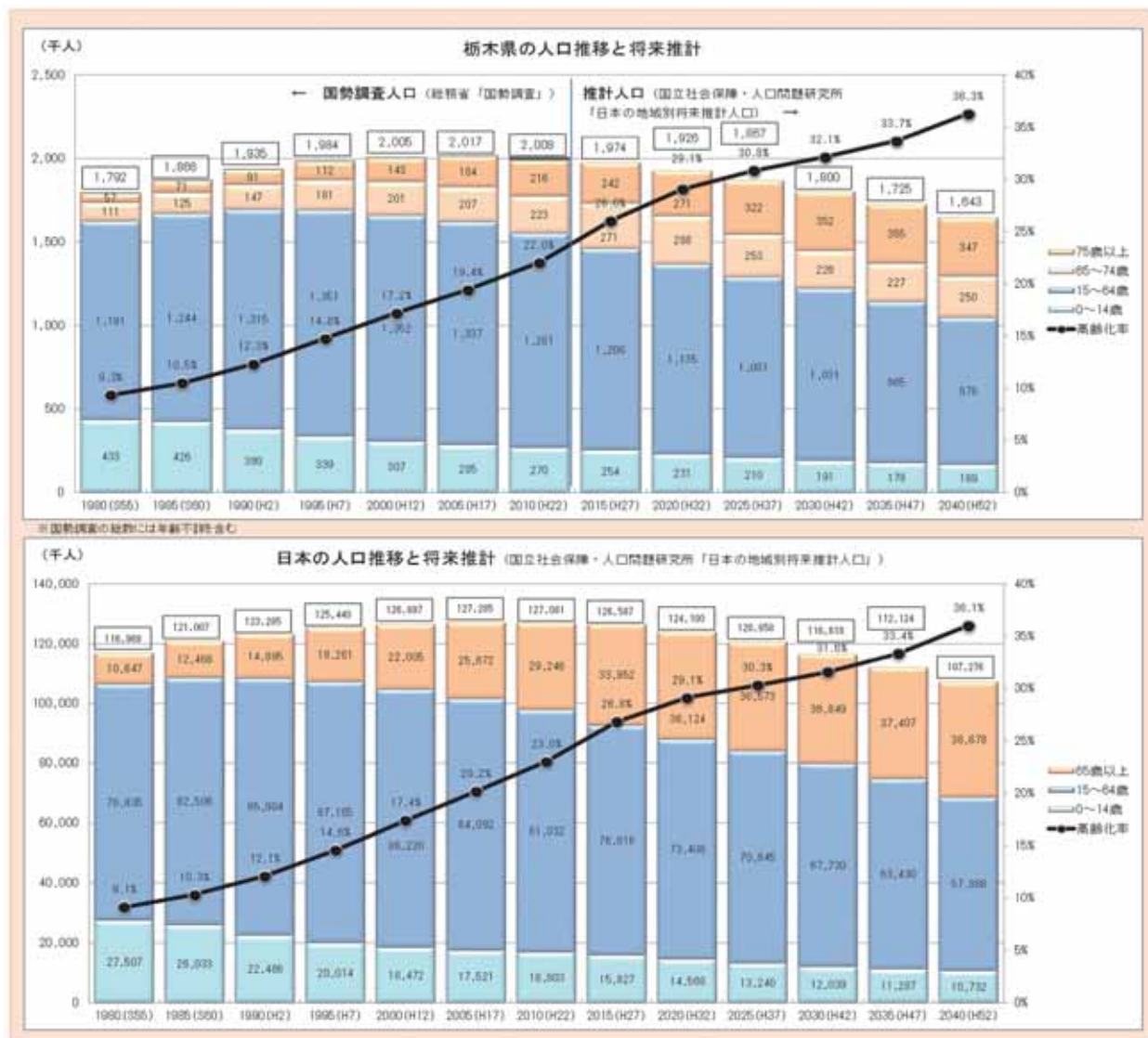
## 第2章 栃木県後期高齢者医療の現状と課題

### 1 栃木県の人口推移と将来推計人口

栃木県の人口は、2005年（平成17年）の2,016千人余がピークで、2006年（平成18年）から自然動態が、2009年（平成21年）からは社会動態が減少に転じ、平成22年国勢調査では、2,007千人余となっています。

栃木県の高齢化率※1は平成22年国勢調査では、全国より1ポイント低い22.0%ですが「超高齢社会※2~4」となっており、今後は若干全国を上回る伸び率で推移し、団塊の世代が75歳に達する2025年（平成37年）には30%を超え、全国を0.5ポイント上回る30.8%になると推計されています。

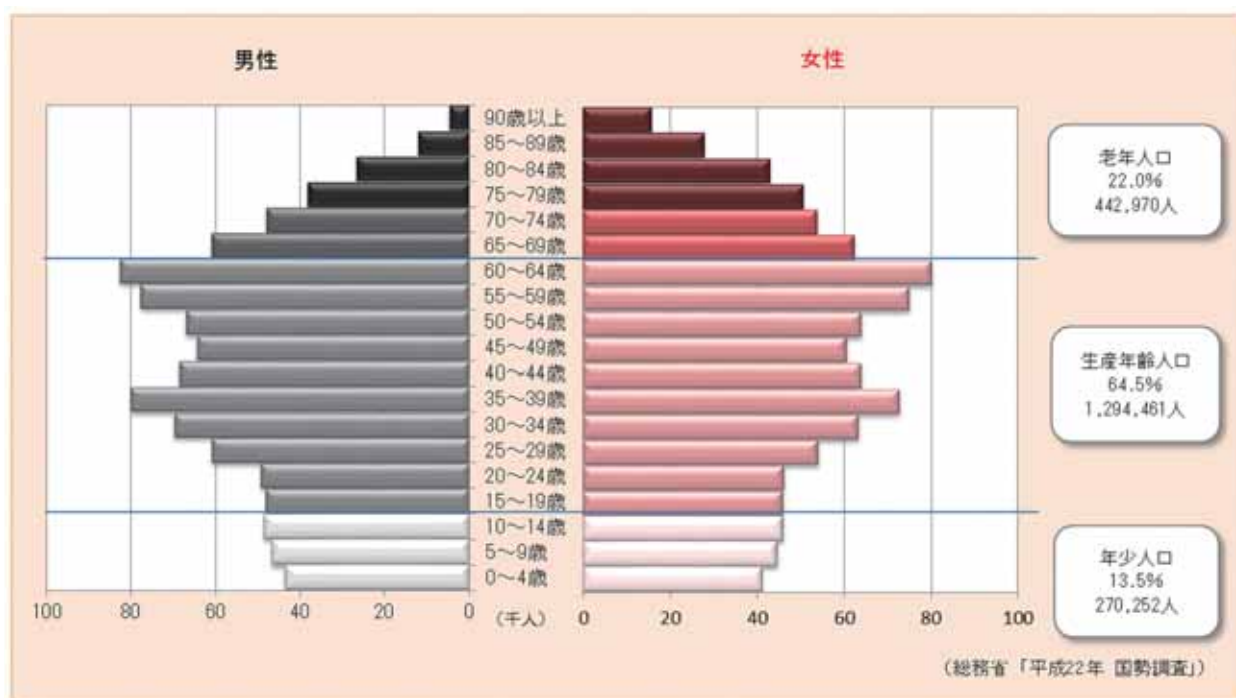
【図表1 人口推移と将来推計人口】



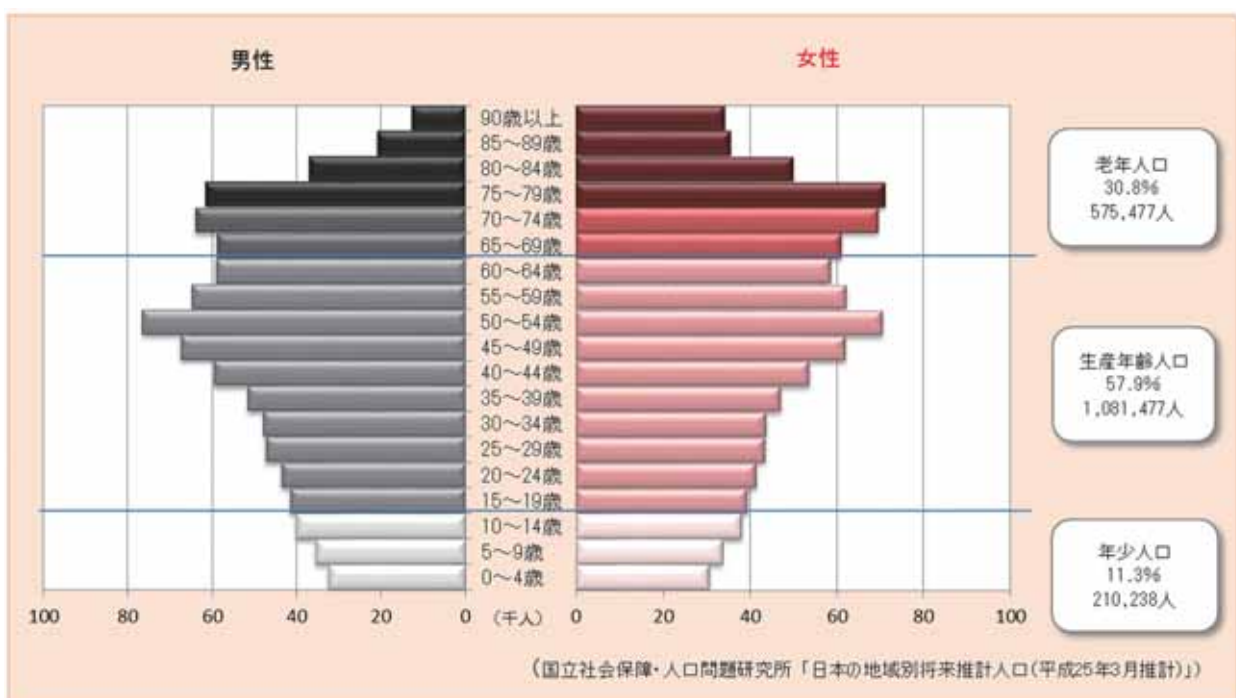
- ※1 【高齢化率】 老年人口（65歳以上人口）が全人口に占める割合
- ※2 【高齢化社会】 高齢化率が7%～14%の状態となっている社会
- ※3 【高齢社会】 高齢化率が14%～21%の状態となっている社会
- ※4 【超高齢社会】 高齢化率が21%～の状態となっている社会

高齢者医療の対象となる老年人口は、2010年時点（平成22年国勢調査人口）では、442,970人であり、生産年齢人口1,294,461人の1/3程度ですが、団塊の世代が後期高齢者医療制度の年齢に達する2025年（平成37年）には、生産年齢人口の1/2以上となる57万人余となり、後期高齢者医療の対象となる75歳以上人口は、2035年（平成47年）頃の約35万人まで増大を続け、以後は減少に転ずると推計されています。

【図表2 栃木県の年齢階層別人口（2010年・平成22年）】



【図表3 栃木県の年齢階層別人口（2025年・平成37年）】



## 2 被保険者数の状況

被保険者数は、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度当初は、207,955人でしたが、平成25年度末では235,074人であり、制度開始当初から1.13倍に増加しています。

将来推計人口からも、被保険者数は、今後も当面増加が続くと予測されます。

【図表4 被保険者数の推移】

(単位：人)

区 分	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	平成25年度
人口（10月1日現在）	2,014,650	2,010,732	2,007,683	2,000,021	1,993,386	1,987,119
被保険者数（9月30日現在）	209,887	215,203	220,489	225,045	229,537	233,442
75歳以上 (構成比)	200,864 (95.70%)	206,615 (96.01%)	212,422 (96.34%)	217,553 (96.67%)	222,313 (96.85%)	226,390 (96.98%)
65歳以上75歳未満 (構成比)	9,023 (4.30%)	8,588 (3.99%)	8,067 (3.66%)	7,492 (3.33%)	7,224 (3.15%)	7,052 (3.02%)
被保険者比率	10.42%	10.70%	10.98%	11.25%	11.51%	11.75%

人口：（栃木県毎月人口調査） 被保険者数：（後期高齢者医療毎月事業状況報告）



### 3 栃木県の健康寿命と平均寿命

栃木県の平成22年の健康寿命は、男性が70.73年で全国平均より0.31年長く都道府県順位で17位、女性が74.86年で全国平均より1.24年長い5位の状況となっており、「日常生活に制限のある期間の平均」、すなわち平均寿命との差は、男性が8.33年で全国平均より0.84年短い10位、女性が10.80年で全国平均より1.93年短い2位となっています。

平均寿命に関しては、男性が79.06年で全国平均より0.53年短い38位、女性が85.66年で全国平均より0.69年短い46位となっています。

男女ともに、平均寿命は全国平均より短い健康寿命は全国平均より長く、「日常生活に制限のある期間の平均」は全国平均より短い状況となっています。

【図表5 栃木県の健康寿命と平均寿命】

◇平均寿命

①	男性	女性
栃木県	79.06 (38位)	85.66 (46位)
全国	79.59	86.35
差	▲0.53	▲0.69

◇健康寿命

～日常生活に制限のない期間の平均～

②	男性	女性
栃木県	70.73 (17位)	74.86 (5位)
全国	70.42	73.62
差	0.31	1.24

◇平均寿命－健康寿命

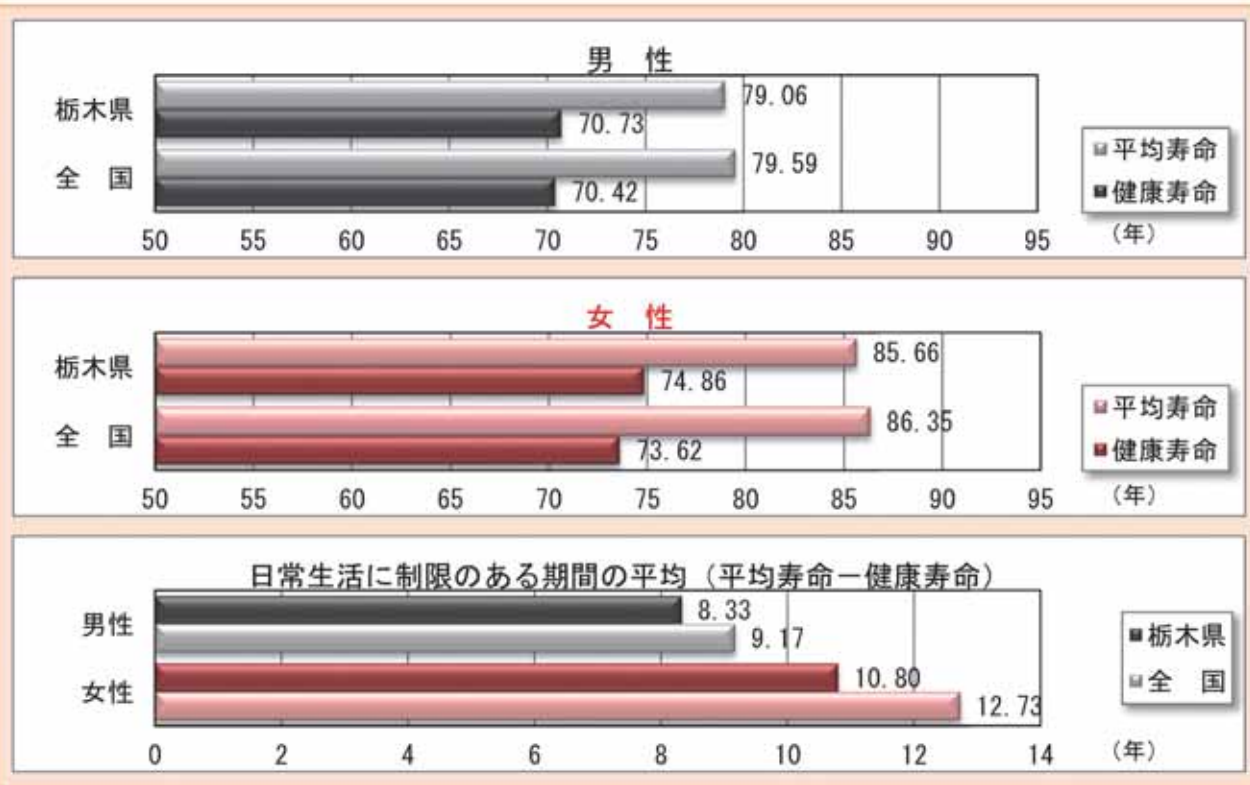
～日常生活に制限のある期間の平均～

①－②	男性	女性
栃木県	8.33 (10位)	10.80 (2位)
全国	9.17	12.73
差	▲0.84	▲1.93

参考：健康寿命 都道府県別順位 上位5都道府県

順位	都道府県名	男性
1位	愛知県	71.74
2位	静岡県	71.68
3位	千葉県	71.62
4位	茨城県	71.32
5位	山梨県	71.20

順位	都道府県名	女性
1位	静岡県	75.32
2位	群馬県	75.27
3位	愛知県	74.93
4位	沖縄県	74.86
5位	栃木県	74.86



(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」・平成22年データ)

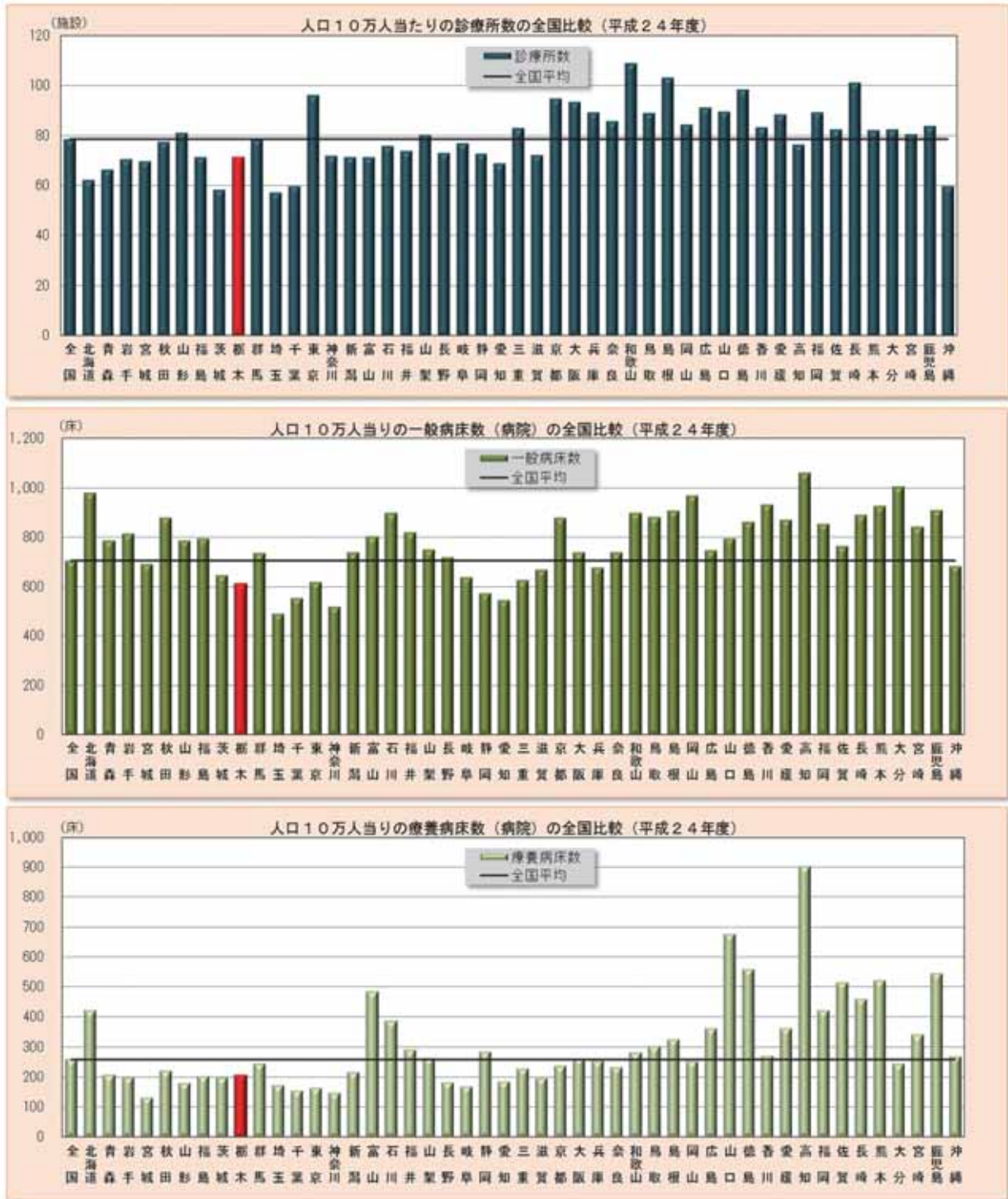


#### 4 栃木県の医療施設の状況

栃木県の平成24年度の人口10万人当たりの診療所数、一般病床数、療養病床数は、ともに全国平均を若干下回る状況です。

診療所数、一般病床数、療養病床数ともに、関東圏は全国でも低い状況となっています。

【図表6 施設・病床に関する状況】

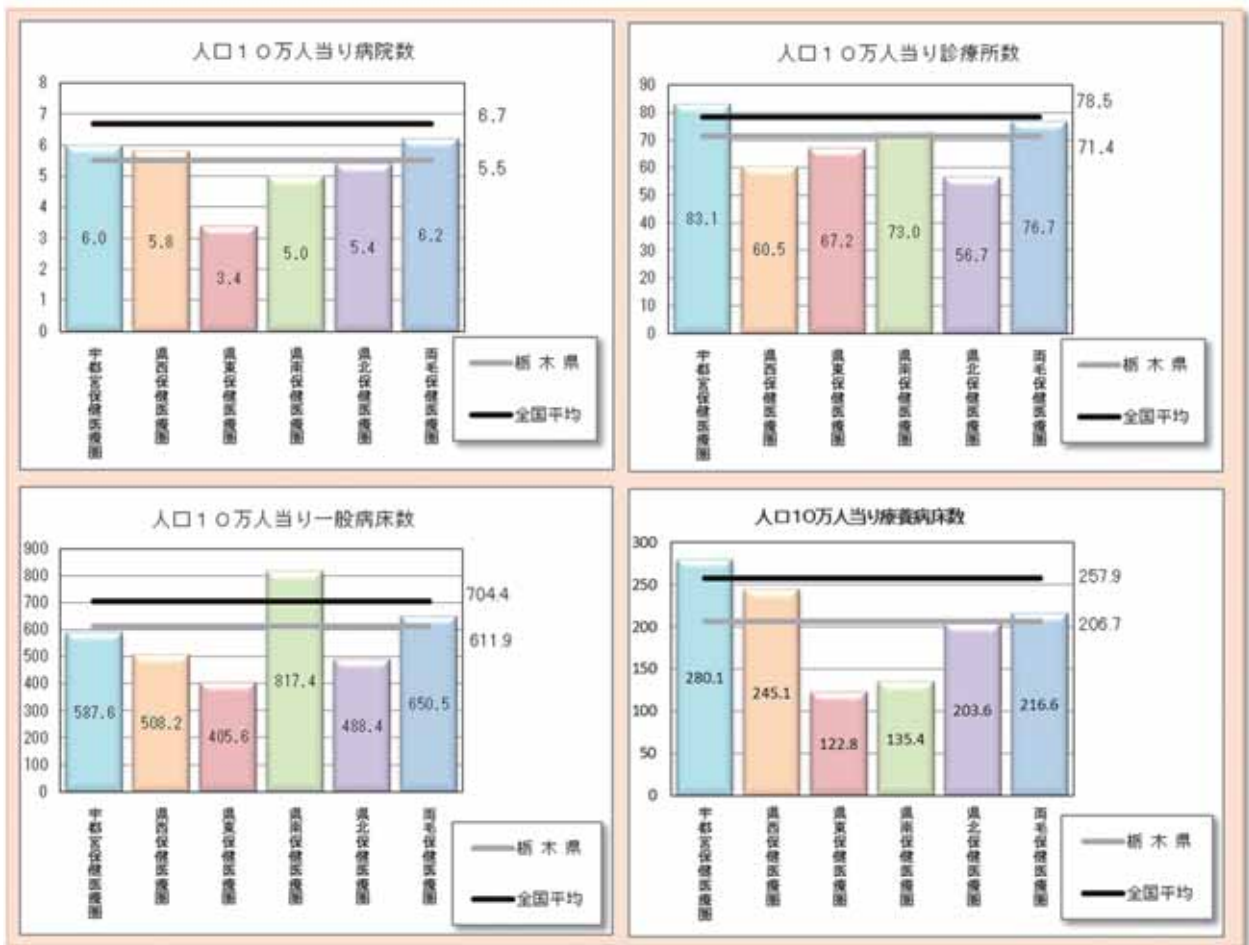


(厚生労働省「平成24年保健医療施設調査」)

栃木県の保健医療圏※別の人口10万人当たりの施設・病床数を全国・県全域と比較すると、病院数は全国平均を上回る保健医療圏はなく、宇都宮・県西・両毛保健医療圏が県平均を上回り、診療所数は宇都宮保健医療圏が全国平均を上回り、県南・両毛保健医療圏が県平均を上回る状況です。

一般病床数は、県南保健医療圏が全国平均を上回り、両毛保健医療圏が県平均を上回る状況で、療養病床数は、宇都宮保健医療圏が全国平均を上回り、県西・両毛保健医療圏が県平均を上回る状況です。

【図表7 県内保健医療圏別の施設・病床数】



保健医療圏

区分		圏域市町
宇都宮保健医療圏	宇都宮市保健所	宇都宮市
県西保健医療圏	県西健康福祉センター	麻沼市・日光市
県東保健医療圏	県東健康福祉センター	真岡市・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町
県南保健医療圏	県南健康福祉センター	栃木市・小山市・下野市・上三川町・壬生町・野木町
県北保健医療圏	県北健康福祉センター	大田原市・矢板市・那須塩原市・さくら市・那須烏山市・塩谷町・高根沢町・那須町・那珂川町
両毛保健医療圏	安足健康福祉センター	足利市・佐野市

(栃木県保健医療計画(6期計画))

※【保健医療圏】

栃木県保健医療計画にて設定された高度・特殊な医療を除く一般的な保健医療需要に対応する区域として、医療機能を考慮した病院の整備や各種の保健・医療・福祉施策を展開するための地域的な単位

## 5 後期高齢者医療費の状況

### (1) 後期高齢者医療費の内訳（4-3ベース※）

平成25年度の年間医療費は1,900億円を超える状況で、年間医療費は、被保険者数の増加、医療技術の高度化などにより年々増大しており、今後もこの傾向が続くことが見込まれます。

医療費の97.1%を医科で占めており、入院外（調剤を含む）が50.0%、入院（入院時食事・生活療養費を含む）が46.9%、訪問看護療養費が0.2%となっています。

区分ごとに平成20年度を起点として医療費の伸び率を見ると、医療費に占める額は小さいですが訪問看護療養費の伸び率が最も高くなっています。

【図表8 後期高齢者医療費の推移】

後期高齢者医療費の内訳と年度推移（月報集計）

単位：千件・千日・百万円

区分	平成23年度			平成24年度			平成25年度					
	件数	日数	医療費	件数	日数	医療費	件数	構成比	日数	構成比	医療費	構成比
入院	164	3,034	80,107	166	3,021	82,732	167	[4.0%]	3,024	[28.8%]	84,348	[44.3%]
入院時食事・生活療養費	(150)	(7,341)	5,013	(152)	(7,309)	5,003	(153)		(7,280)		4,993	[2.6%]
入院外	3,433	6,623	60,942	3,516	6,587	61,991	3,591	[86.6%]	6,618	[63.1%]	63,896	[33.5%]
調剤	(1,824)	(2,589)	28,474	(1,907)	(2,653)	28,880	(2,003)		(2,750)		31,397	[16.5%]
訪問看護療養費	4	27	283	4	30	325	5	[0.1%]	36	[0.3%]	394	[0.2%]
医科計	3,601	9,684	174,818	3,686	9,637	178,930	3,763	[90.8%]	9,678	[92.2%]	185,029	[97.1%]
歯科計	335	750	5,057	360	787	5,300	383	[9.2%]	819	[7.8%]	5,443	[2.9%]
総計	3,936	10,434	179,876	4,046	10,424	184,230	4,146	[100.0%]	10,496	[100.0%]	190,472	[100.0%]

注：①入院時食事・生活療養費及び調剤の件数及び日数は合計に含まない

②各項目の合計は、四捨五入表記のため一致しない場合がある



※【4-3ベース】

年間医療費の集計区分として、4月診療分から翌年3月診療分までを1年とするものを「4-3ベース」、会計年度内の支払い区分に従い3月診療分から翌年2月診療分までを1年とするものを「3-2ベース」という

(2) 1人当り医療費（4－3ベース）

1人当り医療費は、平成25年度は815,256円で、全国平均の919,610円を10万円余下回る全国38位と低い水準ですが、毎年増加傾向にあります。

医療費は、医療技術の高度化、診療報酬・薬価の改定、疾病形態等、様々な要因により変動します。

区分ごとに見た場合、医科入院外は273,489円と全国平均を1,546円上回り全国順位も16位となっていますが、医科入院が全国平均より69,579円低い361,025円で37位など、その他は全国平均を下回る状況にあります。

医科入院外医療費については、院内処方入院外では、調剤費も含んだ金額となるため、医薬分業が進んでいる地域ほど入院外の医療費が低くなり、調剤の医療費が高くなる傾向となることから、入院外と調剤を含めて算出すると、栃木県は407,873円、全国平均が428,359円となり、全国平均を下回り、順位も30位となります。

【図表9 1人当たり医療費の状況】

区分別1人当たり医療費の年度推移と対前年伸び率

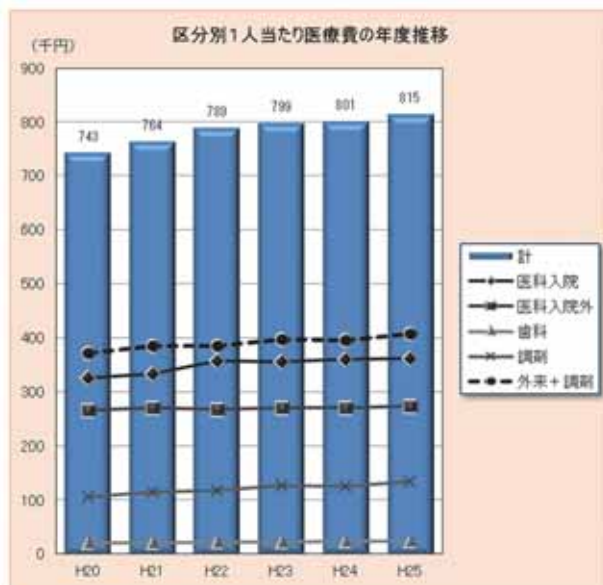
(単位：円)

区 分	平成23年度		平成24年度		平成25年度				
	医療費	伸び率	医療費	伸び率	医療費	伸び率	順位	全国平均	開差額
医科入院	355,637	▲0.61%	359,923	1.21%	361,025	0.31%	37位	430,604	▲ 69,579
医科入院外	270,552	1.17%	269,688	▲0.32%	273,489	1.41%	16位	271,943	1,546
歯 科	22,452	4.07%	23,057	2.70%	23,298	1.04%	38位	31,202	▲ 7,904
調 剤	126,409	7.25%	125,642	▲0.61%	134,384	6.96%	39位	156,416	▲ 22,032
(入院外+調剤)	396,960	3.03%	395,330	▲0.41%	407,873	3.17%	30位	428,359	▲ 20,486
計	798,561	1.21%	801,489	0.37%	815,256	1.72%	38位	919,610	▲ 104,354

(国保中央会「平成25年4月～平成26年3月(年間) 国民健康保険・後期高齢者医療 医療費速報」)

(後期高齢者医療毎月事業状況報告集計)

※計には入院時食事・生活療養費、訪問看護療養費を含む



### (3) 医療費の3要素の比較（平成24年度3-2ベース）

～全国平均を100とした場合の比較～

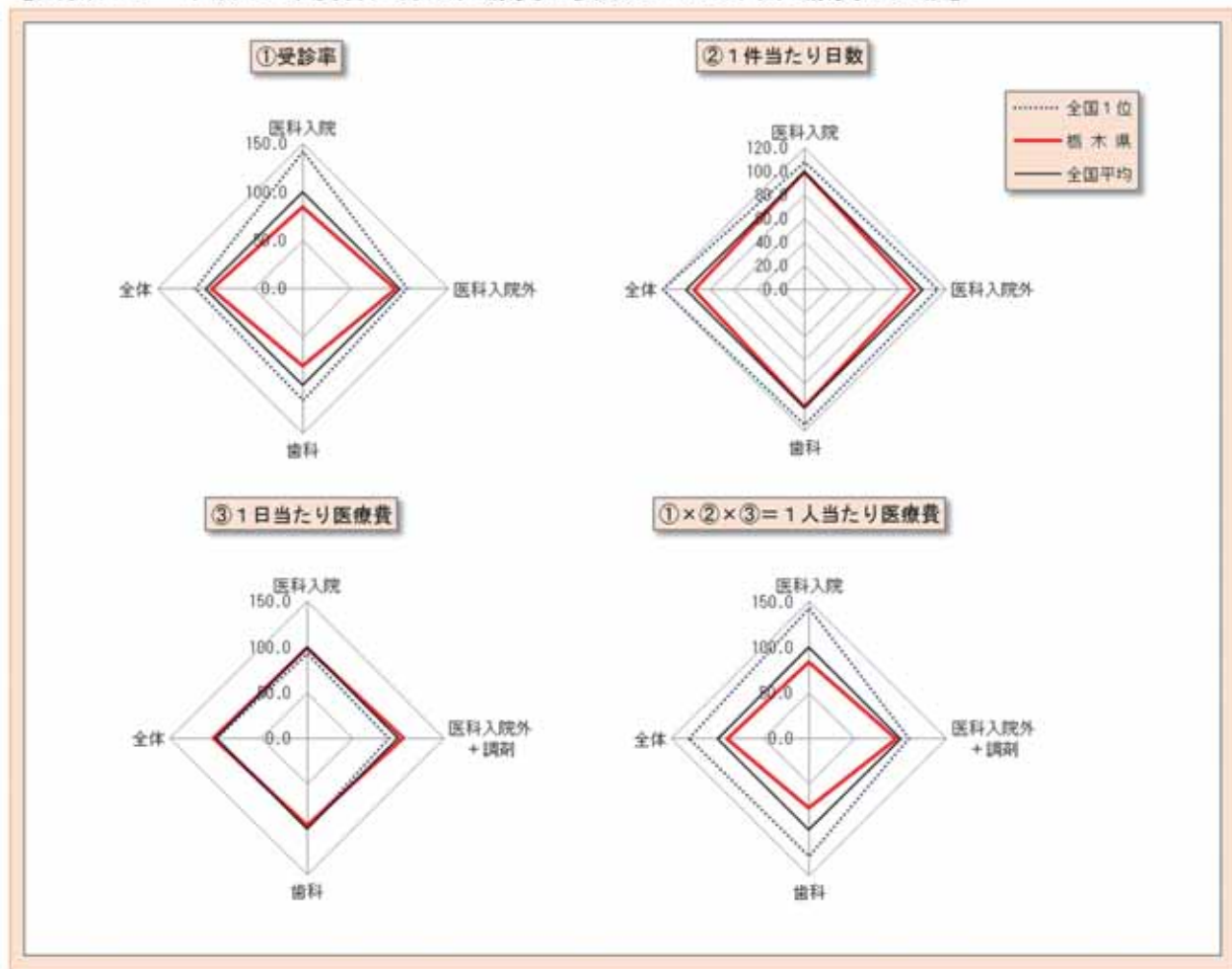
医療費の3要素（受診率※、1件当たり日数、1日当たり医療費）と1人当たり医療費について、医科入院・医科入院外・歯科の3区分と全体で全国平均及び1人当たり医療費が全国1位であった広域連合と比較したものが【図表10】です。

栃木県については、医科入院と歯科の受診率が全国平均を下回っています。

1件当たり日数と1日当たり医療費は、ほぼ全国平均水準であることから、1人当たり医療費には受診率の状況がそのまま反映され、医科入院と歯科が全国平均を下回り、特に医療費の44%を占め、1件当たりの医療費が高くなる医科入院が少ないことが栃木県の1人当たり医療費に大きく影響しています。

この要因の一つに、栃木県は男女ともに「日常生活に制限のある期間の平均が短い」ことがあげられると分析します。

【図表10 平成24年度各区分の医療費3要素と1人当たり医療費の比較】



(厚生労働省「平成24年 後期高齢者医療事業状況報告(年報)」)

※【受診率】

一定期間における被保険者1人当たりの受診件数（レセプト件数／被保険者数）

#### (4) 市町ごとの医療費の状況（療養費を含む・3-2ベース）

県内市町のうち、1人当たり医療費が最も高かったのは日光市の916,768円で、最も低かったのは茂木町の639,585円であり、その開差額は277,183円で、県平均821,865円との開差額は日光市が+94,903円、茂木町が△182,280円でした。

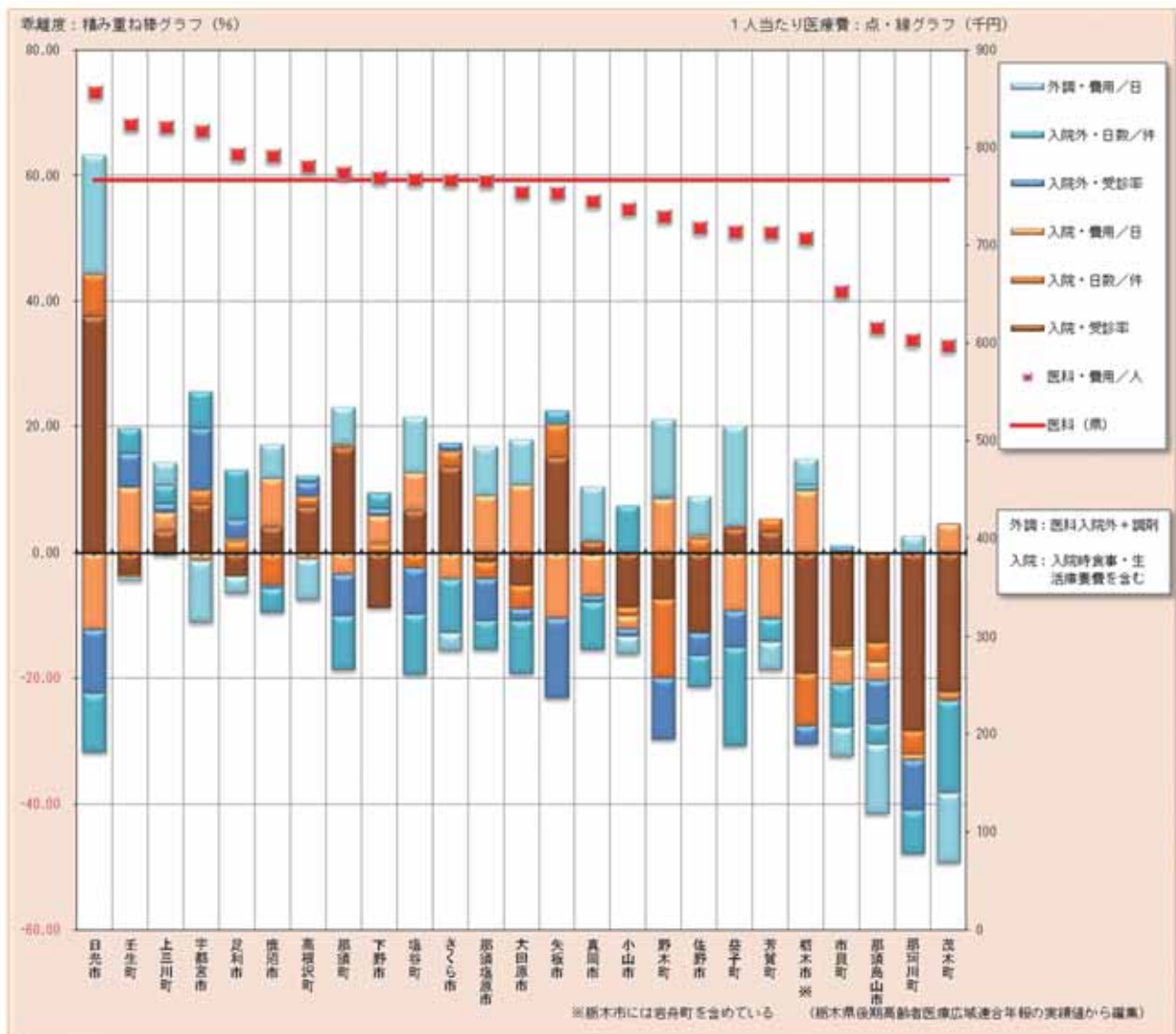
医科入院・医科入院外・調剤で医療費全体の93%以上を占めることから、市町ごとに、医療費の3要素の栃木県の値を標準（0）とした場合の乖離の割合で比較し、1人当たり医療費への影響を見たものが【図表11】です。

平成25年度医療費の状況

区分	1人当たり医療費(円)	総医療費(百万円)	療養給付費(百万円)						療養費(百万円)						
			医科入院	医科入院外	調剤	歯科	入院時食事生活療養費	訪問看護療養費	補装具	柔道整復	あんま・マッサージ	はり・きゅう	一般診療・海外療養費		
費用額	821,865	191,851	83,958	63,797	31,205	5,429	4,975	386	189,751	169	1,329	520	79	3	2,100
構成比		100.00%	43.76%	33.25%	16.27%	2.83%	2.59%	0.20%	98.91%	0.09%	0.69%	0.27%	0.04%	0.00%	1.09%
日光市	916,768	12,522	6,323	3,290	2,093	290	435	8	12,440	9	62	11	0	0	82
茂木町	639,585	1,882	848	732	179	55	45	1	1,860	3	17	2	0	0	22

(平成25年度 栃木県後期高齢者医療広域連合年報)

【図表11】 市町ごとの医療費の状況 ～医療費への3要素の寄与度～



## 6 疾病の状況

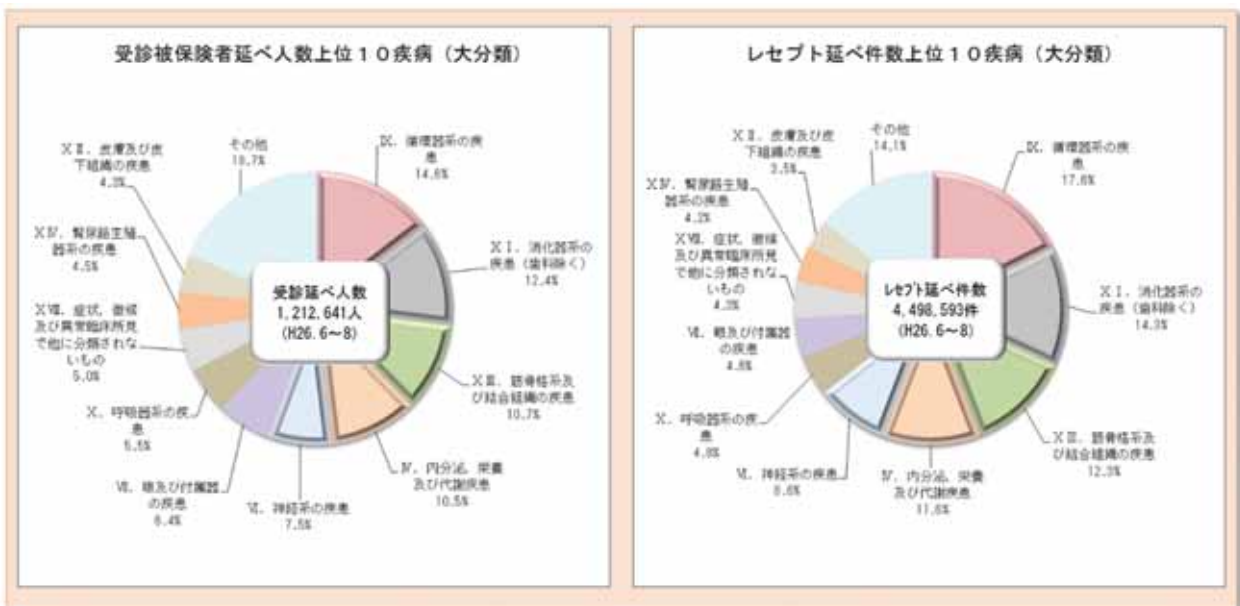
大分類・中分類別の疾病状況※から、循環器系を筆頭に生活習慣病系の疾病の受診割合が高いことがわかります。また、身体機能の低下に起因する筋骨格系、眼科系の疾病は受診割合が低いながらも、幅広い項目での受診が見られます。

### (1) 疾病大分類による受診状況

レセプトによる疾病分類（大分類の状況）（平成26年6月～8月）

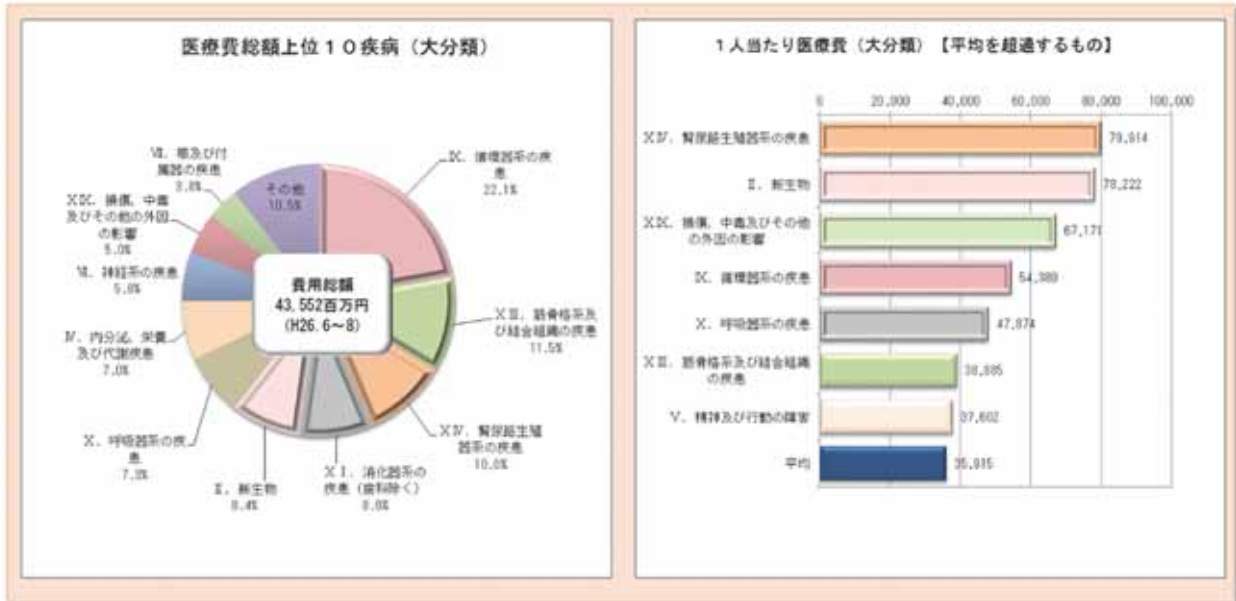
疾病項目（大分類）	①			②			③			③/①	
	受診被保険者延べ人数			レセプト延べ件数			医療費総額			1人当たり医療費	
	(人)	構成比	順位	(件)	構成比	順位	(百万円)	構成比	順位	(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	38,132	3.1%	12	100,645	2.2%	13	771	1.8%	13	20,222	13
II. 新生物	46,862	3.9%	11	112,143	2.5%	12	3,666	8.4%	5	78,222	2
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24,534	2.0%	16	69,124	1.5%	15	470	1.1%	15	19,152	14
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	127,315	10.5%	4	523,215	11.6%	4	3,043	7.0%	7	23,905	11
V. 精神及び行動の障害	36,800	3.0%	13	140,955	3.1%	11	1,384	3.2%	11	37,602	7
VI. 神経系の疾患	91,506	7.5%	5	387,589	8.6%	5	2,519	5.8%	8	27,530	9
VII. 眼及び付属器の疾患	77,934	6.4%	6	208,041	4.6%	7	1,656	3.8%	10	21,253	12
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	14,243	1.2%	17	39,830	0.9%	17	134	0.3%	16	9,384	17
IX. 循環器系の疾患	176,975	14.6%	1	793,217	17.6%	1	9,625	22.1%	1	54,389	4
X. 呼吸器系の疾患	66,238	5.5%	7	217,562	4.8%	6	3,171	7.3%	6	47,874	5
XI. 消化器系の疾患（歯科除く）	149,793	12.4%	2	641,052	14.3%	2	3,748	8.6%	4	25,022	10
XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	52,261	4.3%	10	155,759	3.5%	10	623	1.4%	14	11,926	16
XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	129,331	10.7%	3	553,496	12.3%	3	5,029	11.5%	2	38,885	6
XIV. 泌尿路生殖器系の疾患	54,444	4.5%	9	190,542	4.2%	9	4,351	10.0%	3	79,914	1
XV. 妊娠、分娩及び産じょく	22	0.0%	20	31	0.0%	20	0	0.0%	20	3,158	20
XVI. 周産期に発生した病態	11	0.0%	21	15	0.0%	21	0	0.0%	21	1,238	21
XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	5,876	0.5%	18	19,497	0.4%	18	52	0.1%	18	8,800	18
XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	60,634	5.0%	8	193,532	4.3%	8	983	2.3%	12	16,220	15
XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	32,317	2.7%	14	85,920	1.9%	14	2,171	5.0%	9	67,171	3
XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	26,059	2.1%	15	62,947	1.4%	16	110	0.3%	17	4,210	19
分類外	1,354	0.1%	19	3,481	0.1%	19	46	0.1%	19	34,097	8
合計	1,212,641			4,498,593			43,552			35,915	

※構成比は、小数点2位以下四捨五入のため合計が100%とならない場合がある



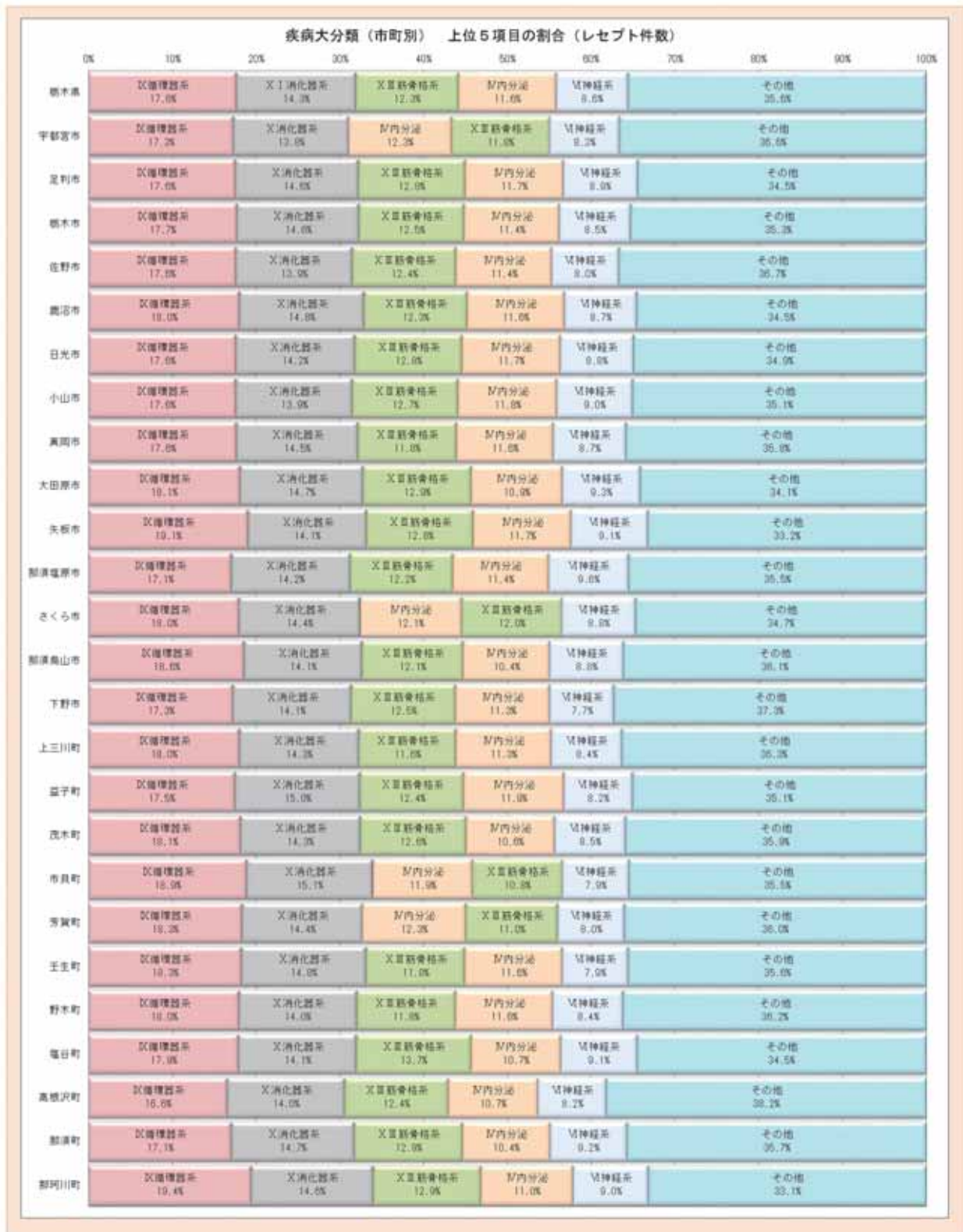
※【疾病状況】

平成26年6月～8月診療分の医師・調剤の電子レセプトから分析





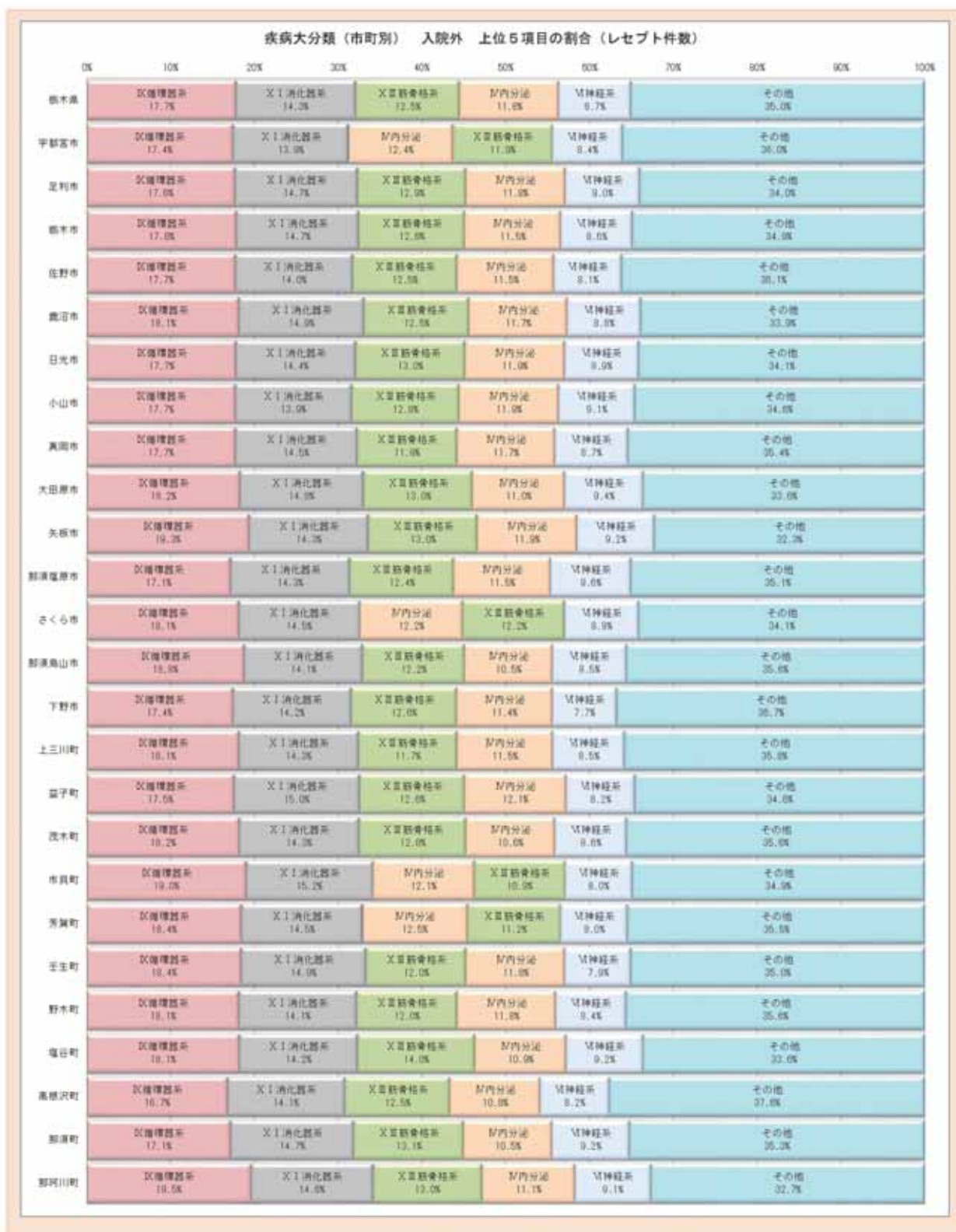
市町別レセプト件数大分類上位5項目の構成（全体）



Ⅳ内分泌	内分泌、栄養及び代謝疾患
Ⅴ神経系	神経系の疾患
Ⅹ循環器系	循環器系の疾患
Ⅹ消化器系	消化器系の疾患（歯科を除く）
ⅩⅢ筋骨格系	筋骨格系及び結合組織の疾患

※疾病別の割合は、小数点2位以下四捨五入のため合計が100%にならない場合がある

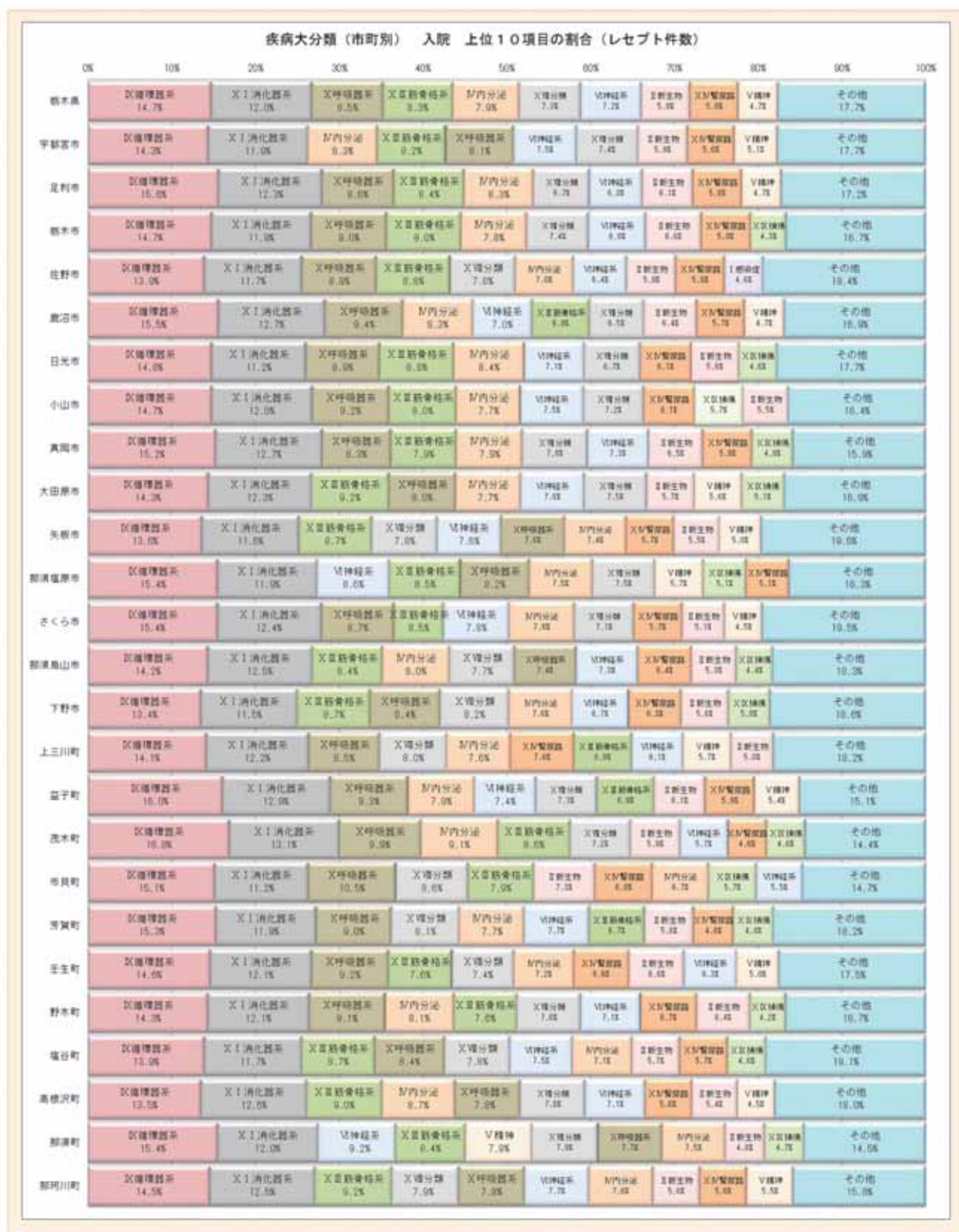
市町別レセプト件数大分類上位5項目の構成（入院外）



IV内分泌	内分泌、栄養及び代謝疾患
V神経系	神経系の疾患
IX循環器系	循環器系の疾患
X消化器系	消化器系の疾患（歯科を除く）
XIII筋骨格系	筋骨格系及び結合組織の疾患

※疾病別の割合は、小数点2位以下四捨五入のため合計が100%にならない場合がある

## 市町別レセプト件数大分類上位10項目の構成（入院）



I 感染症	感染症及び寄生虫症	X 呼吸器	呼吸器系の疾患
II 新生物	新生物	XI 消化器系	消化器系の疾患（歯科を除く）
IV 内分泌	内分泌、栄養及び代謝疾患	XII 筋骨格系	筋骨格系及び結合組織の疾患
V 精神	精神及び行動の障害	XIII 泌尿生殖器系	泌尿生殖器系の疾患
VI 神経系	神経系の疾患	XIV 損傷	損傷、中毒及びその他の外因の影響
IX 循環器系	循環器系の疾患	XVIII 分類	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

※疾病別の割合は、小数点2位以下四捨五入のため合計が100%にならない場合がある

## (2) 疾病中分類による受診状況

### 疾病中分類 受診被保険者延べ人数上位10疾病

全体順位	疾病項目(中分類)	①		②			③			③/①	
		受診被保険者延べ人数		レセプト延べ件数			医療費総額			1人当たり医療費	
		(人)	構成比	(件)	構成比	全体順位	(千円)	構成比	全体順位	(円)	全体順位
1	0901 高血圧性疾患	152,666	7.6%	657,194	9.7%	1	2,741,380	6.3%	2	17,957	
2	1112 その他の消化器系の疾患	118,432	5.9%	485,987	7.2%	2	2,090,399	4.8%	5	17,651	
3	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	96,963	4.9%	389,803	5.8%	3	1,394,061	3.2%	9	14,377	
4	0606 その他の神経系の疾患	74,887	3.7%	314,536	4.7%	4	939,845	2.2%		12,550	
5	1105 胃炎及び十二指腸炎	70,526	3.5%	266,536	4.0%	5	545,373	1.3%		7,733	
6	0402 糖尿病	68,102	3.4%	240,461	3.6%	6	1,539,482	3.5%	7	22,606	
7	0903 その他の心疾患	61,955	3.1%	222,896	3.3%	7	2,090,619	4.8%	4	33,744	
8	0704 その他の眼及び付属器の疾患	61,758	3.1%	158,911	2.4%		822,306	1.9%		13,315	
9	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	60,634	3.0%	193,532	2.9%	10	983,461	2.3%		16,220	
10	0703 屈折及び調節の障害	56,977	2.9%	134,807	2.0%		100,481	0.2%		1,764	
	総計(構成比は上位10項目)	1,998,307	41.2%	6,742,538	45.5%		43,552,129	30.4%		21,795	

### 疾病中分類 レセプト延べ件数上位10疾病

全体順位	疾病項目(中分類)	②		①			③			③/①	
		レセプト延べ件数		受診被保険者延べ人数			医療費総額			1人当たり医療費	
		(件)	構成比	(人)	構成比	全体順位	(千円)	構成比	全体順位	(円)	全体順位
1	0901 高血圧性疾患	657,194	9.7%	152,666	7.6%	1	2,741,380	6.3%	2	17,957	
2	1112 その他の消化器系の疾患	485,987	7.2%	118,432	5.9%	2	2,090,399	4.8%	5	17,651	
3	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	389,803	5.8%	96,963	4.9%	3	1,394,061	3.2%	9	14,377	
4	0606 その他の神経系の疾患	314,536	4.7%	74,887	3.7%	4	939,845	2.2%		12,550	
5	1105 胃炎及び十二指腸炎	266,536	4.0%	70,526	3.5%	5	545,373	1.3%		7,733	
6	0402 糖尿病	240,461	3.6%	68,102	3.4%	6	1,539,482	3.5%	7	22,606	
7	0903 その他の心疾患	222,896	3.3%	61,955	3.1%	7	2,090,619	4.8%	4	33,744	
8	1306 腰痛症及び坐骨神経痛	203,351	3.0%	55,852	2.8%		367,124	0.8%		6,573	
9	0902 虚血性心疾患	194,830	2.9%	49,537	2.5%		1,029,345	2.4%		20,779	
10	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	193,532	2.9%	60,634	3.0%	9	983,461	2.3%		16,220	
	総計(構成比は上位10項目)	6,742,538	47.0%	1,998,307	40.5%		43,552,129	31.5%		21,795	

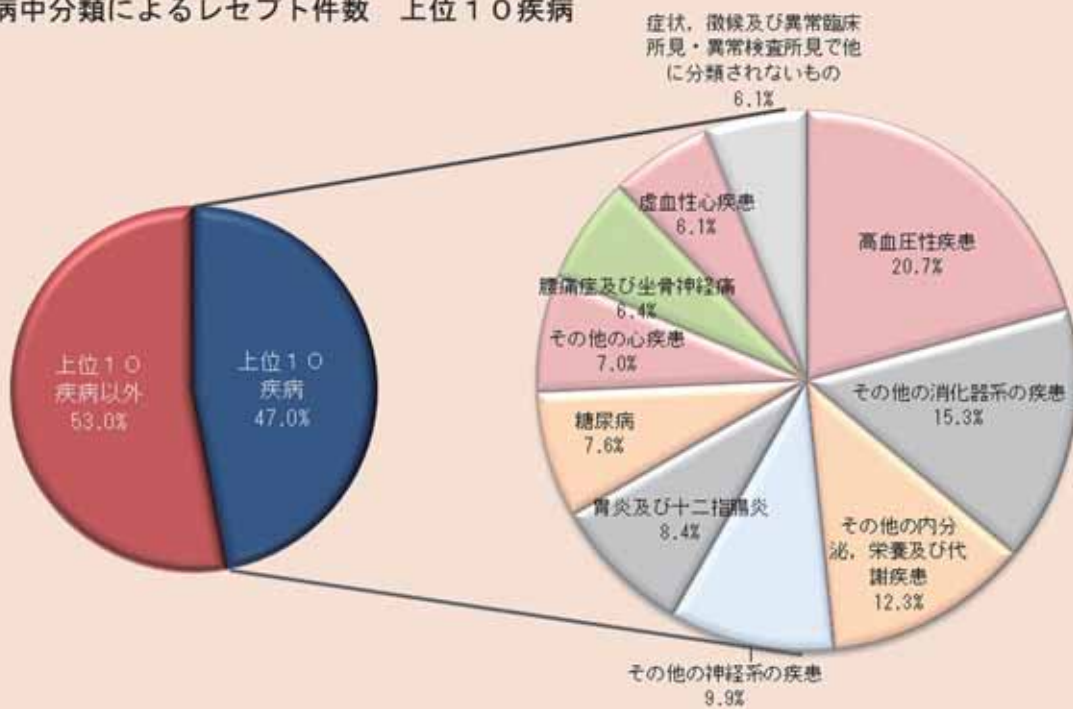
### 疾病中分類 医療費総額上位10疾病

全体順位	疾病項目(中分類)	③		①			②			③/①	
		医療費総額		受診被保険者延べ人数			レセプト延べ件数			1人当たり医療費	
		(千円)	構成比	(人)	構成比	全体順位	(件)	構成比	全体順位	(円)	全体順位
1	1402 腎不全	3,260,775	7.5%	10,544	0.5%		43,313	0.6%		309,254	1
2	0901 高血圧性疾患	2,741,380	6.3%	152,666	7.6%	1	657,194	9.7%	1	17,957	
3	0906 脳梗塞	2,129,321	4.9%	40,949	2.0%		153,617	2.3%		51,999	
4	0903 その他の心疾患	2,090,619	4.8%	61,955	3.1%	7	222,896	3.3%	7	33,744	
5	1112 その他の消化器系の疾患	2,090,399	4.8%	118,432	5.9%	2	485,987	7.2%	2	17,651	
6	0210 その他の悪性新生物	1,574,740	3.6%	23,871	1.2%		53,327	0.8%		65,969	
7	0402 糖尿病	1,539,482	3.5%	68,102	3.4%	6	240,461	3.6%	6	22,606	
8	1901 骨折	1,414,121	3.2%	13,619	0.7%		39,322	0.6%		103,834	8
9	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1,394,061	3.2%	96,963	4.9%	3	389,803	5.8%	3	14,377	
10	1309 骨の密度及び構造の障害	1,076,197	2.5%	48,729	2.4%		186,941	2.8%		22,085	
	総計(構成比は上位10項目)	43,552,129	44.3%	1,998,307	31.8%		6,742,538	36.7%		155	

### 疾病中分類 1人当たり医療費上位10疾病

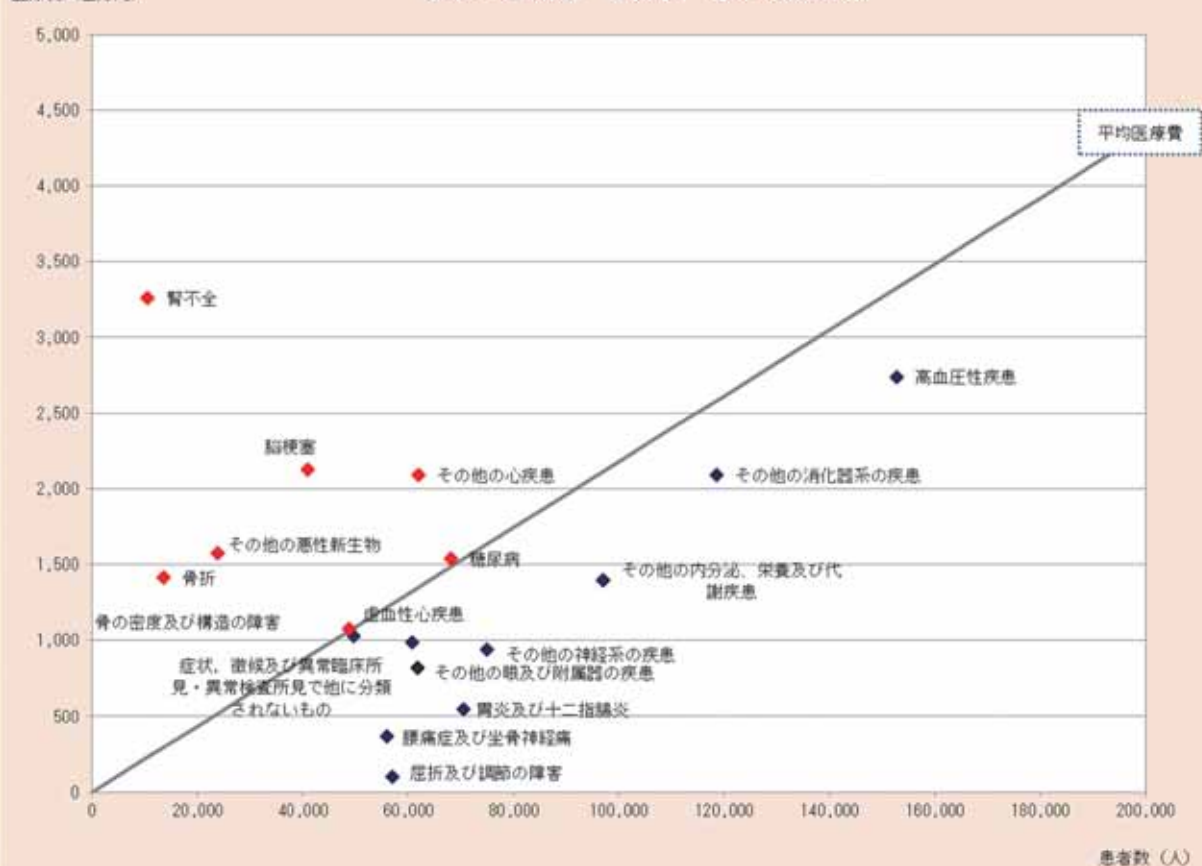
全体順位	疾病項目(中分類)	③/①	①			②			③		
		1人当たり医療費 (円)	受診被保険者延べ人数		全体順位	レセプト延べ件数			医療費総額		
			(人)	構成比	全体順位	(件)	構成比	全体順位	(千円)	構成比	全体順位
1	1402 腎不全	309,254	10,544	0.5%		43,313	0.6%		3,260,775	7.5%	1
2	0506 知的障害<精神遅滞>	258,780	29	0.0%		65	0.0%		7,505	0.0%	
3	0904 くも膜下出血	183,715	604	0.0%		1,278	0.0%		110,964	0.3%	
4	0905 脳内出血	141,910	2,914	0.1%		6,348	0.1%		413,526	0.9%	
5	0209 白血病	137,934	409	0.0%		1,104	0.0%		56,415	0.1%	
6	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	134,875	1,082	0.1%		1,831	0.0%		145,935	0.3%	
7	0208 悪性リンパ腫	121,001	1,047	0.1%		2,789	0.0%		126,688	0.3%	
8	1901 骨折	103,834	13,619	0.7%		39,322	0.6%		1,414,121	3.2%	8
9	0601 パーキンソン病	101,768	3,879	0.2%		15,207	0.2%		394,756	0.9%	
10	0507 その他の精神及び行動の障害	96,301	2,392	0.1%		6,697	0.1%		230,352	0.5%	
	総計(構成比は上位10項目)	21,795	1,998,307	1.8%		6,742,538	1.7%		43,552,129	14.1%	

### 疾病中分類によるレセプト件数 上位10疾病



※項目の割合は、小数点2位以下四捨五入のため合計が100%にならない場合がある

### 医療費(百万円) 疾病中分類別 医療費・患者数の比較



市町別レセプト件数中分類上位20項目の構成（全体）

疾病中分類（市町別） 上位20項目の割合（レセプト件数）

市町	0402	0403	0404	0405	0406	0407	0408	0409	0410	0411	0412	0413	0414	0415	0416	0417	0418	0419	0420	その他
札幌市	9.7%	7.2%	5.5%	4.7%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.3%
千歳市	9.3%	7.0%	6.2%	4.4%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	21.4%
北見市	9.5%	7.4%	5.9%	4.9%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	21.5%
釧路市	10.1%	7.5%	5.7%	4.7%	4.2%	5.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	20.5%
佐野市	9.5%	8.8%	5.5%	4.3%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	21.1%
紋路市	9.9%	7.3%	5.4%	4.7%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.8%
日光市	9.5%	7.1%	5.7%	4.5%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.1%
小山市	9.9%	7.1%	6.1%	4.9%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.6%
真狩市	9.3%	7.3%	5.7%	4.3%	4.2%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	29.5%
大田原市	9.9%	7.7%	5.4%	4.9%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	29.8%
美幌市	10.7%	7.0%	5.7%	4.7%	4.2%	4.0%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	20.1%
網走市	9.3%	7.2%	6.7%	5.2%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.3%
むくろ市	9.9%	7.1%	6.3%	4.9%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.4%
紋路山手市	10.4%	7.4%	5.1%	4.5%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.3%
下川市	9.7%	7.3%	6.4%	4.2%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	21.1%
上三川町	9.3%	7.3%	5.5%	4.4%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.2%
雄勝町	9.9%	7.5%	5.9%	4.9%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.6%
雄勝町	10.1%	7.3%	5.6%	4.3%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.6%
市川町	10.3%	6.9%	5.9%	4.4%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.6%
常呂町	10.4%	7.2%	6.2%	4.1%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.6%
佐呂間町	10.3%	7.5%	5.7%	5.0%	4.1%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%	29.7%
野田町	9.7%	6.4%	6.2%	4.4%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	29.7%
遠志町	9.7%	6.9%	5.4%	4.3%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	21.0%
高根町	9.7%	7.1%	4.9%	4.2%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.4%
新穂町	9.5%	7.0%	5.1%	4.9%	1.9%	4.0%	9.8%	1.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%	20.3%
新穂町	11.4%	9.3%	6.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	4.9%	29.4%

疾病大分類	疾病中分類			
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	0402 糖尿病	0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患		
V. 精神及び行動の障害	0505 神経性障害、ストレス関連障害及び妄想障害			
VI. 神経系の疾患	0602 アルツハイマー病 0606 その他神経系の疾患			
VII. 眼及び付属器の疾患	0701 結膜炎	0702 白内障	0703 屈折及び調節の障害	0704 その他の眼及び付属器の疾患
IX. 循環器系の疾患	0901 高血圧性疾患	0902 虚血性心疾患	0903 その他の心疾患	0906 脳梗塞
X I. 消化器系の疾患（歯科除く）	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍		1105 胃炎及び十二指腸炎	1112 その他の消化器系の疾患
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1202 皮膚炎及び湿疹			
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	1302 関節症		1303 脊椎障害（脊椎症を含む）	1306 腰痛症及び坐骨神経痛
	1309 骨の密度及び構造の障害		1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	1404 その他腎尿路系の疾患			
その他	1800 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの			

※疾病別の割合は、小数点2位以下四捨五入のため合計が100%にならない場合がある

## 7 健康診査の状況

広域連合では、生活習慣病を早期に発見して重症化を予防するとともに、自らの健康状態を把握することにより、健康の保持・増進、生活の質の維持・向上を図ることを目的に健康診査を実施しており、健康診査の受診率は、平成25年度実績で24.5%と年々上昇していますが全国平均を下回っています。

受診率を市町別に見ると、全体の受診率24.5%未満の市町が16市町あり、3市町については40%を超えている一方で、10%未満の市町も存在し、市町別の受診率に大きな差があります。

健康診査の分析※1については、平成25年度健康診査受診者のうち、「特定健康診査等データ管理システム※2」にデータ登録のある47,757人について、特定健康診査の判定に準ずる判定を行なったところ、治療中の被保険者のうち、72%余りが血糖値や血圧等のコントロール不良でした。

また、患者の疾病の状況等を考慮しないことを前提として、健康診査受診者と未受診者の生活習慣病に関するレセプトの突合比較を行なったところ、未受診者の1人当たり医療費は、健康診査受診者の1人当たり医療費を、医科入院、医科入院外ともに上回る状況でした。

### 市町別健康診査事業の実施状況

市町名	平成23年		平成24年		平成25年	
	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
宇都宮市	9,665	21.5%	9,525	20.7%	10,142	21.3%
足利市	4,488	25.2%	4,847	26.8%	5,166	28.1%
栃木市	3,861	21.5%	4,455	25.2%	4,498	25.0%
佐野市	2,061	13.8%	2,130	14.2%	2,456	16.1%
鹿沼市	4,248	36.0%	4,247	35.2%	4,142	33.2%
日光市	2,538	20.5%	2,626	21.3%	2,838	22.8%
小山市	4,844	36.1%	4,980	36.5%	5,037	36.2%
真岡市	1,822	22.2%	1,876	23.2%	2,092	25.0%
大田原市	1,658	19.4%	1,773	20.7%	1,880	21.8%
矢板市	828	20.7%	794	20.0%	863	21.3%
那須塩原市	2,214	20.9%	2,378	22.0%	2,647	23.6%
さくら市	828	18.5%	891	19.6%	905	19.7%
那須烏山市	2,000	45.4%	2,009	44.4%	1,909	42.9%
下野市	1,678	31.1%	1,865	34.3%	1,917	34.1%
上三川町	1,156	44.4%	1,157	43.7%	1,153	43.1%
益子町	262	9.5%	274	10.1%	327	11.8%
茂木町	104	3.8%	134	4.9%	240	8.8%
市貝町	210	14.0%	248	16.7%	275	18.5%
芳賀町	331	15.3%	363	16.4%	375	16.6%
壬生町	501	12.6%	553	13.8%	492	11.8%
野木町	162	6.9%	194	8.3%	238	9.4%
岩舟町	192	8.7%	206	9.2%	220	9.7%
塩谷町	795	39.4%	771	38.0%	782	38.6%
高根沢町	322	10.5%	324	10.5%	368	16.4%
那須町	563	14.6%	632	16.4%	668	17.0%
那珂川町	1,334	40.8%	1,438	43.9%	1,499	46.3%
合計	48,665	23.0%	50,690	23.8%	53,129	24.5%

(栃木県後期高齢者医療広域連合年報)

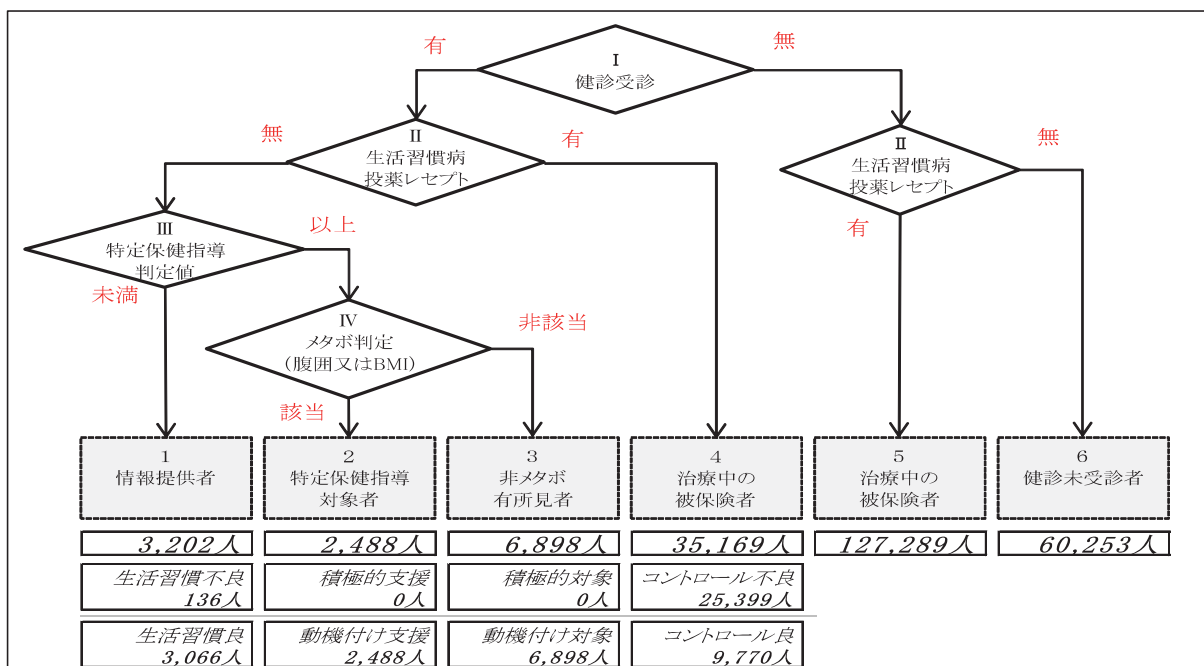
※1 【健康診査の分析】

平成25年度の健康診査データから、医療費は平成26年6月～8月診療分の医科・調剤の電子レセプトから分析

※2 【特定健康診査等データ管理システム】

国民健康保険団体連合会が管理する後期高齢者医療被保険者等にかかる健康診査のデータ管理、各種統計の作成処理及び費用決済処理等を行うシステム

## レセプト及び特定健康診査（65歳以上）を基準とした健康診査の分析



特定健診・特定保健指導の実施に関する基準より積極的支援の対象とならないため積極的支援の基準該当者も動機付け支援となる

## 健康診査受診者と未受診者における生活習慣病にかかる医療費

健診未受診者	罹患状況 (投薬のある患者)	1 疾病患者合計				2 疾病併存患者合計				3 疾病併存患者 高血圧症 脂質異常症 糖尿病
		高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高血圧症 糖尿病	糖尿病 脂質異常症	脂質異常症 高血圧症			
		患者数 (人) ※	70,208	58,978	7,847	3,383	45,939	11,091	2,024	
	医療費 (百万円)	5,547	4,729	367	451	3,179	1,231	123	1,825	903
入院	患者数 (件)	6,333	5,415	453	471	3,645	1,336	156	2,159	1,011
	1人当たり医療費 (円)	875,854	873,388	809,578	956,796	872,212	921,431	791,384	845,171	892,993
入院外	医療費 (百万円)	7,936	6,684	777	475	5,895	1,955	266	3,674	1,800
	患者数 (件)	69,492	58,392	7,812	3,290	45,718	10,953	2,014	32,753	1,106
	1人当たり医療費 (円)	114,203	114,471	99,525	144,242	128,942	178,471	132,285	112,166	1,627,318
	医療費合計 (百万円)	13,483	11,414	1,144	925	9,074	3,186	390	5,498	2,703
	1人当たり医療費 (円)	192,044	193,523	145,817	273,488	197,527	287,245	192,627	167,514	242,562

健診受診者	罹患状況 (投薬のある患者)	1 疾病患者合計				2 疾病併存患者合計				3 疾病併存患者 高血圧症 脂質異常症 糖尿病
		高血圧症	脂質異常症	糖尿病	高血圧症 糖尿病	糖尿病 脂質異常症	脂質異常症 高血圧症			
		患者数 (人) ※	19,417	15,011	3,687	719	13,526	1,982	531	
	医療費 (百万円)	909	760	120	30	553	122	25	406	134
入院	患者数 (件)	1,134	920	169	51	737	148	33	562	170
	1人当たり医療費 (円)	801,463	825,574	707,130	584,822	750,948	823,796	763,410	723,015	786,761
入院外	医療費 (百万円)	1,815	1,412	326	77	1,467	254	63	1,150	308
	患者数 (件)	19,378	14,981	3,683	716	13,513	1,976	532	11,007	2,225
	1人当たり医療費 (円)	93,674	94,259	88,583	107,371	108,530	128,435	118,081	104,476	138,384
	医療費合計 (百万円)	2,724	2,172	446	107	2,020	376	88	1,556	442
	1人当たり医療費 (円)	140,293	144,668	120,900	148,405	149,343	189,561	165,747	141,315	198,407

※患者数…該当疾病名で投薬のある患者のみ集計する

※医療費…データ化範囲内における該当患者の医療費全体



## 8 健康課題の設定

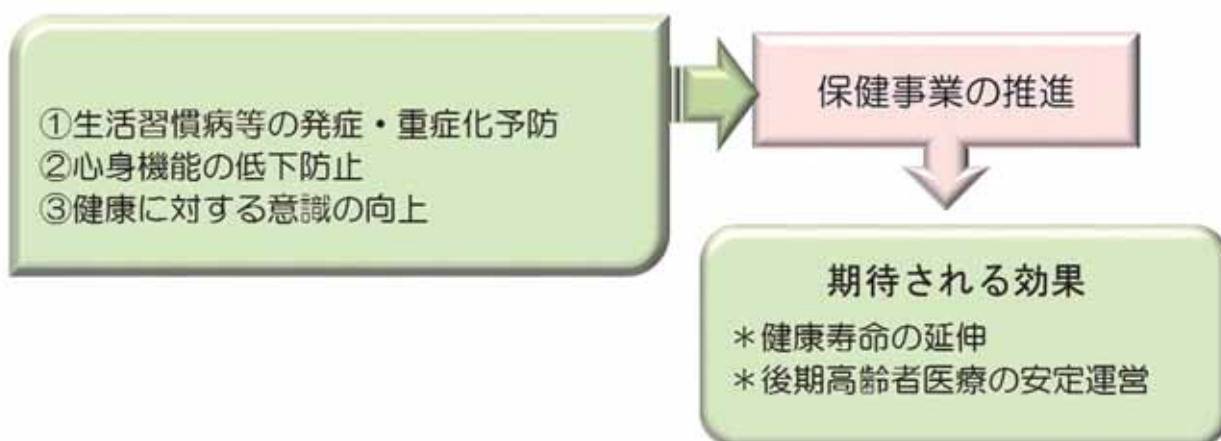
栃木県の健康寿命の長さは、男女ともに全国平均を上回るとともに、平均寿命と健康寿命との差の短さは、男女ともに全国でもトップ10に入っています。

このことが、栃木県後期高齢者の医療費が全国でも低い状況にある大きな要因であると思われる。

しかし、被保険者の疾病の状況を見ますと、循環器系の疾患の占める割合が大きく、生活習慣病や加齢に伴う身体機能の低下による疾病の比率が高いことも見えてきます。

広域連合では、これらの疾病のうち、予防可能な疾病の予防や、疾病の重篤化予防を図れば、健康で元気な被保険者を増やすこととなり、健康寿命のさらなる延伸、平均寿命と健康寿命との差のさらなる短縮を図ることができると考えます。

被保険者の生活の質（QOL）を低下させることなく、安心して、必要な時に必要な医療給付を受けることのできる医療保険の安定運営のためにも、広域連合では次のとおり健康課題を設定し、保健事業に取り組んでまいります。



## 第3章 保健事業の推進

### 1 保健事業の取組み

広域連合では、被保険者の健康寿命の延伸を目指して、以下により保健事業に取り組んでまいります。

#### (1) 広域連合主体の取組み

広域連合は、保健事業の推進のため、次の取組みを実施します。

- ① 被保険者の健康増進のために効果的な広報の実施
- ② 保健事業の実施体制の検討
- ③ 国保データベースシステム※（以下「KDB」という。）等の活用による医療や健康診査等の各種情報の分析及び健康課題の把握

#### (2) 市町との連携による取組み

広域連合は、市町と連携・協力して次の取組みを実施します。

- ① 市町ごとの各種情報の分析結果及び健康課題についての情報提供
- ② 保健事業の実施について定期的に市町と意見交換等を行う場の確保
- ③ 高齢者の健康づくりのために市町が実施する保健事業の推進に向けた支援

#### (3) その他の関係機関との連携による取組み

広域連合は、栃木県や栃木県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）等と連携して、次の取組みを実施します。

- ① 保健事業にかかる情報や課題の共有化
- ② 国保連合会に設置された保健事業支援・評価委員会が実施する「後期高齢者ヘルスサポート事業」の活用による円滑な計画の推進
- ③ 栃木県保険者協議会を活用した県内医療保険者との連携による効果的な保健事業の実施
- ④ その他関係機関との連携による取組み

#### (4) 実施体制の強化

市町等関係機関と連携・協力して効果的な保健事業を実施するため、広域連合に保健師等の保健事業専門職を配置し、実施体制の強化を図ります。

※【国保データベースシステム（KDB）】

国保連合会が管理する「健康診査」「医療(レセプト)」「介護保険」等の情報から統計情報等を作成し、医療保険者向けに提供するシステム、広域連合においては平成26年度に導入

## 2 保健事業一覧

現在、広域連合が取り組んでいる保健事業は以下のとおりですが、市町や関係機関、高齢者の団体等との連携に努め、充実を図ってまいります。

事業名	内容
<b>1 健康診査</b> ～生活習慣病等の発症・重症化予防を目指して～	
健康診査事業	集団・個別での健康診査の実施
歯科健康診査事業	集団・個別での歯科健康診査の実施
<b>2 保健指導</b> ～生活習慣病等の発症・重症化予防を目指して～	
重複・頻回受診者訪問指導事業	重複・頻回受診の被保険者に対する保健師等による訪問指導の実施
<b>3 健康教育、健康相談等</b> ～心身機能の低下防止を目指して～ ～健康に対する意識の向上を目指して～	
長寿・健康増進事業	市町が実施する高齢者の健康づくり事業に対する経費助成
「健康づくり体験談」募集事業	健康づくりに関する体験談の募集及び優秀作品等の表彰、周知
<b>4 医療費適正化</b> ～安定した医療保険の運営を目指して～	
ジェネリック医薬品普及・啓発事業	ジェネリック医薬品希望カードの配付、ジェネリック医薬品利用差額通知の実施
医療費通知事業	医療機関等への受診状況の周知

### 3 健康診査事業

#### (1) 目的

広域連合が実施する保健事業の中で中核的な位置付けとして実施する事業であり、糖尿病等の生活習慣病を早期に発見して重症化を予防するとともに、自らの健康状態を把握することにより、健康の保持・増進、生活の質の維持・向上を図ることを目的に実施します。

#### (2) 実施方法

市町に委託して実施します。

#### (3) 対象者

健康診査を受診する日において、広域連合の被保険者である者を対象者とします。(介護保険施設に入所・入居している者等は、除く。)

#### (4) 検査項目

「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」第1条第1項第1号から第9号まで(腹囲の検査は除く。)に規定する項目に準じ、【図表12】の項目について実施します。

【図表12 健康診査の検査項目】

区 分	検査項目
質問項目	服薬・既往歴・生活習慣に関する項目、自覚症状等
身体計測	身長、体重、BMI、血圧
理学的検査	理学的所見(身体診察)
血液化学検査(脂質)	中性脂肪、HDL・LDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)
血糖検査※	空腹時血糖、ヘモグロビンA1c
尿検査	尿糖、尿蛋白

※空腹時血糖とヘモグロビンA1cのいずれか1項目を実施する。

#### (5) 実績

過去3か年の実施状況は、【図表13】のとおりです。

県全体の受診率は、年々上昇しており、2か年連続で上昇している市町も半数を超えますが、全国平均には届いていない状況です。

【図表 1 3 健康診査事業の実施状況】

年 度	被保険者数	健診対象者数	受診者数	受診率	全国受診率
平成 23 年度	223,631 人	211,353 人	48,665 人	23.0%	24.0%
平成 24 年度	227,587 人	213,427 人	50,690 人	23.8%	25.0%
平成 25 年度	232,659 人	217,275 人	53,129 人	24.5%	26.0%

※被保険者数は、4月1日現在の数値

全国受診率は、厚生労働省数値（平成25年度は見込み）

## （6）今後の取組み

円滑な健康診査の実施及び受診率向上のため、市町と連携・協力して次の取組みを行います。

- ① 各種広報媒体を活用し、受診勧奨に関する効果的な広報の実施に努めます。
- ② 市町の保健事業担当者と意見交換等を行う場（以下「保健事業担当者連絡会議」という。）を定期的で開催し、効果的、効率的な実施体制づくりを目指します。
- ③ K D B 等を活用した医療、健康診査等の情報分析及び分析結果の市町への提供により、健康状態が把握できない等の健康診査の必要性が高い被保険者にかかる受診率の向上を図ります。

## （7）目 標

成果指標	現状値（平成 25 年度）	目標値
健康診査受診率	24.5%	30.0%



## 4 歯科健康診査事業

### (1) 目的

肺炎等の疾病につながる口腔機能の低下を予防することにより、健康の保持・増進、生活の質の維持・向上を図ることを目的に実施します。

### (2) 実施方法

市町に委託して実施します。

### (3) 対象者

歯科健康診査を受診する日において、広域連合の被保険者である者のうち、前年度に75歳に達した者を対象者とします。（介護保険施設に入所・入居している者等は、除く。）

### (4) 検査項目

次の項目について実施します。

- ① 歯牙の状態
- ② 口腔清掃状態
- ③ 歯周組織の状況

### (5) 実績

平成26年度実施市町数 1市

### (6) 今後の取組み

実施市町数の増加に向けて、関係機関と連携・協力して次の取組みを行います。

- ① 各種会議等において積極的な実施勧奨を行い、実施市町数の増加を目指します。
- ② 保健事業担当者連絡会議において、実施における問題点等を協議し、実施しやすい体制づくりを目指します。

### (7) 目標

成果指標	現状値（平成26年度）	目標値
歯科健康診査実施市町数	1	増加

## 5 重複・頻回受診者訪問指導事業

### (1) 目的

医療機関等に重複・頻回受診している被保険者に対し、保健師等が訪問し、必要な保健指導や福祉サービス等の情報提供を行うことにより、適正受診の促進及び健康管理にかかる意識の向上を図り、医療費の適正化を推進することを目的として実施します。

### (2) 実施方法

専門業者に委託して実施します。

### (3) 対象者

次のいずれかの選定基準に該当する被保険者を対象者とします。

#### ① 重複受診者

同一疾病により複数の医療機関等に2か月以上継続して受診している者で、投薬・注射・処置等治療の重複がある者（医療機関からの紹介及び検査のための重複受診は除く。）

#### ② 頻回受診者

1か月における同一医療機関等への受診日数が、2か月以上継続して15日以上ある者（人工透析、リハビリテーション及び関節注射等による受診は除く。）

### (4) 実績

過去3か年の実施状況は、【図表14】のとおりです。

実施人数、改善人数及び1か月あたりの効果額は、年々増加していますが、改善割合は、減少しています。



【図表 1 4 重複・頻回受診者訪問指導事業の実施状況】

年 度	区 分	実施人数 (人)	改善人数 (人) ①	改善割合 (%)	1 か月あたりの 効果額(円)②	1人あたりの 効果額(円) ②/①
平成23年度	重複	20	12	60.0	212,140	17,678
	頻回	47	26	55.3	405,790	15,607
	計	67	38	56.7	617,930	16,261
平成24年度	重複	30	15	50.0	151,060	10,071
	頻回	66	36	54.5	490,470	13,624
	計	96	51	53.1	641,530	12,579
平成25年度	重複	66	36	54.5	673,320	18,703
	頻回	76	23	30.3	440,600	19,157
	計	142	59	41.5	1,113,920	18,880

※指導前3か月間の受診状況と指導後3か月間の受診状況と比較し、次のいずれかに該当した場合を効果ありとして、効果額（医療費ベース）に計上

- ・ 重複・頻回受診者選定基準に該当しなくなった
- ・ 医療費の減少が見られた

#### (5) 今後の取組み

関係機関と連携・協力して改善割合を増加させるための次の取組みを行います。

- ① KDBの活用により、実施効果の高い対象者の選定に努めます。
- ② 指導による効果の把握に努め、実施内容の充実を図ります。

#### (6) 目 標

成果指標	区 分	現状値（平成 25 年度）	目標値
訪問指導による 改善割合	重複	54.5%	増加
	頻回	30.3%	増加



## 6 長寿・健康増進事業

### (1) 目的

市町が実施する高齢者の健康づくり事業に対し、国の特別調整交付金を活用し、広域連合が経費助成することにより、被保険者の健康保持・増進を図ることを目的として実施します。

### (2) 実施方法

実施市町に対し経費助成を行います。

### (3) 対象者

広域連合の被保険者を対象者とします。

### (4) 実績

過去3か年の実施状況は、【図表15】のとおりです。

平成25年度は、20市町に対し、総額約9,000万円の経費助成を行いました。

【図表15 長寿・健康増進事業の実施市町数】

区分	内容	平成24年度	平成25年度	平成26年度
健康教育、健康相談等	健康教育、健康相談、保健指導等の実施にかかる費用を助成する	3	2	3
スポーツクラブ、健康施設等の利用助成	各種運動施設、健康施設等を利用する場合の費用を助成する	4	3	3
スポーツ大会、社会参加活動の運営費助成	市町等が行うスポーツ大会、社会参加活動等の運営費用を助成する	1	1	1
人間ドック等の費用助成	人間ドック等を受診した場合の自己負担分を除く費用を助成する	11	11	14
健康診査	健康診査のうち追加項目に係る費用を助成する	0	0	2
はり・きゅう等の利用助成	保険診療外のはり・きゅう等を利用する場合の費用を助成する	3	4	5
肺炎球菌ワクチン接種助成	肺炎球菌ワクチンの予防接種費用を助成する	13	18	19
市町数合計（のべ数）		35	39	47

## (5) 今後の取組み

実施市町数増加に向けて次の取組みを行います。

- ① 国の動向を注視し、市町へ積極的な情報提供を行います。
- ② 市町に対しインセンティブが働くよう、効果的な経費助成の方法を検討します。

## (6) 目 標

成果指標	現状値（平成 26 年度）	目標値
長寿・健康増進事業実施市町数※	18	25

※肺炎球菌ワクチン接種助成を除く。（平成 27 年度より補助対象外）



## 7 「健康づくり体験談」募集事業

### (1) 目的

健康づくりに関する体験談を募集し、優秀作品について周知することにより、自らの健康管理に一層関心を持ってもらうことを目的に実施します。

### (2) 実施方法

- ① 募集 ホームページへの掲載、市町窓口でのポスター掲示及びマスコミへの情報提供等により募集を行います。
- ② 審査 広域連合職員及び後期高齢者医療運営懇談会委員により審査を行い、優秀作品等を決定します。
- ③ 周知 ホームページ、広報紙等に掲載することにより、周知します。

### (3) 対象者

広域連合の被保険者を対象者とします。

### (4) 実績

年度	応募件数	表彰
平成25年度	20件	優秀作品 5 件、特別賞 1 件
平成26年度	5件	優秀作品 4 件

### (5) 今後の取組み

関係機関、関係団体と連携・協力して次の取組みを行います。

- ① 応募件数を増加させるため、効果的な周知、広報に取組みます。
- ② 後期高齢者医療運営懇談会等において、さらに効果的な実施方法の検討を行います。

### (6) 目標

成果指標	現状値（平成 26 年度）	目標値
「健康づくり体験談」応募件数	5 件	増加

## 8 ジェネリック医薬品普及・啓発事業

### (1) 目的

ジェネリック医薬品の普及促進を強化し、被保険者の負担軽減及び医療保険財政の健全化を図ることを目的として実施します。

### (2) 実施事業

#### I ジェネリック医薬品希望カード配付事業

##### ① 実施方法

被保険者証交付時に配付します。

##### ② 対象者

年齢到達等による新規の被保険者を対象者とします。

##### ③ 実績

年度	対象者	作成枚数
平成 25 年度	継続及び新規被保険者	255,000 枚
平成 26 年度	新規被保険者	24,000 枚

##### ④ 今後の取組み

継続被保険者に対するジェネリック医薬品希望カードの効果的な配付時期について検討します。

#### II ジェネリック医薬品利用差額通知事業

##### ① 実施方法

対象者あてに通知します。

##### ② 対象者

処方された先発医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合、一定金額以上の負担軽減の可能性のある被保険者を対象者とします。

##### ③ 実績

年度 実施回数	対象者	対象者数	削減効果額※ 【保険者負担額ベース】
平成 25 年度 1 回	5 月調剤分で投薬期間が 7 日以上、変更した際の差額が 1 薬剤あたり 300 円以上の者	8,641 人	—
平成 26 年度 1 回	同上	11,335 人	約 430 万円/月 (約 5,200 万円/年)

※9～12 月調剤分において通知対象の先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた者に係る薬剤費の削減額を計上

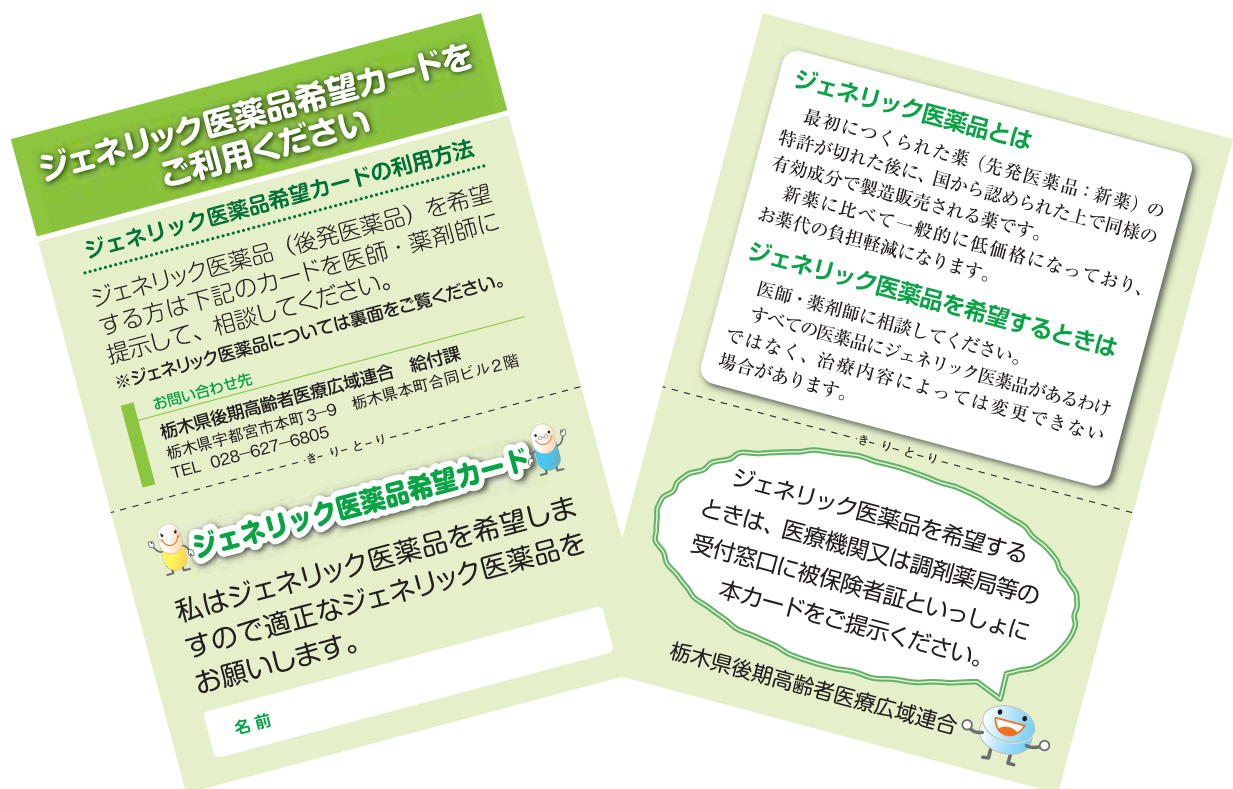
④ 今後の取組み

対象者選定基準、実施回数等について見直しを行い、効果的な実施に努めます。

(3) 目 標

成果指標	現状値 (平成 27 年 1 月調剤分)	目標値
ジェネリック医薬品普及率 【数量ベース(新指標)※】	49.6%	60.0%

※ジェネリック医薬品の数量 / (ジェネリック医薬品のある先発医薬品の数量+ジェネリック医薬品の数量) により算出



## 9 医療費通知事業

### (1) 目的

被保険者に医療機関等で受けた診療の内容を確認し、健康や医療に対する理解を深めてもらうとともに、医療保険財政の健全化を図ることを目的として実施します。

### (2) 実施方法

対象者あてに年3回（各回4か月分）通知します。

### (3) 対象者

医療機関等（医科、歯科、調剤、訪問看護、柔道整復、あん摩マッサージ、はりきゅう）を受診した被保険者を対象者とします。

### (4) 実績

過去3か年の実施状況は、【図表16】のとおりです。

【図表16 医療費通知の実施状況】

年 度	発送月	対象月	対象者数(人)	発送数(通)
平成24年度	平成24年4月	平成23年9～11月	204,252	223,349
	平成24年7月	平成23年12月～24年2月	205,317	223,485
	平成24年10月	平成24年3～5月	208,026	228,230
	平成25年1月	平成24年6～8月	208,587	229,707
平成25年度	平成25年4月	平成24年9～12月	213,746	265,002
	平成25年7月	平成25年1～4月	216,528	248,317
	平成25年11月	平成25年5～8月	217,614	252,872
	平成26年3月	平成25年9～12月	217,815	253,100
平成26年度	平成26年7月	平成26年1～4月	219,444	252,316
	平成26年11月	平成26年5～8月	220,636	256,338
	平成27年3月	平成26年9～12月	221,602	258,085

### (5) 今後の取組み

自己負担額の記載を追加する等、被保険者にとって、より分かりやすい通知内容を検討します。

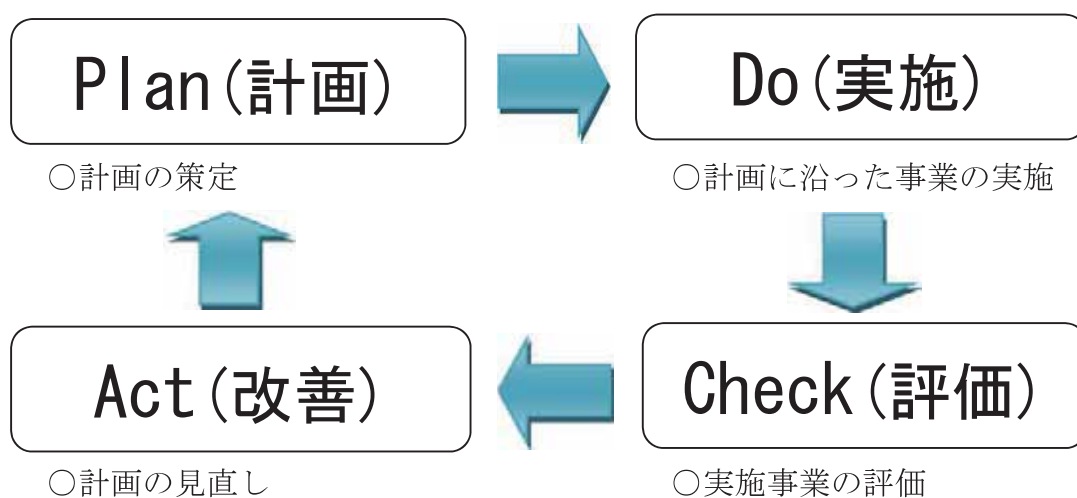
## 第4章 計画の評価、見直し

### 1 評価の方法

成果指標ごとの目標達成状況について毎年度評価を行い、目標年度（平成29年度）には、計画期間の総合的な評価を行います。

また、国保連合会に設置された保健事業支援・評価委員会が実施する「後期高齢者ヘルスサポート事業」を活用し、評価の充実を図ります。

#### 【PDCAサイクルによる保健事業の実施】



### 2 計画の見直し

評価結果は、保健事業担当者連絡会議において毎年度報告し、市町等の関係機関と調整を図りながら計画の内容を見直します。

## 第5章 計画の公表、留意事項

---

### 1 計画の公表

広域連合及び市町等の関係機関に計画の冊子を備えるとともに、広域連合ホームページへの掲載等を行い、被保険者や関係機関への効果的な周知に努めます。

### 2 関係機関との連携

計画に基づいた効果的な事業を実施するため、保健事業担当者連絡会議等の定期的に意見交換を行う場を設け、市町等の関係機関との連携強化に努めます。

### 3 個人情報の保護

計画の策定及び実施において利用する個人情報については、「栃木県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例」及び各市町の個人情報に関する条例等に基づき、適正に管理します。

### 4 その他

第2章 栃木県後期高齢者医療の現状と課題のうち「6 疾病の状況」、「7 健康診査の状況」については、平成26年6月～8月診療分の医科・調剤の電子レセプトデータ及び平成25年度健康診査受診データを基に、(株)データホライゾンにおいて分析を行ったデータを編集加工し使用しています。