

第 1 1 回後期高齢者医療運営懇談会

資 料

平成 2 8 年 1 1 月 1 1 日

栃木県後期高齢者医療広域連合

【 目 次 】

I 高齢者の医療制度

- (1) 後期高齢者医療制度について…………… 1
- (2) 高齢者医療制度の変遷…………… 2

II 事業の実施状況

- 1 被保険者…………… 5
 - (1) 被保険者の推移…………… 5
 - (2) 自己負担割合別被保険者数…………… 6
- 2 保険料…………… 7
 - (1) 保険料率の改定…………… 7
 - (2) 保険料の軽減対策…………… 7
 - (3) 保険料の賦課状況…………… 8
 - (4) 保険料収納率…………… 9
- 3 療養給付費…………… 10
 - (1) 後期高齢者医療費の状況…………… 10
 - (2) 医療費の内訳と構成比…………… 11
 - (3) 本県における疾病状況…………… 12
 - (4) 高額レセプトの状況…………… 13
 - (5) 都道府県別の1人当たり医療費…………… 14
 - (6) 県内市町別の1人当たり医療費…………… 15
- 4 その他の給付…………… 16
 - (1) 療養費…………… 16
 - (2) 葬祭費…………… 17
- 5 保健事業等…………… 18
 - (1) 保健事業実施計画…………… 18
 - (2) 健康診査事業…………… 19
 - (3) 歯科健康診査事業…………… 20
 - (4) 重複・頻回受診者訪問指導事業…………… 20
 - (5) 長寿・健康増進事業…………… 21
 - (6) 「健康づくり体験談」募集事業…………… 21
 - (7) 医療費通知事業…………… 22
 - (8) ジェネリック医薬品普及・啓発事業…………… 22

I 高齢者の医療制度

1 高齢者の医療制度

(1) 後期高齢者医療制度について

①制度の主な内容

ア 被保険者

75歳（一定の障害があり申請により認定を受けた65歳）以上の方

イ 受けられる給付

医療機関等で被保険者証を提示することで保険給付を受けることができる。

負担割合は1割（現役並み所得者は3割）。それ以外に療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、葬祭費等の給付がある。

ウ 保険料

後期高齢者医療制度は、被保険者一人ひとりが個人単位で保険料を納め、年間保険料は均等割額と所得割額の合計額となる。保険料率は2年ごとに見直される。

エ 広域連合と市町の役割

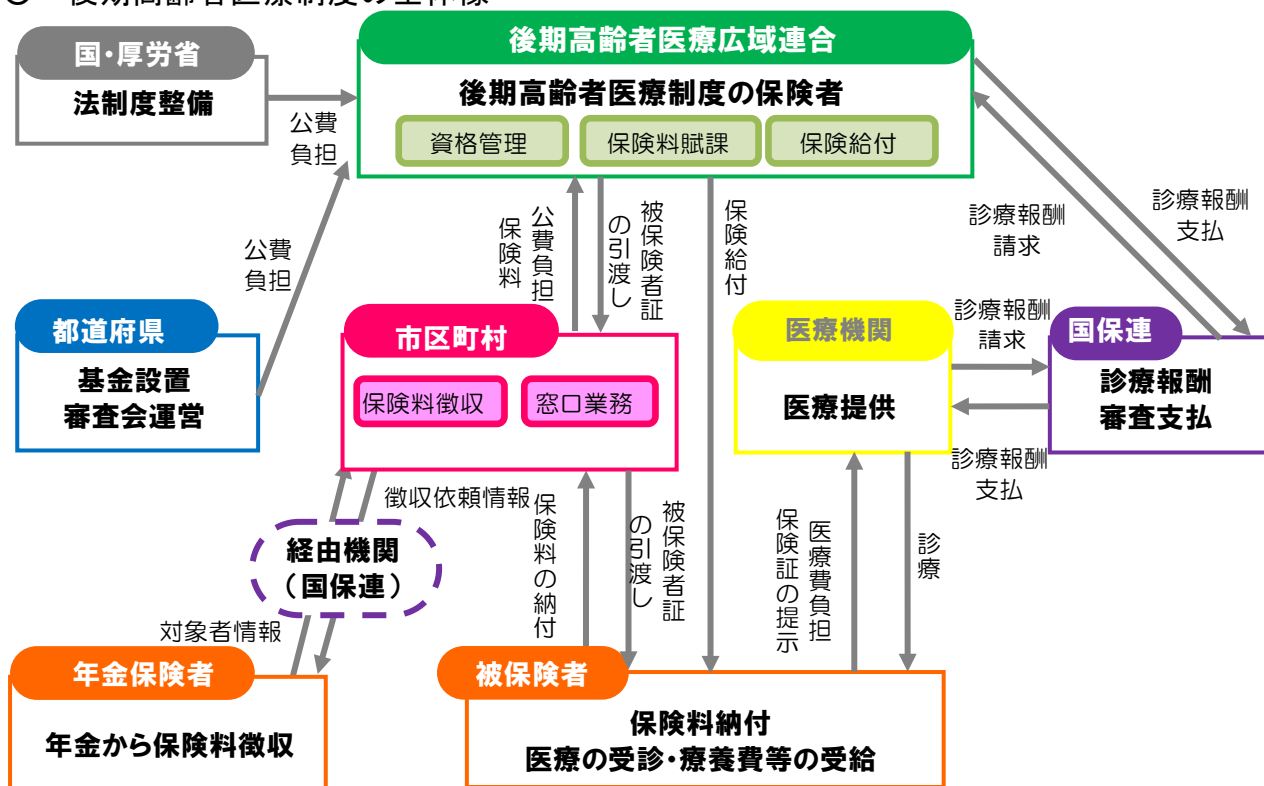
広域連合と市町村は運営に係る事務を分担して行うよう定められている。

広域連合が被保険者の資格認定や保険料率の決定、医療給付などを行い、市町は、届出・申請の受付や被保険者証の引渡しなど窓口事務や保険料の徴収事務を行う。

②制度運営

後期高齢者医療制度は、財政基盤の安定化を図るため、全ての市町村が加入する広域連合が運営主体となり、平成19年2月、栃木県後期高齢者医療広域連合が設立された。

○ 後期高齢者医療制度の全体像



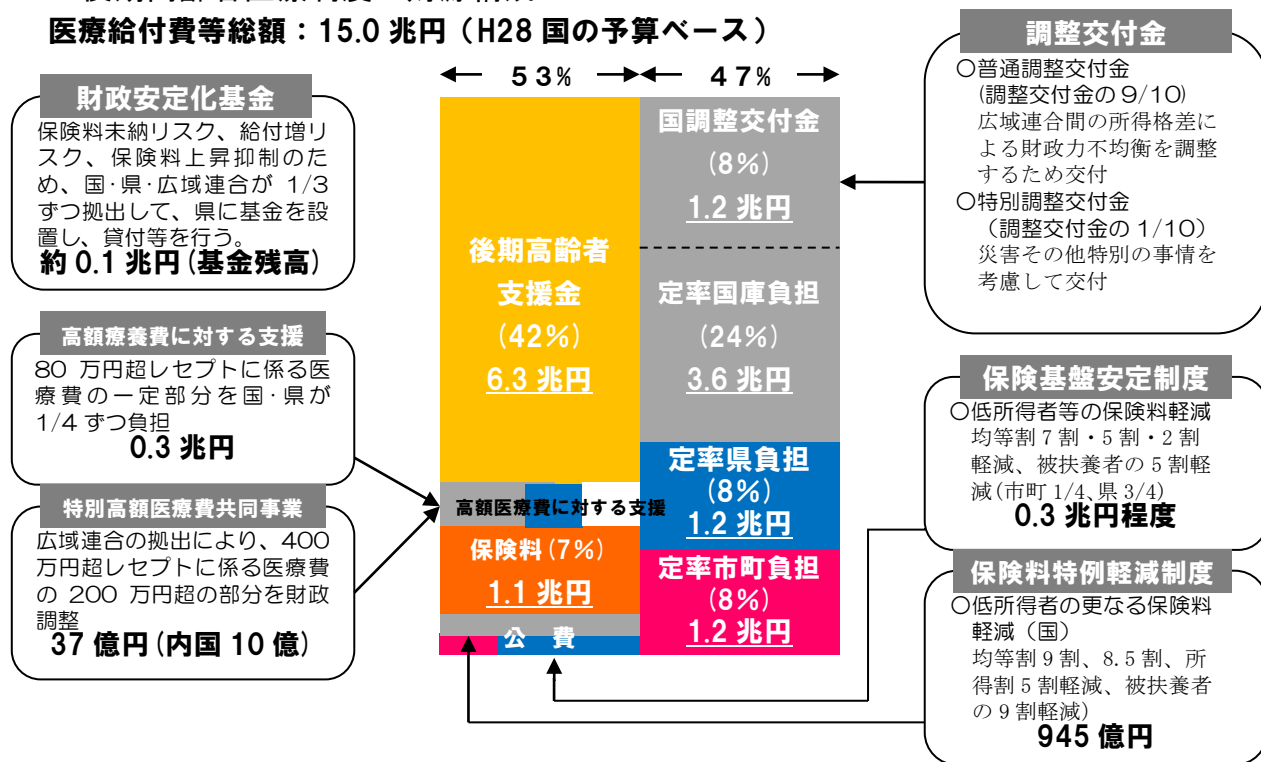
③制度の財源構成

財源構成は、患者負担（1割または3割）を除き、現役世代からの後期高齢者支援金（4割）及び公費（5割）のほか、高齢者が保険料（1割）を負担している。

このうち公費負担は、老人保健制度と同様、国・県・市区町村が4対1対1の割合で負担している。

○ 後期高齢者医療制度の財源構成

医療給付費等総額：15.0兆円（H28 国の予算ベース）



(2) 高齢者医療制度の変遷

①制度創設までの経緯

高齢化の急速な進展の中、高齢者の医療を国民全体でしっかりと支えていくため、平成 9 年から約 10 年間にわたる抜本改革の議論を経て、平成 18 年 6 月、「医療制度改革関連法」が成立し、平成 20 年 4 月から新たに後期高齢者医療制度が創設された。

年月	内容
昭和 48 年	老人医療費の無料化
昭和 58 年 2 月	「老人保健法」を制定 (老人保健制度)
平成 9 年	政府・与党で新しい制度の検討を開始
平成 18 年 6 月	「医療制度改革関連法」成立
平成 20 年 4 月	後期高齢者医療制度を施行

②制度創設時の議論

制度施行後、年齢による差別との批判や、年金からの保険料徴収に理解が得られず、保険料軽減特例措置など運用面で改善を図ったものの、民主党に政権交代後の「高齢者医療制度改革会議」では、制度を廃止し、国保に一本化する取りまとめがなされた。

年月	内容
平成 21 年 1 1 月	「高齢者医療制度改革会議」設置 後期高齢者医療制度の廃止を前提に厚生労働大臣が主宰
平成 22 年 1 2 月	「高齢者医療制度改革会議」取りまとめ ・後期高齢者医療制度の廃止 ・国保の財政運営を都道府県単位化

③制度の見直し

平成24年8月、「社会保障制度改革推進法」が成立し、高齢者医療制度は、「社会保障制度改革国民会議」で検討し結論を得ることとされた。

平成25年8月の国民会議の報告書では、後期高齢者医療制度は、十分定着しており、必要な改善を行っていくことが適当であると制度継続が決定された。

平成27年5月成立の「医療保険制度改革法」では、国保改革をはじめ、後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入など制度改革が進められている。

年 月	内 容
平成24年 8月	「社会保障制度改革推進法」成立
平成25年 8月	「社会保障制度改革国民会議」報告書
平成27年 1月	「医療保険制度改革骨子」閣議決定 ・後期高齢者の保険料軽減特例の見直し
平成27年 5月	「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（医療保険制度改革法）」成立 ・国保の財政支援の拡充、運営の在り方の見直し ・後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入 ・入院時の食事代の段階的引上げ ・高齢者の心身の特性に応じた保健事業の実施

④制度見直しに係る現在の国の検討状況

ア 保険料軽減特例の見直しについて

医療保険制度改革骨子（平成27年1月）において、平成29年度から原則的に本則に戻すこととされた保険料の軽減特例措置について、9月末から社会保障審議会医療保険部会で具体的な議論が始まった。

○軽減特例措置の内容

[低所得者]

- ・均等割7割・5割・2割軽減 → 均等割7割軽減を9割・8.5割軽減に(次頁②)
- ・所得割5割軽減の軽減対象所得の拡大(次頁③)

[元被扶養者（被用者保険の被扶養者であった者）]

- ・資格取得後2年間均等割5割軽減 → 期間の制限なく9割軽減に(次頁④)
- ・所得割は賦課していない。(次頁⑤)

イ 高額療養費制度の見直しについて

経済・財政再生計画の改革工程表（平成27年12月）において、世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、70歳以上の医療費の自己負担限度額等について検討し、平成28年末までに結論を出すこととされており、制度見直しについて、9月末の同部会において具体的な議論が始まった。

○現在の取扱い（外来＋入院（世帯単位））

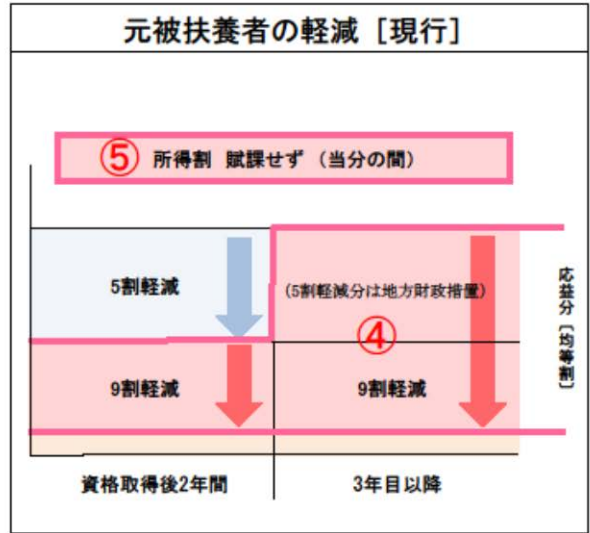
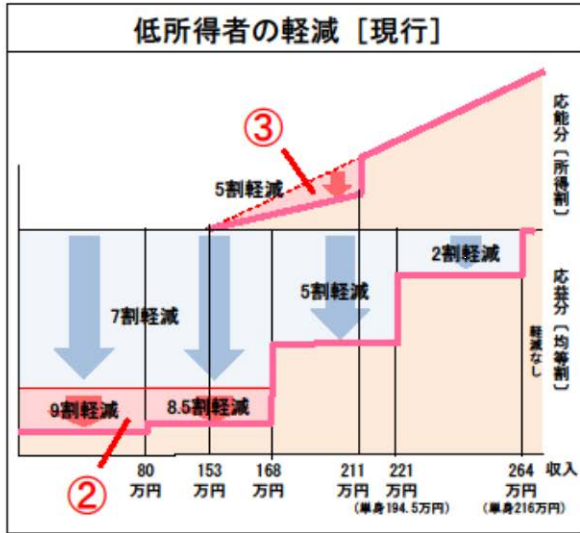
- ・現役並み所得者 自己負担限度額 80,100円＋（医療費－267,000円）×1%
(次頁①)
- ・一般 自己負担限度額 44,400円(次頁②)
- ・住民税非課税 自己負担限度額 所得に応じ24,600円 又は 15,000円
(次頁③)

※限度額以上は保険者が負担することになる。

保険料軽減特例の見直しについて

4. 論点(イメージ)

- ① 現行の加入者については激変緩和措置を設けつつ、原則的に本則に戻していくべきではないか。その際、新規加入者についてはどのように考えるか。



■ 本則上の軽減 ■ 軽減特例

【平成 28 年 9 月 29 日 第 97 回 社会 保障 審 議 会 医 療 保 険 部 会 資 料 (抜 粋)】

高額療養費制度の見直しについて

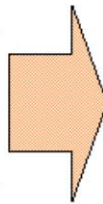
4. 論点(イメージ)

区分(年収)	窓口負担	限度額(月単位)
1160万~	3割	252,600 + 1% <140,100>
770~1160万		167,400 + 1% <93,000>
370~770万		80,100 + 1% <44,400>
~370万		57,600 <44,400>
住民税非課税		35,400 <24,600>



区分(年収)	限度額(月単位)
1160万~	252,600 + 1% <140,100>
770~1160万	167,400 + 1% <93,000>
370~770万	80,100 + 1% <44,400>
~370万	57,600 <44,400>
住民税非課税	35,400 <24,600>

区分(年収)	窓口負担	外来	限度額(月単位)
現役並み 370万~	3割	44,400円	80,100円 + 1% <44,400>
一般	70-74歳 2割(※) 75歳以上 1割	12,000円	44,400円
住民税非課税			24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)			8,000円



区分(年収)	外来	限度額(月単位)
現役並み 370万~	④	①
一般		②
住民税非課税		③
住民税非課税 (所得が一定以下)		

<>内は年4回以上利用する多数回該当当時の4回目以降の負担額。
 ※ 平成26年4月1日までに70歳に達している者は1割。

【平成 28 年 9 月 29 日 第 97 回 社会 保障 審 議 会 医 療 保 険 部 会 資 料 (抜 粋)】

Ⅱ 事業の実施状況

1 被保険者

(1) 被保険者の推移

被保険者数は、これまで毎年 4,000 人から 5,000 人増加する状態にあった。平成 26 年度においては、日中戦争の影響で 75 歳到達被保険者が一時減少し 2,500 人余りの増加に留まったが、今後 4~5 年は 5,000 人から 6,000 人前後の増加で推移すると考える。

一方、障害認定者数は、毎年減少する傾向にある。

【図表 1】 被保険者数の推移（各年度 8 月末現在）

（単位：人、％）

年度\区分	被保険者数			〔再掲〕 障害認定者数	
	被保険者数	対前年増減数	対前年増減比	被保険者数	対前年増減数
平成 20 年度	209,390	—	—	9,028	—
平成 21 年度	214,793	5,403	2.58 %	8,596	▲ 432
平成 22 年度	219,994	5,201	2.42 %	8,136	▲ 460
平成 23 年度	224,691	4,697	2.14 %	7,517	▲ 619
平成 24 年度	228,988	4,297	1.91 %	7,247	▲ 270
平成 25 年度	233,181	4,193	1.83 %	7,054	▲ 193
平成 26 年度	235,683	2,502	1.07 %	6,996	▲ 58
平成 27 年度	241,111	5,428	2.30 %	6,875	▲ 121
平成 28 年度	247,545	6,434	2.67 %	6,687	▲ 188

【図表 2】 年齢別被保険者数（各年度 8 月末現在）

（単位：人）

年齢区分		平成 27 年度 被保険者数	平成 28 年度 被保険者数	対前年 増減数
障害認定者	65 歳～69 歳	3,176	3,315	139
	70 歳～74 歳	3,699	3,372	▲ 327
75 歳以上 被保険者	75 歳～79 歳	88,631	91,013	2,382
	80 歳～84 歳	71,291	72,366	1,075
	85 歳～89 歳	47,730	48,858	1,128
	90 歳～94 歳	20,787	22,418	1,631
	95 歳～99 歳	5,019	5,368	349
	100 歳～	778	835	57
計		241,111	247,545	6,434

全国的な人口減少により、他の多くの医療保険の加入者は減少している一方で、後期高齢者医療制度の加入者は増加している。

【図表 3】 医療保険制度の加入者数等

(単位：千人、%)

	平成 25 年 3 月末現在		平成 26 年 3 月末現在		対前年 増減数
	加入者数	構成比	加入者数	構成比	
被用者保険	73,605	57.80 %	73,976	58.19 %	371
全国健康保険協会	35,103	27.56 %	35,643	28.04 %	540
組合管掌健康保険	29,353	23.05 %	29,273	23.03 %	▲80
法第3条第2項被保険者	19	0.01 %	18	0.01 %	▲1
船員保険	129	0.10 %	127	0.10 %	▲2
共済組合	9,000	7.07 %	8,914	7.01 %	▲86
国民健康保険	37,678	29.59 %	36,927	29.05 %	▲751
市町村国保	34,658	27.21 %	33,973	26.72 %	▲685
国保組合	3,020	2.37 %	2,954	2.32 %	▲66
後期高齢者医療制度	15,168	11.91 %	15,436	12.14 %	268
生活保護法適用者	2,161	1.70 %	2,171	1.71 %	10
統計上の不突合	▲1,259	▲0.99 %	▲1,374	▲1.08 %	▲115
総人口	127,354		127,136		▲218

※ 厚生労働省「医療保険に関する基礎資料（平成 25 年 3 月末現在）」（平成 26 年 12 月公表）及び「医療保険に関する基礎資料（平成 26 年 3 月末現在）」（平成 27 年 12 月公表）による。

総人口は、総務省統計局「人口推計月報」による各年 4 月 1 日現在の総人口。

※ 国統計は千人単位であるため、計は不整合となる。

(2) 自己負担割合別被保険者数

現役並み所得者とされる自己負担割合が 3 割の被保険者は、全国と比較すると構成比は低く 4.8%となっている。

【図表 4】 自己負担割合別被保険者数（平成 28 年 6 月末現在）

(単位：人、%)

区分	被保険者数	1 割負担		3 割負担	
		人数	構成率	人数	構成率
全 国	16,333,314	15,241,114	93.3 %	1,092,200	6.7 %
栃木県	246,185	234,287	95.2 %	11,898	4.8 %

※ 3 割負担…原則として、同一世帯に、住民税課税所得から調整控除額を引いた額が 145 万円以上の被保険者がいる者

1 割負担…3 割負担以外の者

2 保険料

(1) 保険料率の改定

保険料率は、2年に1度見直されることとなっている。

制度が創設されてから第5期となる平成28・29年度の保険料率の算定に当たっては、高齢化の進展や1人当たり医療費の増加など、保険料率の上昇要因がある中で、剰余金等を24億円活用して保険料上昇を抑制し、被保険者の負担軽減を図り、均等割額43,200円、所得割率8.54%のまま、据え置くこととなった。

【図表5】栃木県後期高齢者医療保険料率の推移

区 分	第1期 平成20・21年度	第2期 平成22・23年度	第3期 平成24・25年度	第4期 平成26・27年度	第5期 平成28・29年度
均等割額	37,800円	37,800円	42,000円	43,200円	43,200円
所得割率	7.14%	7.18%	8.54%	8.54%	8.54%

(2) 保険料の軽減対策

低所得者に対する保険料負担の軽減措置については、制度の円滑な施行を図ることを目的に平成20年度から各種の特別対策が実施され、平成28年度においても継続された。

さらに、平成28年4月から、経済動向を踏まえた国民健康保険料(税)における軽減所得判定基準の見直しに伴い、後期高齢者医療の軽減所得判定基準も見直され、均等割額において、5割軽減及び2割軽減の対象の軽減所得判定基準額が引き上げとなり、保険料軽減の対象が拡大となった。

【図表6】栃木県後期高齢者医療保険料の軽減状況

(各年度7月現在)

区 分		平成27年度該当者		平成28年度該当者		対前年 増減数
		人数	被保険者数に 占める割合	人数	被保険者数に 占める割合	
低 所 得 者 に 対 す る 軽 減	均等割額9割軽減	43,777人	18.01%	43,500人	17.46%	▲277人
	均等割額8.5割軽減	38,684人	15.92%	40,547人	16.27%	1,863人
	均等割額5割軽減	20,304人	8.35%	22,335人	8.96%	2,031人
	均等割額2割軽減	18,409人	7.57%	20,625人	8.28%	2,216人
	小 計	121,174人	49.87%	127,007人	50.97%	5,833人
	所得割額の5割軽減	※24,839人	10.22%	※26,666人	10.70%	1,827人
被扶養者均等割額9割軽減		35,147人	14.47%	34,201人	13.73%	▲946人
合 計		161,736人	66.66%	166,792人	66.94%	5,056人

※ 所得割額の5割軽減については、均等割額軽減と重複して適用を受ける被保険者がいるため、該当者数を集計すると合計欄とは一致しない。

(3) 保険料の賦課状況

平成28年度の決定保険料額について、被保険者数が増加となっている一方で、9割軽減該当者は277人の減となったが、所得が伸びていることから約5億7,100万円の増額となっている。また、1人当たり平均保険料額についても、軽減前と軽減後において、平成27年度より増となっている。

全国的に見ると、1人当たりの月額平均保険料は、都道府県ごとの平均所得額の差もあって、2千円台から7千円台まで3倍以上の差が生じている。栃木県の1人当たり月額平均保険料は、全国平均額より約1,000円低い状況にある。

【図表7】 保険料当初賦課の状況

		平成27年度 (7月現在)	平成28年度 (7月現在)	対前年増減額	(参考) 第5期 (H28・H29) 料率算定時推計値
決定保険料額 (円)		13,063,207,600	13,634,363,300	571,155,700	
軽減前 1人当たり平均保険料 (円)	年額	76,627	77,481	854	76,249
	月額	6,386	6,457	71	6,354
軽減後 1人当たり平均保険料 (円)	年額	53,764	54,718	954	53,810
	月額	4,480	4,560	80	4,484

【図表8】 後期高齢者医療広域連合別保険料率及び1人当たり月額平均保険料額（抜粋）

都道府県名	第4期 (平成26・27年度)				都道府県名	第5期 (平成28・29年度)			
	均等割額 (円)	所得割率 (%)	一人当たり 月額平均保険料額 (円) (軽減後)	順位		均等割額 (円)	所得割率 (%)	一人当たり 月額平均保険料額 (円) (軽減後)	順位
全国	44,980	8.88	5,632	—	全国	45,289	9.09	5,659	—
栃木県	43,200	8.54	4,641	27	栃木県	43,200	8.54	4,484	31
東京都	42,200	8.98	8,097	1	東京都	42,400	9.07	7,958	1
神奈川県	42,580	8.30	7,507	2	神奈川県	43,429	8.66	7,632	2
大阪府	52,607	10.41	6,887	3	愛知県	46,984	9.54	7,003	3
愛知県	45,761	9.00	6,845	4	大阪府	51,649	10.41	6,740	4
福岡県	56,584	11.47	6,560	5	兵庫県	48,297	10.17	6,426	5
秋田県	39,710	8.07	3,130	47	秋田県	39,710	8.07	2,963	47

※平成28年4月1日厚生労働省「後期高齢者医療制度の平成28・29年度の保険料率について」

(4) 保険料収納率

平成20年度以降の保険料収納率は、図表9のとおりである。

特別徴収と普通徴収を合わせた全体の収納率は、全国平均でも99%を上回る状況にあり、栃木県の収納率は、全国順位では低いものの、全国平均値を上回っている。

【図表9】 栃木県後期高齢者医療保険料収納率

区 分	収 納 率	前 年 度 比 較
平成20年度	98.83%	—
平成21年度	99.05%	0.22
平成22年度	99.18%	0.13
平成23年度	99.22%	0.04
平成24年度	99.20%	▲0.02
平成25年度	99.26%	0.06
平成26年度	99.32%	0.06
平成27年度	99.31%	▲0.01

【図表10】 後期高齢者医療広域連合別の保険料収納率（抜粋）

(単位：%)

平成25年度						平成26年度					
都道府県名	全体 特徴+普徴	順位	都道府県名	普通徴収	順位	都道府県名	全体 特徴+普徴	順位	都道府県名	普通徴収	順位
全国平均	99.25	—	全国平均	98.20	—	全国平均	99.26	—	全国平均	98.29	—
栃木県	99.26	34	栃木県	97.88	40	栃木県	99.32	31	栃木県	98.08	35
島根県	99.62	1	愛知県	98.91	1	滋賀県	99.64	1	愛知県	99.00	1
滋賀県	99.62	2	滋賀県	98.89	2	島根県	99.63	2	滋賀県	98.97	2
新潟県	99.62	3	愛媛県	98.86	3	新潟県	99.60	3	愛媛県	98.91	3
山口県	99.59	4	佐賀県	98.82	4	鳥取県	99.57	4	新潟県	98.79	4
佐賀県	99.58	5	新潟県	98.81	5	山形県	99.56	5	島根県	98.78	5
沖縄県	98.66	47	沖縄県	97.38	47	東京都	98.80	47	青森県	96.89	47

※平成28年2月9日厚生労働省「平成26年度後期高齢者医療制度（後期高齢者医療広域連合）の財政状況等について」

3 療養給付費

(1) 後期高齢者医療費の状況

後期高齢者医療における本県の医療費は、被保険者数及び1人当たり医療費の増加に伴い毎年増加しており、平成26年度の対前年度比1.6%増を除き、3%前後の伸びを示している。

全国の医療費では、全体の医療費に占める75歳以上の医療費の割合が年々増加しており、1人当たり医療費も微増の傾向が見られる。

【図表11】栃木県

診療年度（3～2月ベース）又は月	被保険者数（人）	医療費（円）	対前年度（同月）比（%）	1人当たり医療費	
				年額又は月額（円）	対前年度（同月）比（%）
平成23年度	224,920	179,056,450,994	2.9	796,090	0.8
平成24年度	229,438	183,988,326,020	2.8	801,910	0.7
平成25年度	233,433	189,750,582,977	3.1	812,868	1.4
平成26年度	236,116	192,870,478,003	1.6	816,846	0.5
平成27年度	241,435	199,711,355,143	3.5	827,185	1.3
平成28年3月	245,168	17,872,284,410	5.9	72,898	3.2
4月	245,431	16,749,995,541	2.3	68,247	▲ 0.3
5月	245,780	16,387,367,019	2.9	66,675	0.2
6月	246,185	16,783,766,385	0.9	68,175	▲ 1.6
7月	246,768	16,694,171,022	▲ 1.4	67,651	▲ 3.9
1か月平均	245,866	16,897,516,875	2.1	68,726	▲ 0.5

※医療費は一部負担金等を含んだ費用の総額であり、療養費は含まれていない。

【図表12】全国の医療費

診療年度（4～3月ベース）	総人口（百万人）	医療費（億円）	対前年度比（%）	75歳以上の医療費（億円）	対前年度比（%）	医療費に占める75歳以上の医療費の割合（%）	75歳以上の1人当たり医療費	
							年額（円）	対前年度比（%）
平成23年度	127.8	377,666	3.1	132,935	4.6	35.2	915,781	1.6
平成24年度	127.5	384,074	1.7	136,671	2.8	35.6	914,755	▲ 0.1
平成25年度	127.3	392,556	2.2	141,696	3.7	36.1	926,715	1.3
平成26年度	127.1	399,556	1.8	144,955	2.3	36.3	931,310	0.5
平成27年度	127.1	414,627	3.8	151,558	4.6	36.6	948,217	1.8

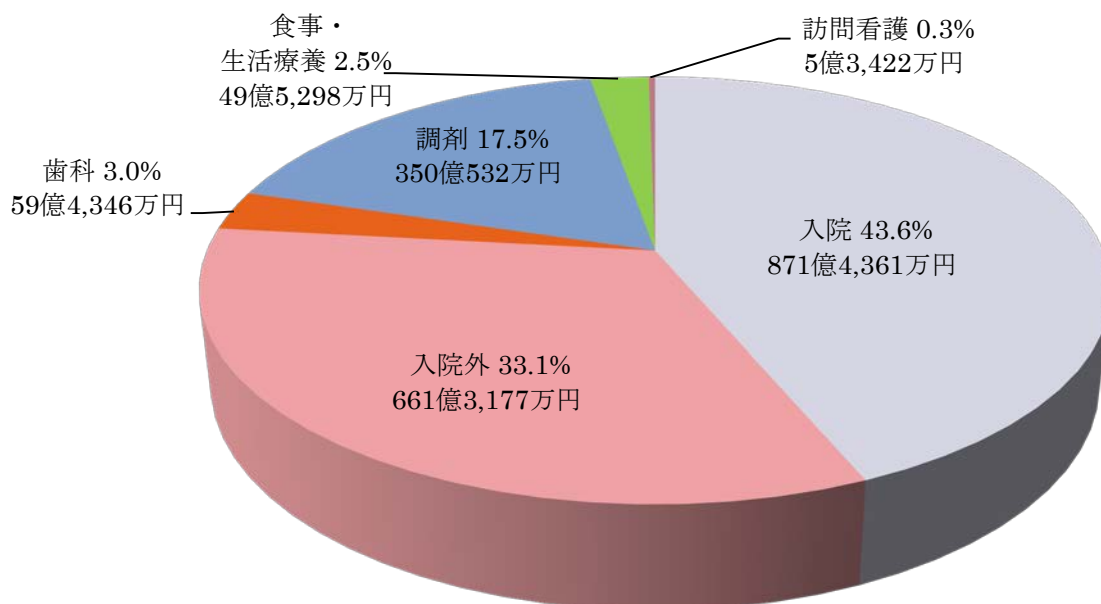
【資料：厚生労働省「平成27年度医療費の動向」】

(2) 医療費の内訳と構成比

栃木県では入院が43.6%、次いで入院外の33.1%、調剤の17.5%の順になっており、この3種別で全体の約94%を占めている。

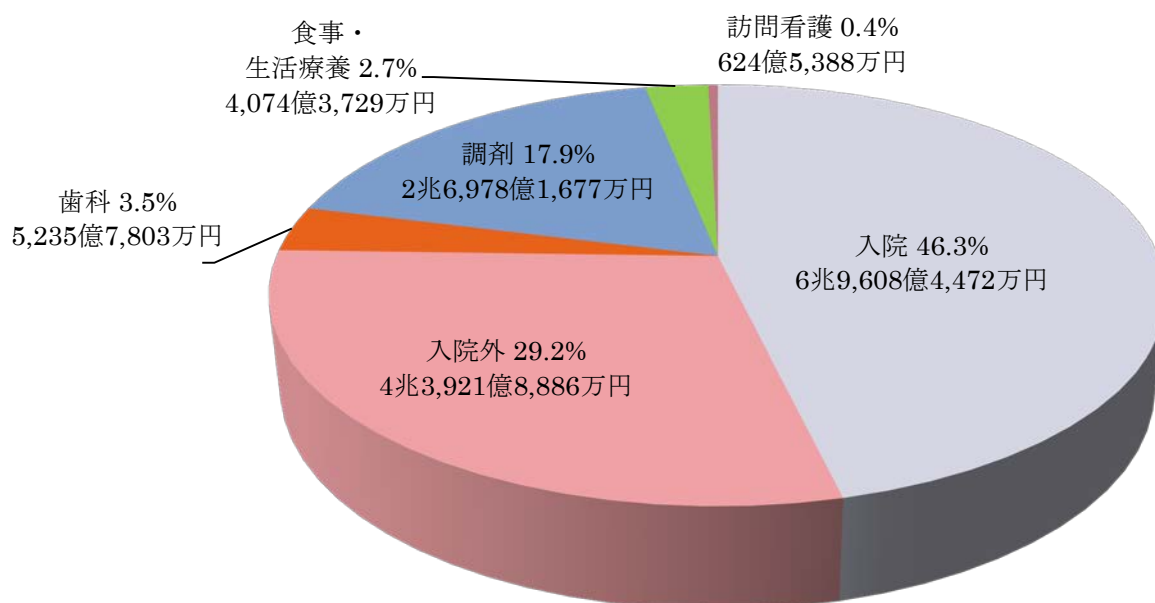
全国と比較すると、入院が2.7ポイント、歯科が0.5ポイント、調剤が0.4ポイント低い値になっている。一方、入院外は3.9ポイント高い値になっている。

【図表13】栃木県



【資料：平成27年度栃木県後期高齢者医療事業状況報告書】

【図表14】全国

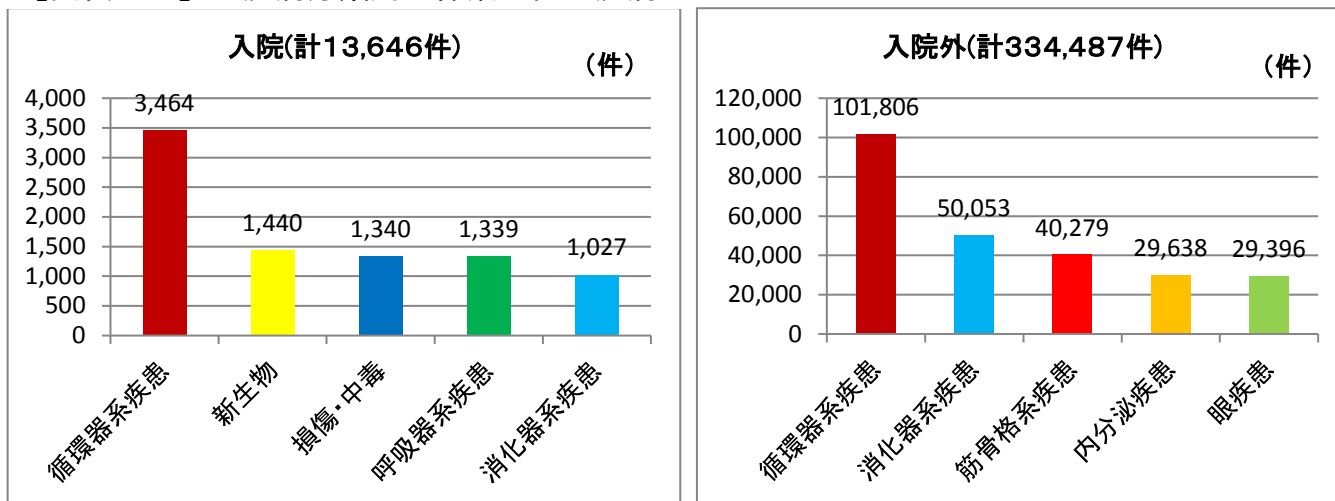


【資料：国民健康保険中央会「平成27年度年間分医療費速報」】

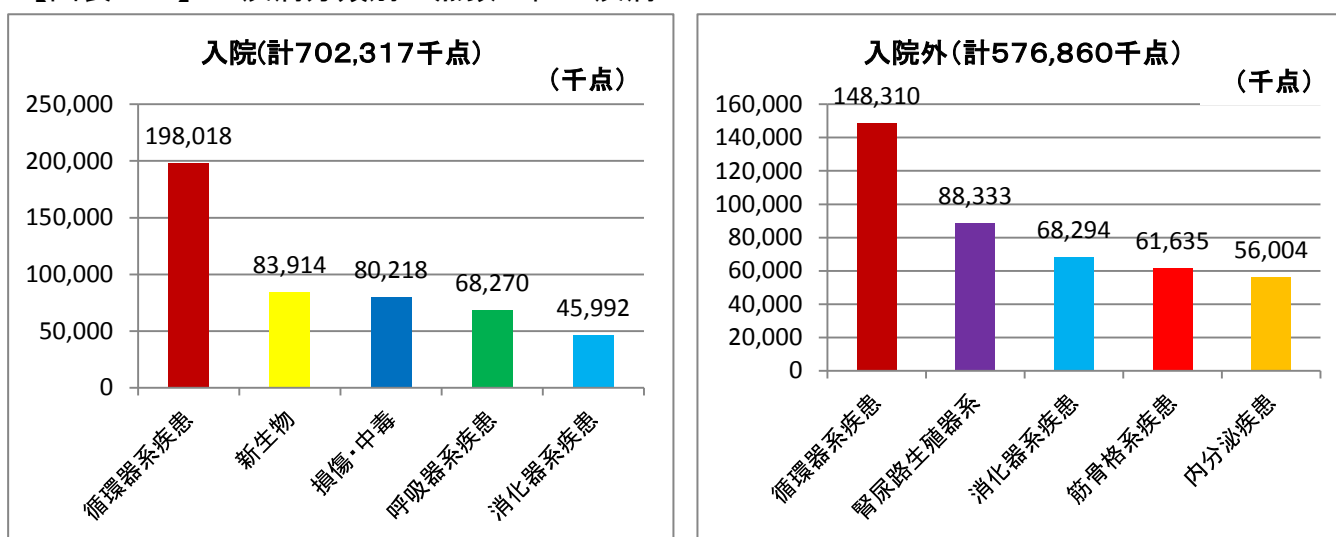
(3) 本県における疾病状況

平成27年6月審査分のレセプト（医科・歯科）より、本県の後期高齢者医療被保険者にかかる疾病状況について把握・分類した。

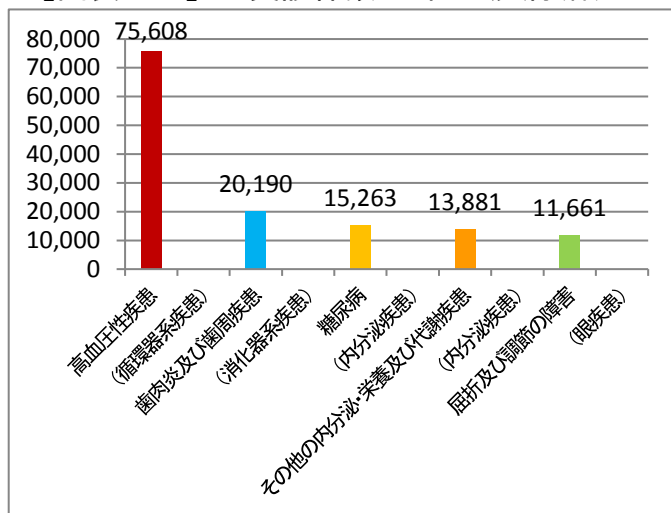
【図表15】 疾病分類別 件数上位5疾病



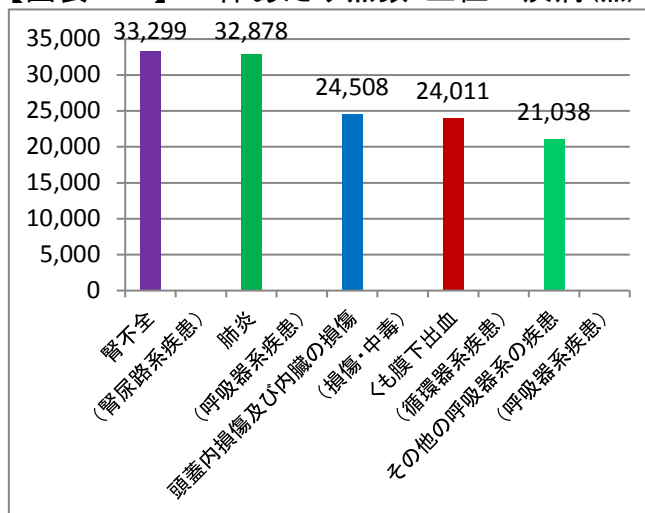
【図表16】 疾病分類別 点数上位5疾病



【図表17】 受診件数 上位5疾病(件)



【図表18】 1件あたり点数 上位5疾病(点)



(4) 高額レセプトの状況

80万円以上のレセプトは、件数、医療費ともに増加しており、医療費全体に占める構成比も増加している。また、400万円以上のレセプトも増加傾向にあり、レセプト1件当たりの最高額も高額化している。

【図表19】

(単位：件、円、%)

年度又は月	80万円以上のレセプト				400万円以上のレセプト(再掲)		レセプト1件当たりの最高額
	件数	構成比	医療費	構成比	件数	医療費	
平成23年度	24,019	0.4	30,336,228,870	16.9	318	1,668,929,900	21,202,780
平成24年度	26,847	0.5	33,765,356,516	18.3	309	1,631,898,198	20,513,024
平成25年度	28,240	0.5	35,619,979,316	18.7	339	1,784,901,369	13,680,430
平成26年度	29,716	0.5	36,914,276,212	19.1	341	1,821,207,790	15,924,710
平成27年度	31,894	0.5	39,868,161,004	19.9	358	1,899,587,187	12,395,630
平成28年3月	2,951	0.5	3,784,978,158	21.2	42	215,022,774	8,701,250
4月	2,665	0.5	3,352,809,933	20.0	30	157,574,744	9,708,910
5月	2,795	0.5	3,520,863,225	21.5	38	202,183,354	8,894,677
6月	2,774	0.5	3,553,046,930	21.2	45	230,415,372	7,459,536
7月	2,786	0.5	3,548,918,174	21.3	42	223,994,450	10,906,980
1か月平均	2,794	0.5	3,552,123,284	21.0	39	205,838,139	—

※「400万円以上」の件数・費用額は、「80万円以上のレセプト」の内数である。

※「構成比」は、療養の給付全体の件数・費用額に占める割合を示す。

※80万円を超える費用額の一部については、高額医療費負担金として国・県が4分の1ずつ負担する。平成27年度は国・県からそれぞれ31,883件分、667,070,749円が交付された。

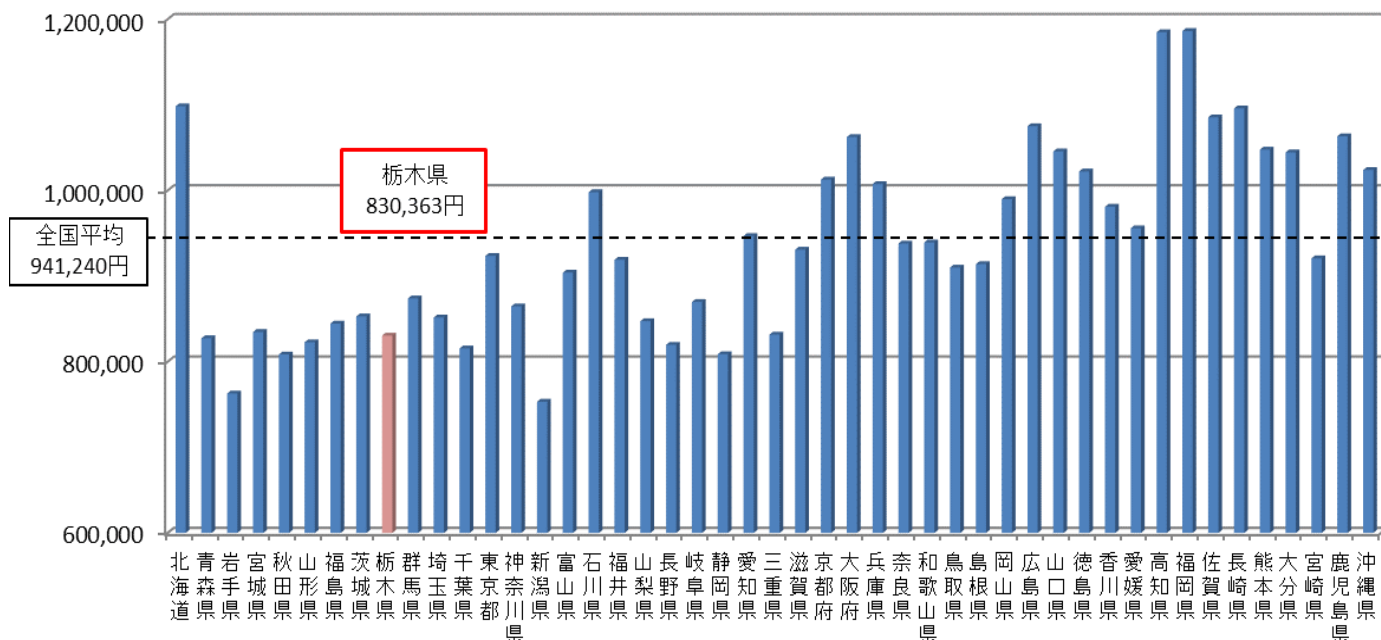
※400万円以上のレセプトの一部は、国保中央会で特別審査が行われ、特別高額医療費共同事業交付金として交付される。平成27年度は95件分、32,434,585円が交付された。

(5) 都道府県別の1人当たり医療費

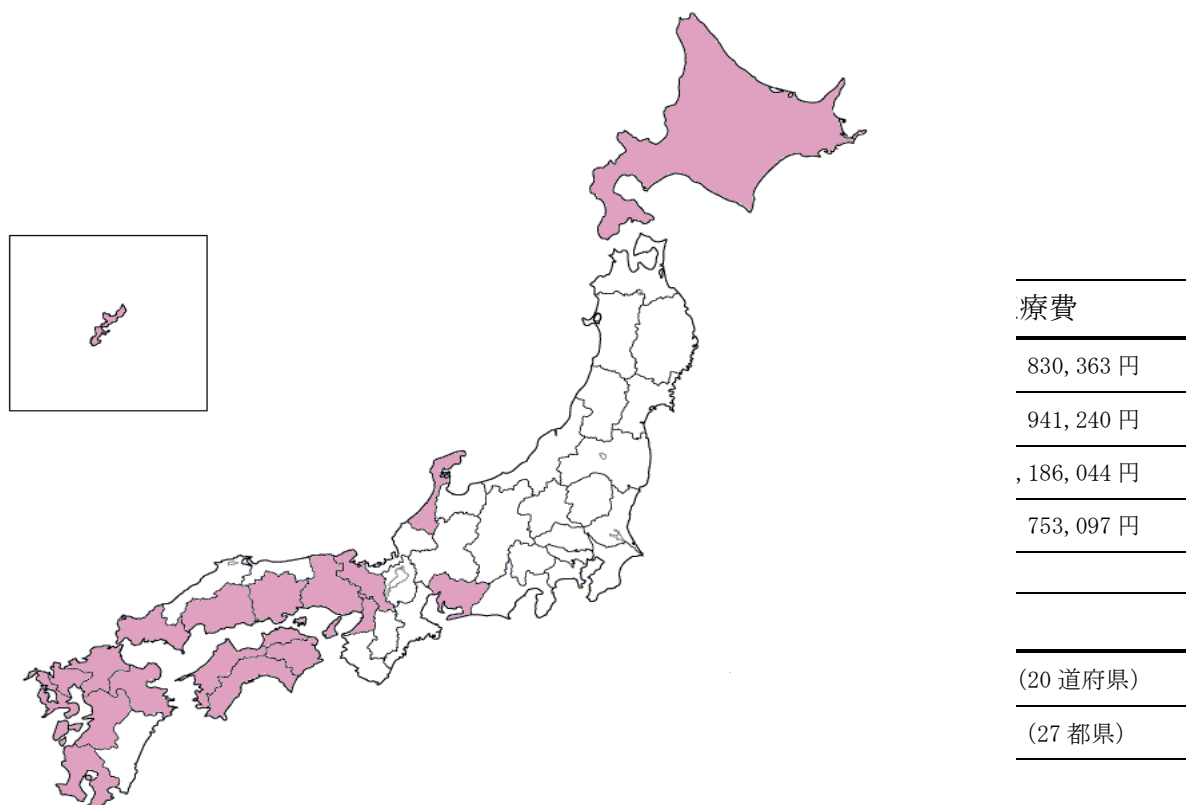
栃木県は、被保険者1人当たり医療費において39位と低い水準になっている。全国平均よりも11万円以上(約12%)低い額になっている。

全国的には、北海道を除き西日本が高く、東日本が低い傾向が見られる。

【図表20】



【資料：国民健康保険中央会「平成27年度年間分 医療費速報」】

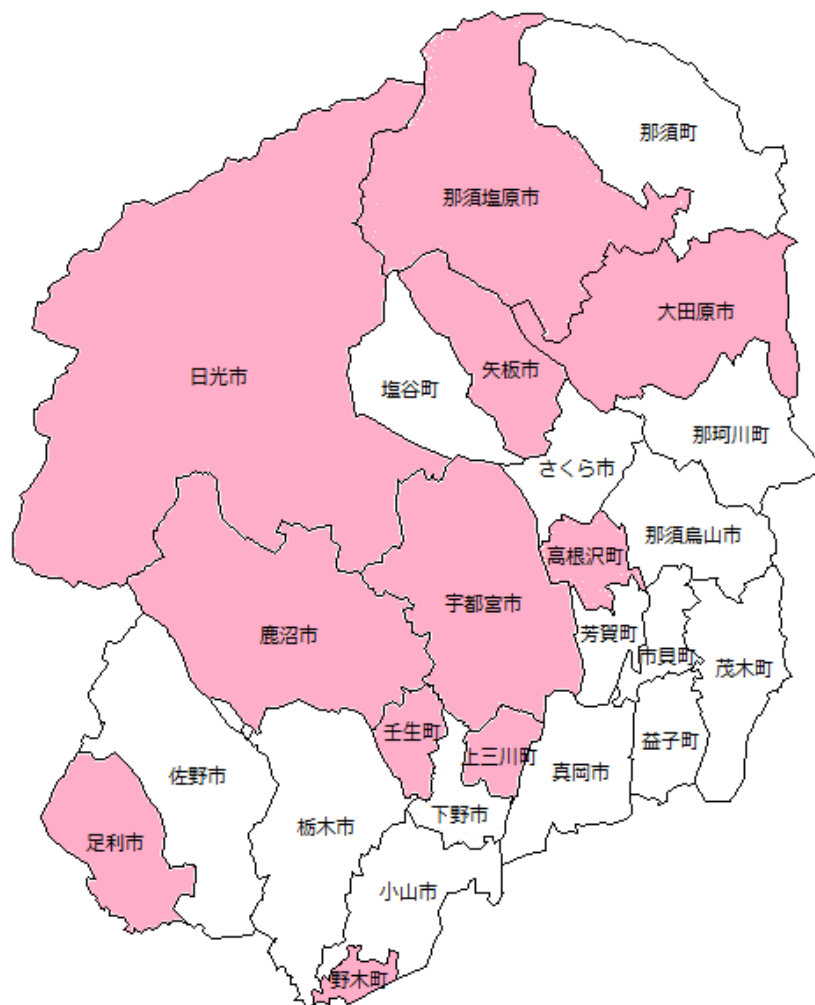


(6) 県内市町別の1人当たり医療費

栃木県における被保険者1人当たりの医療費を市町別に見ると、県北から県央・県西にかけて高く、県東・県南が低い傾向が見られる。

【図表22】1人当たり医療費が県内平均以上の市町

県内平均 830,363円



凡 例	
	県内平均以上 (11市町)
	県内平均未満 (14市町)

【図表23】1人当たり医療費の順位

(単位：円)

順位	市町名	1人当たり医療費
1	日光市	934,454
2	高根沢町	922,555
3	壬生町	887,281
4	上三川町	873,538
5	宇都宮市	870,257
6	那須塩原市	864,277
7	大田原市	862,063
8	足利市	861,601
9	矢板市	844,611

順位	市町名	1人当たり医療費
10	鹿沼市	836,960
11	野木町	830,653
12	芳賀町	824,002
13	さくら市	820,661
14	真岡市	814,982
15	下野市	805,041
16	那須町	803,509
17	小山市	783,838
18	栃木市	774,177

順位	市町名	1人当たり医療費
19	益子町	773,111
20	塩谷町	772,652
21	佐野市	761,716
22	市貝町	757,470
23	那珂川町	681,908
24	那須烏山市	660,983
25	茂木町	660,226

栃木県全体	830,363
--------------	----------------

※日光市と茂木町の差…274,228円 (1.42倍)

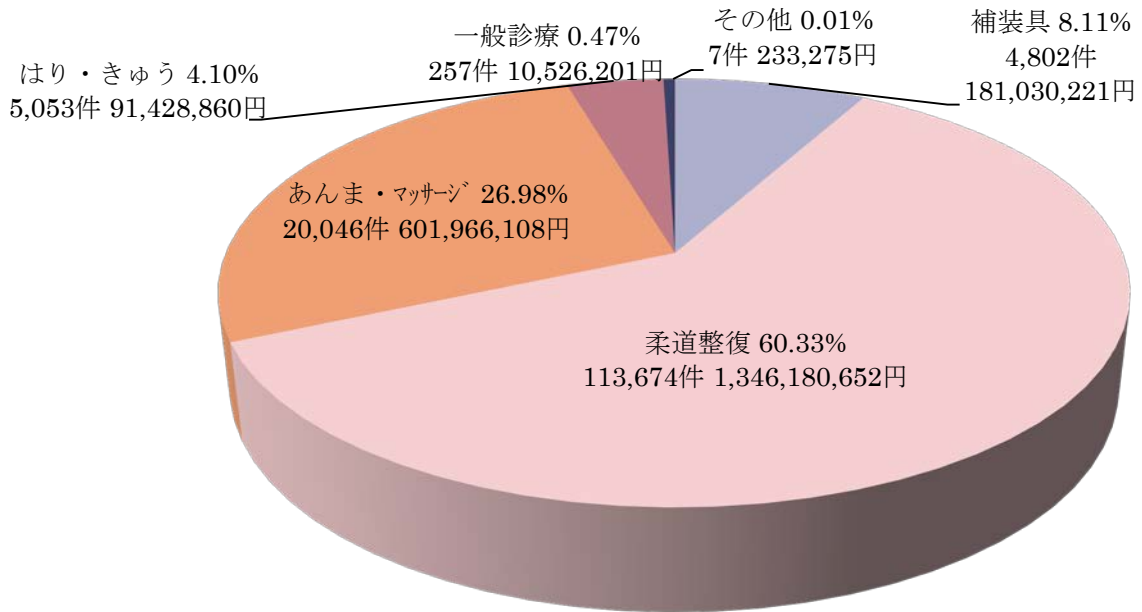
※平成27年4月から平成28年3月までの診療(12か月分)を集計

4 その他の給付

(1) 療養費

療養費の費用額は、毎年4%前後増加しており、柔道整復とあんま・マッサージで全体の約9割を占めている。

【図表24】



【資料：平成27年度栃木県後期高齢者医療事業状況報告書】

【図表25】

年度又は月	栃木県			全 国		
	件数(件)	費用額(円)	対前年度(同月)比(%)	件数(件)	費用額(千円)	対前年度(同月)比(%)
平成23年度	125,041	1,948,995,296	4.0	11,035,852	172,935,394	6.4
平成24年度	127,362	2,011,620,051	3.2	11,691,538	177,124,552	2.4
平成25年度	134,686	2,100,031,803	4.4	11,855,743	179,174,121	1.2
平成26年度	141,234	2,141,700,015	2.0	12,054,721	182,728,363	2.0
平成27年度	144,570	2,231,365,317	4.2			
平成28年4月	11,567	175,753,961	4.0			
5月	12,131	189,299,176	3.8			
6月	12,186	185,538,160	▲ 0.1			
7月	12,482	188,594,475	▲ 3.2			
8月	12,691	192,820,880	▲ 1.0			
1か月平均	12,211	186,401,330	0.6			

【資料：厚生労働省平成26年度後期高齢者医療事業年報】

(2) 葬祭費

葬祭費は、平成23年度以降7億円以上の支出があり、死亡による資格喪失者数と連動して増減している。

【図表26】

年度又は月	栃木県			全 国		
	件数 (件)	金額 (円)	対前年度 (同月) 比 (%)	件数 (件)	金額 (千円)	対前年度 (同月) 比 (%)
平成23年度	14,559	727,950,000	7.3	843,065	36,360,339	5.3
平成24年度	14,311	715,550,000	▲ 1.7	857,408	36,974,560	1.7
平成25年度	14,448	722,400,000	1.0	869,495	37,516,971	1.5
平成26年度	14,516	725,800,000	0.5	885,008	38,172,124	1.7
平成27年度	14,344	717,200,000	▲ 1.2			
平成28年4月	1,320	66,000,000	13.9			
5月	1,291	64,550,000	11.7			
6月	1,163	58,150,000	5.5			
7月	1,006	50,300,000	▲ 1.1			
8月	1,131	56,550,000	▲ 4.8			
1か月平均	1,182	59,110,000	5.1			

【資料：厚生労働省平成26年度後期高齢者医療事業年報】

5 保健事業等

(1) 保健事業実施計画

①目的

保健事業実施計画（平成27年3月策定）に基づいた保健事業の取組をPDCAサイクルに沿って効率的、効果的に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。

②基本方針

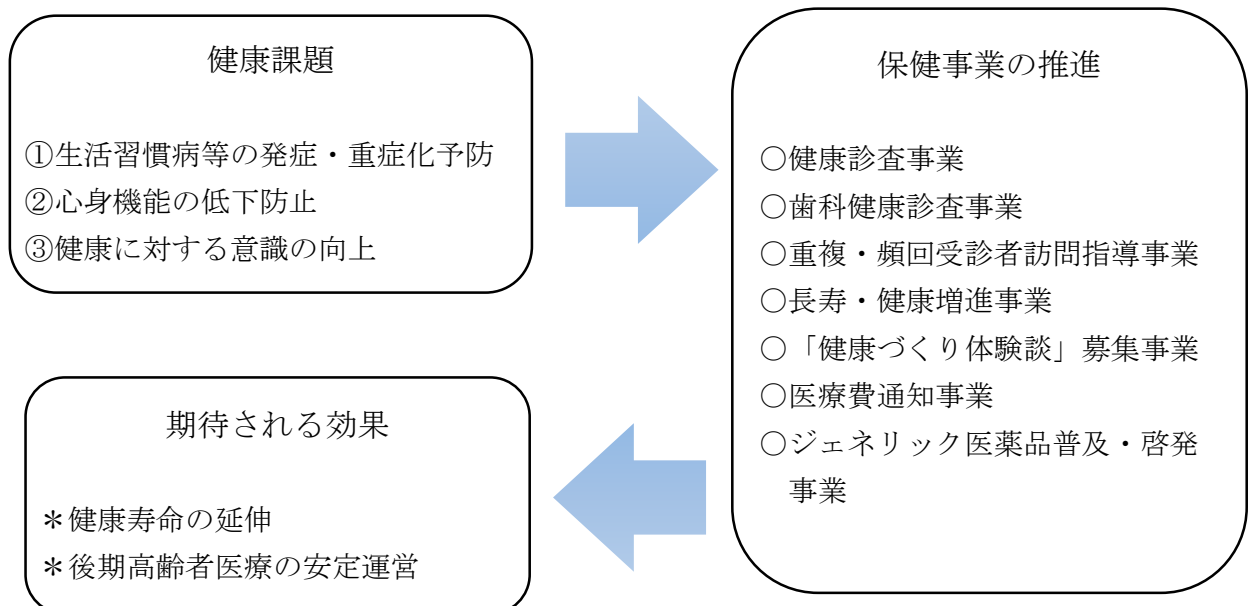
- ア) 被保険者の健康保持増進に向けた取組の推進
- イ) 市町との連携・協力体制の強化

③位置付け

栃木県後期高齢者医療広域連合広域計画の基本指針に基づいた個別計画とし、とちぎ健康21プラン（栃木県健康増進計画）や栃木県医療費適正化計画、市町健康増進計画などとの調和を図る。

④期間

平成27年度（初年度）～平成29年度（目標年度）



(2) 健康診査事業（平成20年度より実施）

生活習慣病の早期発見により重症化を予防し、医療費の適正化を図ることを目的に実施している。実施にあたっては、受診率30%を目標に掲げ、被保険者の利便性を考慮し、市町へ業務委託して行っている。

<平成27年度実施状況>

【図表27】

市町名	対象者数（人）	受診者数（人）			受診率（%）
		集 団	個 別	計	
宇都宮市	43,536	2,334	10,033	12,367	28.4
足利市	17,660	196	5,302	5,498	31.1
栃木市	18,670	1,942	2,303	4,245	22.7
佐野市	13,746	762	1,863	2,625	19.1
鹿沼市	11,516	103	4,168	4,271	37.1
日光市	11,598	2,579	586	3,165	27.3
小山市	13,899	1,629	3,346	4,975	35.8
真岡市	7,354	1,244	1,040	2,284	31.1
大田原市	8,168	1,951	14	1,965	24.1
矢板市	3,806	718	226	944	24.8
那須塩原市	10,959	2,073	1,014	3,087	28.2
さくら市	4,348	1,014	54	1,068	24.6
那須烏山市	4,150	268	1,639	1,907	46.0
下野市	5,410	387	1,816	2,203	40.7
上三川町	2,555	85	1,111	1,196	46.8
益子町	2,557	418	—	418	16.3
茂木町	2,396	318	—	318	13.3
市貝町	1,342	338	—	338	25.2
芳賀町	1,957	457	—	457	23.4
壬生町	3,765	498	90	588	15.6
野木町	2,305	252	54	306	13.3
塩谷町	1,877	—	748	748	39.9
高根沢町	2,698	350	—	350	13.0
那須町	3,833	672	8	680	17.7
那珂川町	2,998	490	880	1,370	45.7
合 計	203,103	21,078	36,295	57,373	28.2

※「対象者数」…【被保険者数】－【健診除外者数】（施設入所者等）

「受診率」…【受診者数】÷【対象者数】

平成26年度からKDB等を活用し、健診除外者数を抽出

<受診率の推移>

【図表28】

年 度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
栃木県受診率（%）	23.0	23.8	24.5	27.7	28.2
全国受診率（%）	23.7	24.5	25.1	26.0	26.8（見込）

(3) 歯科健康診査事業（平成26年度より実施）

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ている。実施にあたっては被保険者の利便性を考慮し、市町へ業務委託して行っている。

<実施状況>

【図表29】

年 度	実 施 市 町
平成26年度	日光市
平成27年度	宇都宮市・栃木市・佐野市・鹿沼市・日光市・矢板市 上三川町・市貝町・塩谷町
平成28年度	宇都宮市・栃木市・佐野市・鹿沼市・日光市・小山市 真岡市・矢板市・上三川町・市貝町・塩谷町

(4) 重複・頻回受診者訪問指導事業（平成22年度より実施）

被保険者の健康管理に係る意識の向上を図り、医療機関等への適正受診を促進することにより、医療費の適正化を推進することを目的として、委託先の保健師等が対象者宅を訪問し、健康相談・助言を行っている。

<平成27年度実施状況>

実施時期 平成27年11月～12月
実施人数 重複受診者：39人
頻回受診者：97人
対 象 者 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
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

(5) 長寿・健康増進事業

長年社会に貢献されてきた被保険者の健康づくりのため、県内市町が積極的に取り組んでいる事業に対し、国の特別調整交付金を原資として経費助成を行っている。

<平成27年度実施状況>

【図表30】

対象事業	助成市町
① 健康診査（追加検査項目）	佐野市・日光市・壬生町
② 健康教育・健康相談等	益子町・茂木町・市貝町
③ 運動・健康施設等利用費助成	足利市
④ 保養施設利用費助成	足利市・佐野市・那須烏山市
⑤ 社会参加活動の運営費助成	鹿沼市・市貝町
⑥ 人間ドック等の費用助成	宇都宮市・足利市・栃木市 佐野市・日光市・小山市 大田原市・さくら市 那須烏山市・下野市 上三川町・益子町・野木町 塩谷町・高根沢町・那須町
⑦ はり・きゅう等利用費助成	宇都宮市・足利市・栃木市 佐野市・鹿沼市
⑧ その他健康増進に資する事業	宇都宮市・日光市・上三川町

(6) 「健康づくり体験談」募集事業（平成25年度より実施）

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た。

<平成27年度実施状況>

募集期間 平成27年7月30日から9月30日
表彰 最優秀作品1件、優秀作品3件、佳作6件
周知方法 医師のコメントを添えて広域連合ホームページに掲載

(7) 医療費通知事業（平成20年度より実施）

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ことを目的に実施している。

また、査定により医療費が10万円以上減額された方に対し、平成24年度より減額査定通知を実施している。

<平成27年度実施状況>

発送回数 3回（7月、11月、3月）

発送枚数 788, 877通

(8) ジェネリック医薬品普及・啓発事業

ジェネリック医薬品の普及促進を強化し、患者負担の軽減及び医療保険財政の健全化を図り、後期高齢者医療制度の安定的運営を持続することを目的に実施している。

<平成28年度実施状況>

①ジェネリック医薬品希望カード配布事業（平成24年度より実施）

- ・市町窓口にてジェネリック医薬品希望カードを設置、配布
- ・75歳到達者の被保険者証送付時に配布
- ・8月の被保険者証更新時に全被保険者へ一斉配布

②ジェネリック医薬品利用差額通知事業（平成25年度より実施）

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、一定額以上の負担軽減の可能性のある被保険者へ参考として送付している。

実施時期 平成28年8月

発送枚数 17, 607通

抽出条件 平成28年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200円以上

<ジェネリック医薬品使用率>

【図表31】

平成25年度（平成26年1月）	平成26年度（平成27年1月）	平成27年度（平成28年1月）
42.8%	49.6%	57.5%

「健康づくり体験談」募集事業について

1 趣 旨

健康づくりに関する体験談を募集することにより、広く被保険者の皆様に健康管理に一層関心を持っていただくとともに、優秀作品をホームページ等で周知することにより後期高齢者医療制度に理解を深めていただくことを目的とする。

2 募集内容

- (1) テーマ

①運動部門	日々実践している運動やスポーツに関する健康法とその効果
②食事部門	毎日の食事を取り入れている健康法や習慣とその効果
③生きがい部門	ボランティア活動や社会活動などを通じた健康法とその効果
- (2) 応募方法 原稿用紙2～3枚程度の作品を郵送またはメールで提出
- (3) 応募期間 平成28年7月28日(木)から9月30日(金)
- (4) 応募資格 後期高齢者医療制度に加入している本県の被保険者

3 応募状況

33作品 ※ 詳細は別紙参照

4 審 査

(1) 事前審査(事務局)

応募作品について、広域連合事務局において、文章の体裁・構成・内容等を考慮し、12作品を選定した。また、健康法の安全性チェックを県健康増進課に協力依頼して確認した。

(2) 本審査(懇談会)

事前審査通過12作品について、後期高齢者医療運営懇談会において審査し、最優秀賞1点と優秀賞3点、佳作5点程度を選考する。

5 優秀作品の表彰

- ・ 最優秀賞(1点) 表彰状と記念品(旅行券3万円分)を授与
- ・ 優秀賞(各部門から1点) 表彰状と記念品(商品券1万円分)を授与
- ・ 佳作(5点程度) 表彰状と記念品(QUOカード500円分)を授与
- ・ 参加賞 札状と参加記念品(QUOカード500円分)を贈呈

6 優秀作品の公表(周知・広報)

- ・ 前原委員に御協力いただき、医学的見地からのコメント等を付し、平成29年1月から広域連合ホームページに掲載
- ・ その他、機会を捉えて、周知・広報していく。

<応募の状況>

(1) 性別・年代別・テーマ分野別応募状況

(単位：人)

性別			年代別				テーマ分野別			
男性	女性	性別計	70代	80代	90代	年代別計	運動	食事	生きがい	分野別計
24	9	33	14	16	3	33	14	0	19	33

(2) 応募作品一覧

別紙の一覧のとおり

健康づくり体験談平成28年度応募作品一覧

No.	年齢	性別	市町名	テーマ	タイトル
1	76	男	宇都宮市	運動	家事は私にとって運動
2	77	男	宇都宮市	運動	運動
3	87	男	宇都宮市	運動	自分の健康管理のため行っている健康法とその効果
4	77	男	宇都宮市	運動	運動に関する健康法とその効果
5	78	男	宇都宮市	運動	運動に関する健康法とその効果
6	82	女	宇都宮市	運動	膝痛を感じなくなったこと
7	77	男	宇都宮市	運動	早寝早起きでリズムある生活を
8	81	男	宇都宮市	運動	運動法に関する健康法とその効果
9	86	男	宇都宮市	運動	生活スタイルは変えない
10	84	男	大田原市	運動	運動に関する健康法とその効果
11	83	男	さくら市	運動	運動
12	82	男	さくら市	運動	みんなでゲームを楽しむテニス
13	87	女	栃木市	運動	「笑いヨガ」に勝る良薬なし
14	77	男	茂木町	運動	わたしの健康づくり
15	81	男	大田原市	生きがい	社会に解け込む食と笑顔
16	83	男	宇都宮市	生きがい	生きがい
17	80	男	宇都宮市	生きがい	社会活動に関する健康法とその効果
18	76	男	宇都宮市	生きがい	健康で安心して住みよい環境づくりに様々な活動の構築へ
19	77	男	鹿沼市	生きがい	趣味の活用とボランティアで健康維持
20	96	男	鹿沼市	生きがい	生きがい
21	75	女	鹿沼市	生きがい	私の生きがい
22	80	男	高根沢町	生きがい	福祉への道
23	86	男	那須烏山市	生きがい	退職後独自の健康法
24	78	女	那須烏山市	生きがい	親に心配をかけないように生きる
25	95	男	那須烏山市	生きがい	生きがいの実践
26	77	女	那須烏山市	生きがい	健康のこと
27	78	男	那須烏山市	生きがい	生きがいに趣味を選んで健康づくり
28	81	男	那須塩原市	生きがい	人生は気力・活力
29	94	女	益子町	生きがい	生きがい
30	76	男	芳賀町	生きがい	私の生活のリズム
31	75	女	真岡市	生きがい	自分の健康管理のために行っている健康法と効果
32	81	女	茂木町	生きがい	70歳からの健康暮らしさまざま
33	82	女	宇都宮市	生きがい	健康づくり体験