

# 第15回後期高齢者医療運営懇談会

## 資 料

令和2年11月24日

栃木県後期高齢者医療広域連合

# 【 目 次 】

## I 後期高齢者医療制度の概要

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

## II 事業の実施状況

- 1 被保険者…………… 4
  - (1) 被保険者の推移…………… 4
  - (2) 自己負担割合別被保険者数…………… 6
- 2 保険料…………… 7
  - (1) 保険料率の推移…………… 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) 都道府県別の一人当たり医療費…………… 14
  - (6) 県内市町別の一人当たり医療費…………… 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（2期計画）…………… 18
  - (2) 保健事業の実施状況…………… 19

- 参考資料…………… 25

# I 後期高齢者医療制度の概要

## 1 後期高齢者医療制度の概要

### (1) 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	「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 制度の見直し

制度施行後、高齢者医療制度の円滑な運営のため、保険料軽減特例制度の創設などの運用面の見直しが段階的に実施されている。

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、運営の在り方を見直し ・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
平成29年4月 8月	後期高齢者医療の保険料軽減特例の見直し 70歳以上の高額療養費の上限額の見直し
平成30年4月 8月	後期高齢者医療の保険料軽減特例や賦課限度額の見直し 70歳以上の高額療養費の上限額の見直し
平成31年4月 令和元年5月	後期高齢者医療の保険料均等割軽減特例の見直し 「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の公布 ・保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設 ・医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設 ・高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築など

(2) 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

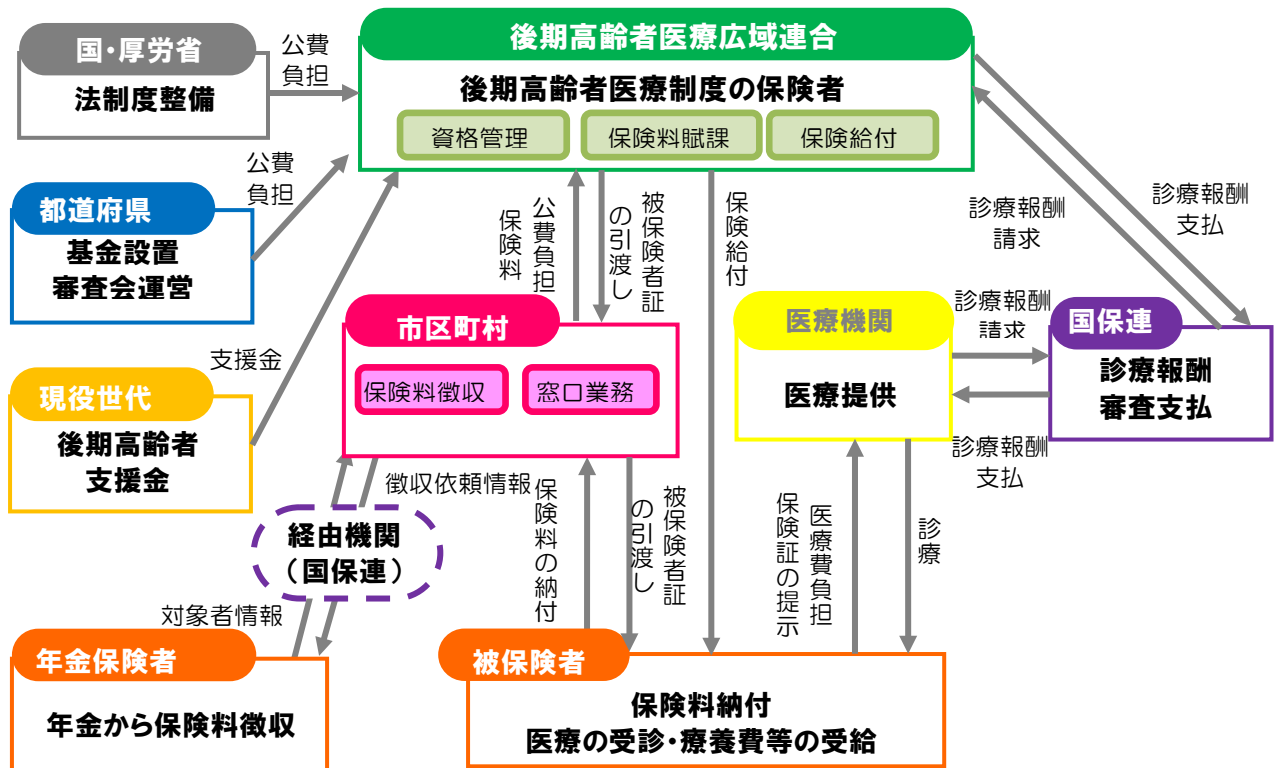
広域連合と市区町村は、運営に係る事務を分担して行うよう定められている。

広域連合は、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の運営は、都道府県ごとに設置される後期高齢者医療広域連合が保険者となり、市区町村と事務を分担して行われている。栃木県では、平成19年2月に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



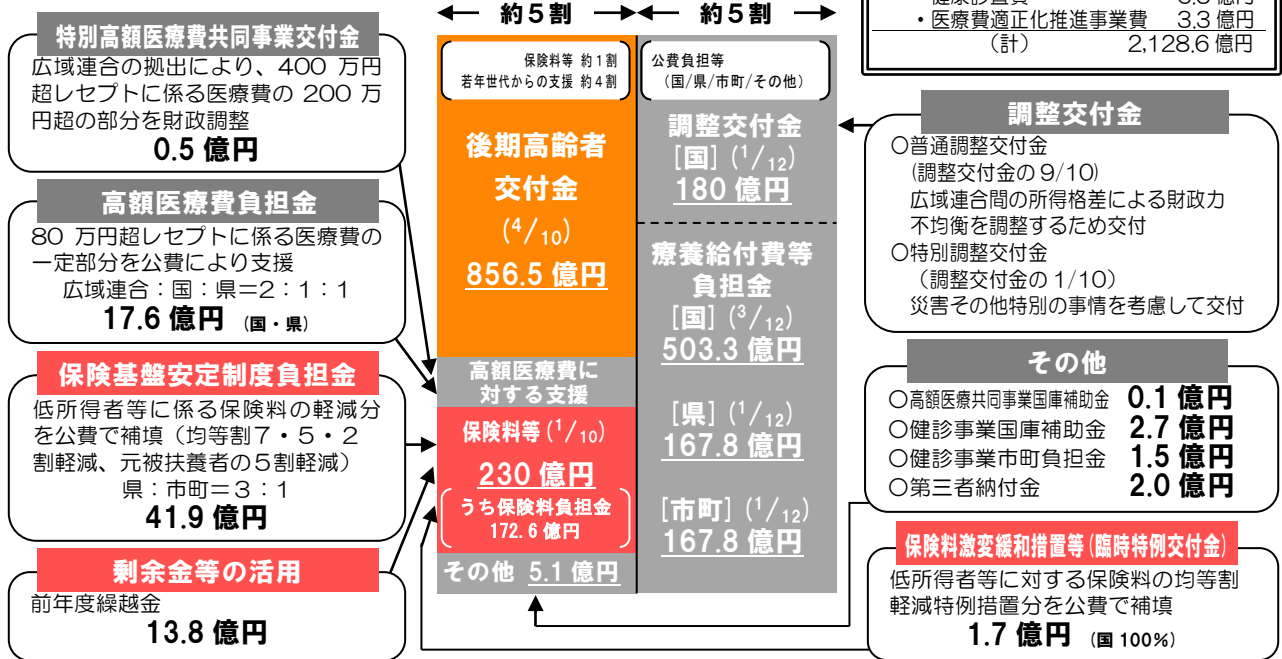
③ 制度の財源構成

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

保険給付費等総額：2,128.6 億円（令和2年度予算ベース）



## 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、制度発足当時から増加傾向にあり、平成 28 年度以降の増加数は、6,000 人台で推移してきた。今後の 2 年間（令和 2・3 年度）は、一時的に増加数が鈍化するが、団塊の世代が 75 歳に到達する令和 4 年度以降急増すると推測している。一方、障害認定者数は、毎年減少傾向にあったが、今年度は微増となっている。

【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
平成 29 年度	254,099	6,554	2.65 %	6,392	▲ 295
平成 30 年度	260,287	6,188	2.44 %	6,325	▲ 67
令和元年度	267,267	6,980	2.68 %	6,178	▲ 147
令和 2 年度	270,522	3,255	1.22 %	6,199	21

【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		令和元年度被保険者数	令和 2 年度被保険者数	対前年増減数
障害認定者	65 歳～69 歳	2,709	2,557	▲ 152
	70 歳～74 歳	3,469	3,642	173
75 歳以上被保険者	75 歳～79 歳	103,417	102,323	▲ 1,094
	80 歳～84 歳	73,189	74,783	1,594
	85 歳～89 歳	50,911	52,052	1,141
	90 歳～94 歳	25,779	26,524	745
	95 歳～99 歳	6,887	7,638	751
	100 歳～	906	1,003	97
計		267,267	270,522	3,255

医療保険制度の加入者数については、総人口が減少傾向にある中、国民健康保険の加入者は大きく減少し、全国健康保険協会（協会けんぽ）と後期高齢者医療制度の加入者が増加している。

【図表 3】 医療保険制度の加入者数等 (単位：千人、%)

	平成 29 年 3 月末現在		平成 30 年 3 月現在		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	76,373	60.25 %	77,192	61.02 %	819
全国健康保険協会	38,071	30.03 %	38,930	30.78 %	859
組合管掌健康保険	29,463	23.24 %	29,479	23.31 %	16
法第 3 条第 2 項被保険者	19	0.02 %	17	0.01 %	▲2
船員保険	122	0.10 %	121	0.10 %	▲1
共済組合	8,697	6.86 %	8,645	6.83 %	▲52
国民健康保険	32,940	25.99 %	31,475	24.88 %	▲1,465
市町村国保	30,126	23.77 %	28,702	22.69 %	▲1,424
国保組合	2,814	2.22 %	2,773	2.19 %	▲41
後期高齢者医療制度	16,778	13.24 %	17,219	13.61 %	441
生活保護法適用者	2,145	1.69 %	2,117	1.67 %	▲28
統計上の不突合	▲1,476	▲1.16 %	▲1,510	▲1.19 %	▲34
総人口	126,761		126,492		▲267

※ 厚生労働省「医療保険に関する基礎資料（平成 29 年 3 月末現在）」（平成 31 年 1 月公表）及び「医療保険に関する基礎資料（平成 30 年 3 月末現在）」（令和元年 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、5.4%となっている。

【図表4】 自己負担割合別被保険者数（令和2年5月末現在）

区 分	被保険者数数 (人)	1割負担	構成率	3割負担	構成率
		(人)	(%)	(人)	(%)
全 国	18,051,054	16,774,090	92.9	1,276,964	7.1
栃木県	269,898	255,238	94.6	14,660	5.4

※ 3割負担…住民税課税所得が145万円以上の被保険者（同一世帯の被保険者も含む）

1割負担…3割負担以外の被保険者



## 2 保険料

### (1) 保険料率の改定

保険料率は、2年に一度見直されることとなっている。

第7期となる令和2・3年度の保険料率を決定するにあたっては、1人当たり医療費の増加など保険料の上昇要因がある中で、剰余金を活用して保険料上昇を抑制し、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 H20・21年度	第2期 H22・23年度	第3期 H24・25年度	第4期 H26・27年度	第5期 H28・29年度	第6期 H30・R1年度	第7期 R2・3年度
均等割額(円)	37,800	37,800	42,000	43,200	43,200	43,200	43,200
所得割率(%)	7.14	7.18	8.54	8.54	8.54	8.54	8.54

### (2) 保険料の軽減対策

保険料の軽減措置のうち、特例として実施している所得の低い方への均等割額の軽減特例措置が、国の医療保険制度改革により令和元年度から段階的に見直しが行われ、令和2年度は8割軽減が7割軽減に、8.5割軽減が7.75割軽減に見直された。

また、経済動向を踏まえた国民健康保険料(税)における軽減判定基準の見直しに伴い、後期高齢者医療保険料の軽減判定基準が見直され、令和2年4月から、均等割額5割軽減及び2割軽減の対象となる軽減判定所得の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こと等により、前年度に対し5割軽減が2,183人の増、2割軽減が1,568人の増となった。

【図表6】 栃木県後期高齢者医療保険料の軽減状況

区 分	令和元年度該当者 (7月現在)		令和2年度該当者 (7月現在)		対前年 増減数 (人)	
	人数(人)	被保険者数に占める割合(%)	人数(人)	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7割軽減(※1)	52,688	19.49	52,973	19.33	285
	均等割額7.75割軽減(※2)	53,244	19.69	54,987	20.07	1,743
	均等割額5割軽減(※3)	31,844	11.78	34,027	12.42	2,183
	均等割額2割軽減(※4)	28,183	10.42	29,751	10.86	1,568
	小 計	165,959	61.39	171,738	62.67	5,779
元被扶養者均等割額5割軽減(※5)	1,577	0.58	1,453	0.53	▲124	
合 計	167,536	61.97	173,191	63.21	5,655	

※1 令和元年度は特例措置として8割軽減。

※2 令和元年度は特例措置として8.5割軽減。

※3 元被扶養者で低所得者5割軽減に該当する被保険者を含む。

※4 元被扶養者軽減終了後に2割軽減に該当する被保険者を含む。

※5 元被扶養者で低所得者5割軽減に該当する被保険者を除く。

### (3) 保険料の賦課状況

令和2年度の決定保険料額については、被保険者数の増加や、軽減特例措置の見直し、所得額の伸びなどから、約6億4,600万円の増額となった。また、一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令和元年度より増額となった。

全国的に見ると、一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、3,000円台から8,000円台まで2倍以上の差が生じている。栃木県の一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

		令和元年度 (7月現在)	令和2年度 (7月現在)	対前年増減額	(参考) 第7期(R2・3) 料率算定時推計値
決定保険料額(円)		16,564,054,900	17,210,030,500	645,975,600	
(軽減前)一人当たり 平均保険料(円)	年額	79,734	80,022	288	80,856
	月額	6,645	6,669	24	6,738
(軽減後)一人当たり 平均保険料(円)	年額	61,423	62,980	1,557	65,045
	月額	5,119	5,248	129	5,420

【図表8】 後期高齢者医療広域連合別保険料率及び一人当たり月額平均保険料額(抜粋)

都道府県名	第6期(平成30・令和元年度)				都道府県名	第7期(令和2・3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) (実績)	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) (見込)	順位
全国	45,116	8.81	5,958	—	全国	46,987	9.12	6,397	—
栃木県	43,200	8.54	5,135	26	栃木県	43,200	8.54	5,420	28
東京都	43,300	8.80	8,265	1	東京都	44,100	8.72	8,421	1
神奈川県	41,600	8.25	7,457	2	神奈川県	43,800	8.74	8,021	2
愛知県	45,379	8.76	6,981	3	愛知県	48,765	9.64	7,714	3
兵庫県	48,855	10.17	6,848	4	大阪府	54,111	10.52	7,337	4
大阪府	51,491	9.90	6,768	5	京都府	53,110	9.98	7,163	5
秋田県	39,710	8.07	3,485	47	秋田県	43,100	8.38	3,944	47

※令和2年4月17日厚生労働省「後期高齢者医療制度の令和2・3年度の保険料率について」

#### (4) 保険料収納率

制度開始の平成20年度以降の保険料収納率は、図表9のとおりである。

直近の保険料収納率は全国的に上昇傾向にある中で、栃木県は微減傾向にあり、平成30年度における栃木県の収納率は全国平均値を下回った。

【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	98.82	—
平成21年度	99.05	0.23
平成22年度	99.16	0.11
平成23年度	99.22	0.06
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
平成28年度	99.38	0.07
平成29年度	99.38	0.00
平成30年度	99.37	▲0.01
令和元年度	99.36	▲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）

平成29年度						平成30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	99.36	—	全国平均	98.56	—	全国平均	99.40	—	全国平均	98.66	—
栃木県	99.38	34	栃木県	98.28	42	栃木県	99.37	36	栃木県	98.28	44
島根県	99.74	1	島根県	99.20	1	島根県	99.79	1	島根県	99.33	1
長野県	99.65	2	愛知県	99.16	2	新潟県	99.68	2	愛知県	99.25	2
新潟県	99.64	3	長野県	99.04	3	佐賀県	99.67	3	佐賀県	99.10	3
佐賀県	99.64	4	佐賀県	99.01	4	長野県	99.67	4	長野県	99.08	4
鳥取県	99.63	5	滋賀県	98.95	5	愛知県	99.64	5	奈良県	99.02	5
東京都	98.91	47	青森県	97.99	47	東京都	98.97	47	青森県	97.87	47

※令和2年7月22日厚生労働省「平成30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、被保険者数の伸びにともない、年々増加している。一人当たり医療費も、薬価改定等の影響もあり、平成30年度は減少したが、令和元年度は再び増加に転じた。

全国の後期高齢者医療費も、同様の動きを示している。

【図表 11】 栃木県の後期高齢者医療費（※）

診療年度 3～2月ベース	被保険者数 (人)	医療費 (円)	対前年度比 (%)	一人当たり医療費	
				年額 (円)	対前年度比 (%)
平成27年度	241,435	199,711,355,143	3.5	827,185	1.3
平成28年度	247,917	202,303,632,361	1.3	816,014	▲ 1.4
平成29年度	254,302	209,778,889,886	3.7	824,920	1.1
平成30年度	260,697	213,728,420,532	1.9	819,835	▲ 0.6
令和元年度	267,263	222,731,739,443	4.2	833,380	1.7

【図表 12】 全国の後期高齢者医療費（※）

診療年度 4～3月ベース	被保険者数 (人)	医療費 (円)	対前年度比 (%)	一人当たり医療費	
				年額 (円)	対前年度比 (%)
平成27年度	15,983,508	15,044,319,532,624	4.6	941,240	1.9
平成28年度	16,503,148	15,221,718,900,895	1.2	922,352	▲ 2.0
平成29年度	16,999,767	15,899,119,297,473	4.5	935,255	1.4
平成30年度	17,457,374	16,271,216,021,587	2.3	932,054	▲ 0.3
令和元年度	17,897,901	16,907,366,580,090	3.9	944,656	1.4

【資料：国民健康保険中央会「令和元年度年間分医療費速報」】

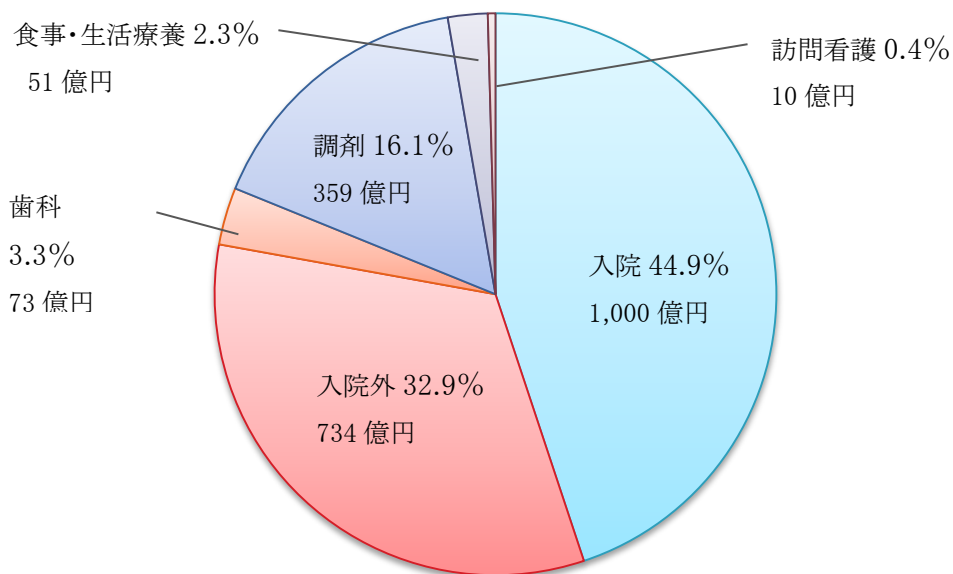
※医療費は一部負担金等を含んだ費用の総額であり、療養費は含まれていない。

## (2) 医療費の内訳と構成比

栃木県では入院が 44.9%、次いで入院外の 32.9%、調剤の 16.1%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。

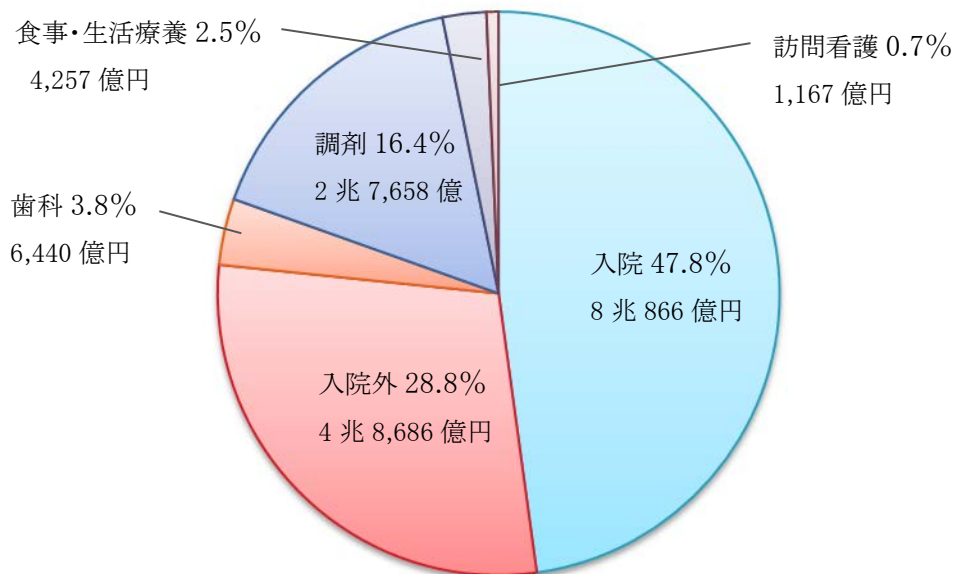
全国と比較すると、入院が 2.9 ポイント、歯科が 0.5 ポイント低い値になっている。一方、入院外は 4.1 ポイント高い値になっている。

【図表 13】 栃木県の後期高齢者医療費の内訳



※四捨五入の関係上、合計は 100%とまらない。

【図表 14】 全国の後期高齢者医療費の内訳



【資料：国民健康保険中央会「令和元年度年間分医療費速報」】

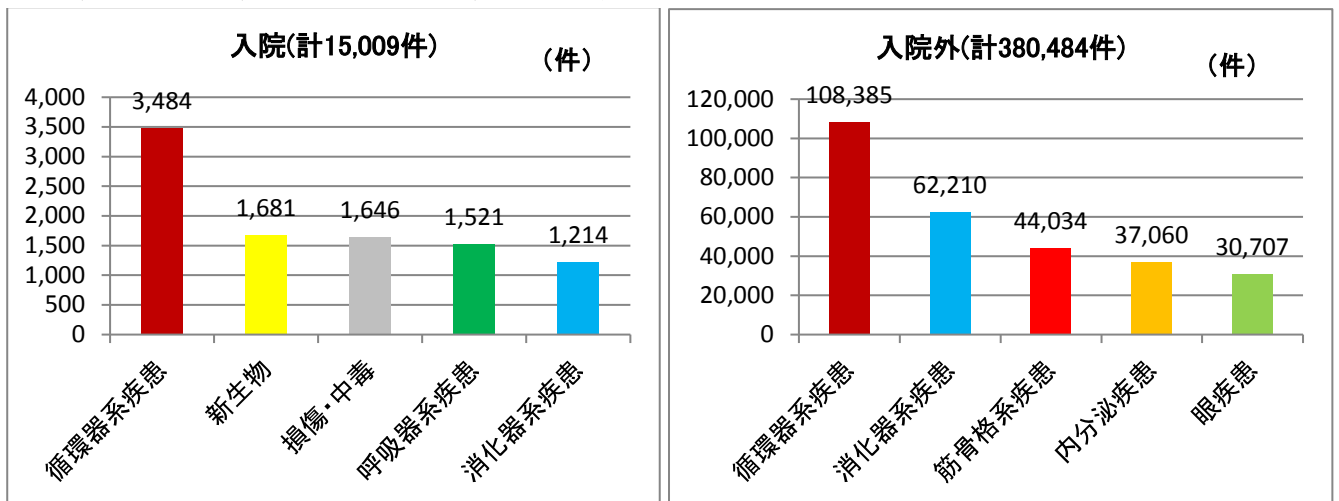
### (3) 本県における疾病状況

令和元年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。

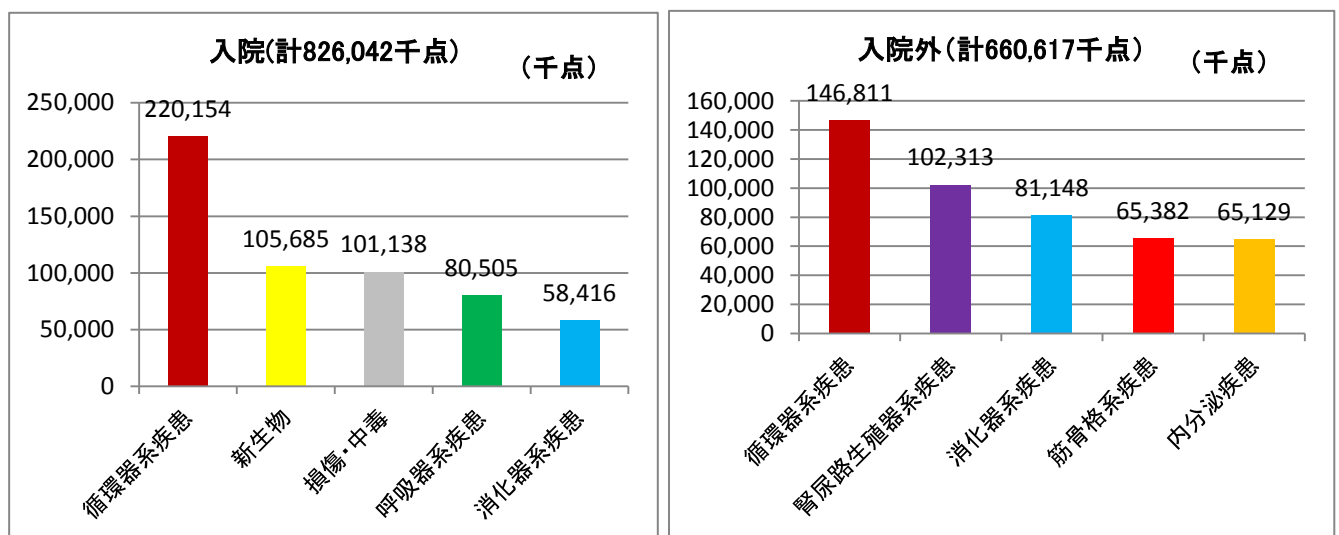
疾病大分類別件数・点数上位疾病をみると、入院・入院外とも循環器系疾患が1位となっている。

また、入院は、件数・点数とも新生物が2位、入院外は、件数では消化器系疾患、点数では、腎尿路生殖器系の疾患がそれぞれ2位となっている。

【図表15】 【図表16】 疾病大分類別 件数上位5疾病



【図表17】 【図表18】 疾病大分類別 点数上位5疾病



#### (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は件数、医療費とも大幅に増加した。

【図表 19】

年度	80万円以上のレセプト				(再掲)400万円以上のレセプト	
	件数 (件)	構成比 (%)	医療費 (円)	構成比 (%)	件数 (件)	医療費 (円)
平成27年度	31,894	0.5	39,868,161,004	20.0	358	1,899,587,187
平成28年度	33,662	0.5	42,211,875,620	20.9	428	2,319,728,412
平成29年度	36,141	0.5	45,130,074,844	21.5	467	2,633,738,637
平成30年度	38,458	0.5	47,909,070,375	22.4	464	2,542,402,760
令和元年度	41,623	0.6	52,411,910,269	23.5	603	3,365,115,420

※ 「400万以上」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、療養給付費全体の件数・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。令和元年度は、国・県から各々888,100,424円が交付された。

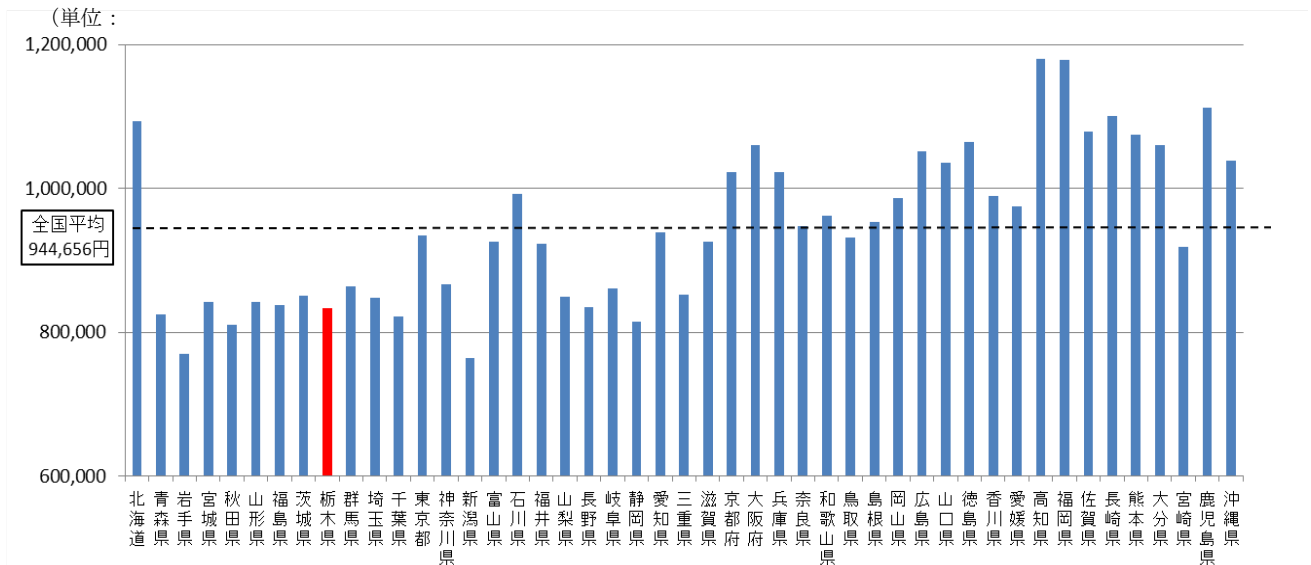
※ 400万円以上のレセプトの一部は、国保中央会で特別審査が行われ、「特別高額医療費共同事業交付金」として交付される。令和元年度は、158件分、61,997,973円が交付された。

### (5) 都道府県別の一人当たり医療費

栃木県は、被保険者1人当たり医療費において41位と低い水準になっており、全国平均よりも10万円以上低い額になっている。

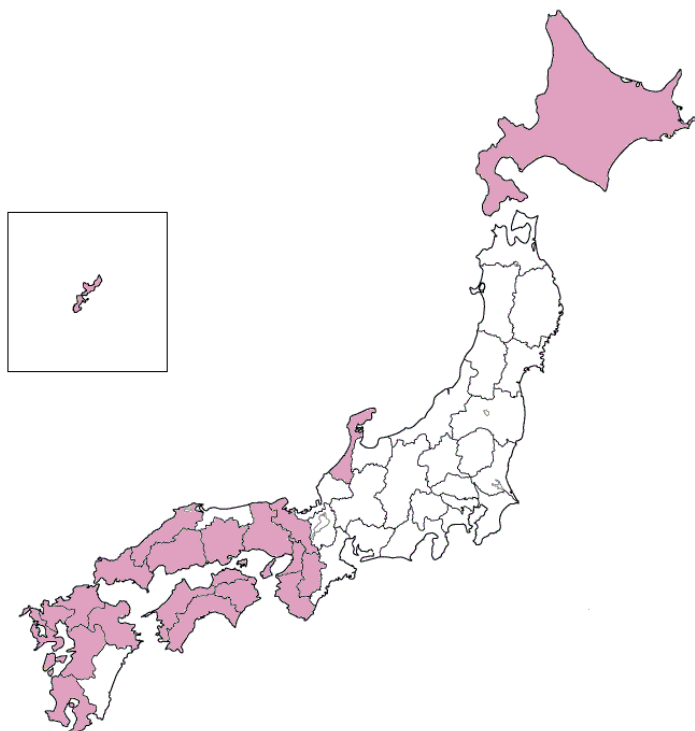
全国的には、北海道を除き西日本が高く、東日本が低い傾向が見られる。

【図表 20】



【資料：国民健康保険中央会「令和元年度年間分医療費速報」】

【図表 21】 一人当たり医療費が全国平均以上の都道府県



一人当たり医療費	
栃木県 (41位)	833,946円
全国平均	944,656円
高知県 (1位)	1,179,597円
新潟県 (47位)	763,496円

凡 例	
<span style="display:inline-block; width:15px; height:15px; background-color: #e090a0; border: 1px solid black;"></span>	全国平均以上 (22 道府県)
<span style="display:inline-block; width:15px; height:15px; background-color: #ffffff; border: 1px solid black;"></span>	全国平均以下 (25 都県)

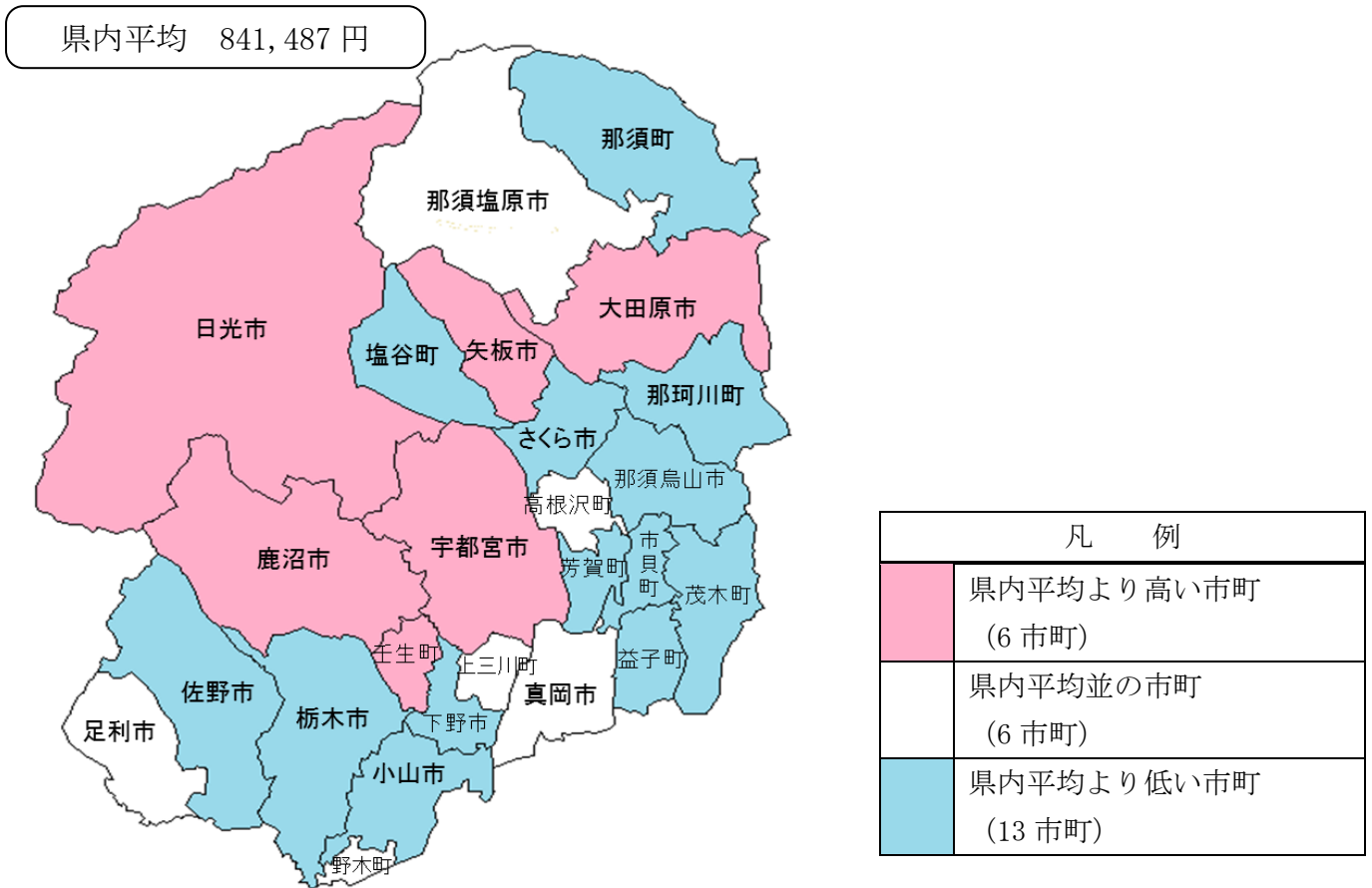
※平成31年4月から令和2年3月診療分の療養給付費合計費用額



(6) 県内市町別の一人当たり医療費

栃木県における被保険者一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】 一人当たり医療費の県内比較



【図表 23】 一人当たり医療費の順位表

(単位:円)

順位	市町名	1人あたり医療費	県平均比	順位	市町名	1人あたり医療費	県平均比	順位	市町名	1人あたり医療費	県平均比
1	日光市	944,501	112.24%	11	高根沢町	838,222	99.61%	21	佐野市	775,326	92.14%
2	大田原市	889,730	105.73%	12	真岡市	823,137	97.82%	22	市貝町	774,938	92.09%
3	壬生町	887,369	105.45%	13	那須町	815,317	96.89%	23	那須烏山市	752,077	89.37%
4	鹿沼市	873,181	103.77%	14	さくら市	814,638	96.81%	24	那珂川町	732,129	87.00%
5	矢板市	870,842	103.49%	15	芳賀町	809,383	96.18%	25	茂木町	717,939	85.32%
6	宇都宮市	870,279	103.42%	16	下野市	808,928	96.13%				
7	那須塩原市	865,301	102.83%	17	益子町	806,678	95.86%				
8	野木町	856,929	101.84%	18	小山市	804,762	95.64%				
9	上三川町	856,732	101.81%	19	栃木市	786,576	93.47%				
10	足利市	855,302	101.64%	20	塩谷町	783,537	93.11%				
									栃木県全体	841,487	

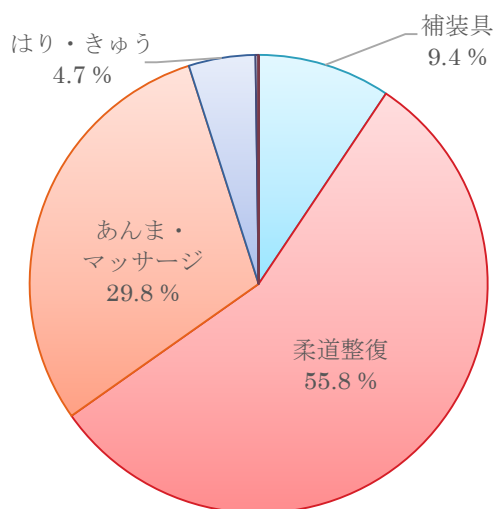
※平成 31 年 3 月から令和 2 年 2 月診療分の療養給付費、療養費及び移送費の合計費用額

## 4 その他の給付

### (1) 療養費

本県の療養費の費用額は、年額 21 億円程度であり、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】 療養費の内訳



費用額の割合

種別	件数 (件)	費用額 (円)
補装具	5,537	203,325,343
柔道整復	114,629	1,209,771,307
あんま・マッサージ	23,800	646,492,671
はり・きゅう	5,549	102,054,220
一般診療	119	4,410,436
その他(海外療養費)	10	339,566
合計	149,644	2,166,393,543

【図表 25】 療養費の状況

年度	栃木県			全国		
	件数 (件)	費用額 (円)	対前年度比 (%)	件数 (件)	費用額 (千円)	対前年度比 (%)
平成27年度	144,570	2,231,365,317	4.2	12,284,857	186,180,624	2.1
平成28年度	147,127	2,211,956,146	▲ 0.9	12,440,198	186,489,571	0.2
平成29年度	148,104	2,214,134,500	0.1	12,423,668	186,650,169	0.1
平成30年度	147,515	2,136,267,974	▲ 3.5	12,197,895	185,419,146	▲ 0.7
令和元年度	150,251	2,166,393,543	1.4			

※食事標準負担差額及び災害減免償還払の件数を含む。

【資料：e-Stat 後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）R02.7.22 公開】

## (2) 葬祭費

葬祭費は、毎年度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	栃木県			全国		
	件数 (件)	金額 (円)	対前年度比 (%)	件数 (件)	金額 (千円)	対前年度比 (%)
平成27年度	14,344	717,200,000	▲ 1.2	893,905	38,601,684	1.1
平成28年度	15,247	762,350,000	6.3	922,596	39,866,741	3.3
平成29年度	15,631	781,550,000	2.5	950,283	41,106,159	3.1
平成30年度	14,689	734,450,000	▲ 6.0	971,366	41,949,934	2.1
令和元年度	15,667	783,350,000	6.7			

※栃木県の平成30年度件数が減少したのは、支払方法の変更により、平成30年度分の受付期間が前年より約20日短かったことによる。

【資料：e-Stat 後期高齢者医療事業状況報告（年報：確報）R02.7.22 公開】

## 5 保健事業等

### (1) 保健事業実施計画（2期計画）

#### ①計画の趣旨

保健事業実施計画（2期計画）は、健康・医療情報等を活用しながらP D C Aサイクルに沿って効果的、効率的に保健事業を実施することにより、高齢者の健康の保持増進、生活の質の維持向上を図るとともに、医療費の適正化等を通じて、後期高齢者医療制度の持続的な安定運営を目指す。

#### ②位置付け

「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、栃木県健康増進計画「とちぎ健康21プラン（2期計画）」、「栃木県医療費適正化計画（3期計画）」、栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21（7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る。

#### ③計画期間

平成30年度～令和5年度までの6か年とする。

#### 健康課題

- ① 慢性腎不全患者の減少
- ② 脳梗塞患者の減少
- ③ 循環器疾患による死亡率の減少
- ④ 健康診査結果で「医療未受診者の受診勧奨判定値のうち、重症度の高いレベル」の人の減少

- ⑤ 骨折患者の減少
- ⑥ 肺炎患者の減少
- ⑦ 筋骨疾患による要介護（要支援）者の減少

【新】生活習慣病重症化予防対策の推進

【新】フレイル対策の推進

期待される効果【全体の目的】  
健康寿命の延伸と医療費適正化

健康診査の実施

医療費適正化の推進

市町・被保険者の主体的な取組への支援

#### その他の課題

- ⑧ 健康診査受診率の向上
- ⑨ 歯科健康診査実施市町数の増加
- ⑩ 重複・頻回受診者への訪問指導による改善割合の増加
- ⑪ 重複投薬者等への対応
- ⑫ ジェネリック医薬品の使用促進
- ⑬ 被保険者の主体的な健康づくりの機会拡大

## (2) 保健事業の実施内容

### ①生活習慣病重症化予防事業（平成30年度より実施）

生活習慣病重症化予防事業は、健康診査の結果、生活習慣病が重症化するリスクが高いにもかかわらず医療機関未受診である者に対し、人工透析への移行その他生活習慣病の重症化を予防するため、受診勧奨、保健指導等を実施している。

#### <令和元年度実施状況>

令和元年度は、134人に対して文書による受診勧奨を実施し、その後、受診が確認出来なかった71人に対して再勧奨を実施した。さらに、うち7人に対して保健指導を市町に委託して実施した。

また、栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づき、糖尿病の未治療者及び治療中断者に対し、文書による受診勧奨を実施した。

### ②フレイル対策事業（平成30年度より実施）

フレイル対策事業は、フレイルの概念を高年齢者及び高齢者にかかわる専門職等に周知し、予防の重要性を認識して、高齢者のQOL（生活の質）の向上を図ることを目的として実施している。

#### <令和元年度実施状況>

令和元年度は、フレイルの概念の普及、啓発のため、啓発パンフレットを全市町に配布した。

また、栃木県歯科衛生士会に委託し、県内3市の通いの場で、53人に対して口腔に関する相談・指導を実施した。

③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、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。

令和元年度の受診率は、30.1%（対前年度比0.1%減）であり、更なる受診率の向上に向けた取組が必要である。

【図表27】 令和元年度実施状況

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	50,857	3,092	11,793	14,885	29.3
足利市	19,887	412	5,931	6,343	31.9
栃木市	19,933	2,729	2,037	4,766	23.9
佐野市	14,664	1,003	2,127	3,130	21.3
鹿沼市	11,757	191	4,235	4,426	37.6
日光市	12,389	2,991	623	3,614	29.2
小山市	15,872	2,564	2,991	5,555	35.0
真岡市	7,767	1,933	916	2,849	36.7
大田原市	8,362	2,170	18	2,188	26.2
矢板市	4,091	1,052	161	1,213	29.7
那須塩原市	12,503	2,656	1,401	4,057	32.4
さくら市	4,733	1,227	138	1,365	28.8
那須烏山市	3,946	469	1,546	2,015	51.1
下野市	5,947	598	1,978	2,576	43.3
上三川町	2,735	239	1,115	1,354	49.5
益子町	2,608	574		574	22.0
茂木町	2,249	363		363	16.1
市貝町	1,289	325		325	25.2
芳賀町	1,894	609	86	695	36.7
壬生町	4,432	661	128	789	17.8
野木町	2,790	460	57	517	18.5
塩谷町	1,736	14	670	684	39.4
高根沢町	2,841	421		421	14.8
那須町	4,060	909	47	956	23.5
那珂川町	2,684	541	709	1,250	46.6
合 計	222,026	28,203	38,707	66,910	30.1

※「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】KDB等を活用し、健診除外者数を抽出

【図表28】 受診率の推移

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
栃木県受診率（%）	28.2	28.9	29.3	30.2	30.1
全国受診率（%）	27.6	28.7	28.8	28.9	30.5

④**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。

実施市町数は、平成 26 年度の 1 市から平成 27 年度 9 市町、平成 28 年度 11 市町、平成 29 年度 12 市町、平成 30 年度 14 市町、令和元年度 15 市町と年々増加しており、実施市町数の増加という目標は達成できたが、引き続き市町と連携・協力しながら、実施市町数の増加と受診率の向上を目指す必要がある。

【図表 29】 実施市町の推移

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
平成 29 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・野木町・塩谷町
平成 30 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・下野市・上三川町・益子町・市貝町 野木町・塩谷町
令和元年度	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・下野市・上三川町・益子町・市貝町 壬生町・野木町・塩谷町

⑤**重複・頻回受診者訪問指導事業等**（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。

重複・頻回受診者とも、年度ごとの改善割合に差が見られ、改善割合増加に向けた実施方法等について検討していく必要がある。

また、令和元年度は、栃木県から事業を受託し、宇都宮市の多剤・重複服薬者を対象に、薬剤師による服薬に関する相談・指導等を行う取組を栃木県薬剤師会に委託し、モデル事業として実施した。

＜令和元年度実施状況＞

実施時期 令和元年 7 月～9 月

実施人数 重複受診者：12 人 頻回受診者：14 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

## ⑥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。

ジェネリック医薬品使用率については、年々増加しており、令和2年3月で使用率79.6%となっている。

### <令和元年度実施状況>

ア ジェネリック医薬品希望カード配付事業（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し、啓発した。
- ・令和元年度は、全被保険者の被保険者証に同封した。

イ 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。

発送回数 2回（8月、2月）

発送枚数 33,874通

抽出条件 投薬期間が7日以上、変更した際の差額が1薬剤あたり100円以上

【図表30】 ジェネリック医薬品使用率

平成29年度 (平成30年1月)	平成30年度 (平成31年1月)	令和元年度 (令和2年3月)
69.9%	75.7%	79.6%

## 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29年度税制改正により、所得税等の医療費控除の申告の際に、医療費の明細書として医療保険者が交付する医療費通知を活用できるとされ、平成30年度から確定申告等に対応した医療費通知を送付している。

### <令和元年度実施状況>

発送回数 3回（7月、11月、2月）

発送枚数 750,814通



⑧長寿・健康増進事業（平成20年度より実施）

被保険者の健康保持・増進を図ることを目的に、市町が実施する高齢者の健康づくりを推進する事業等に対し、国の特別調整交付金等を活用し、その取組の支援を行っている。

令和元年度は、保険者インセンティブ交付金を活用し、市町が実施する高齢者の健康づくりを推進する事業等を幅広く対象とした長寿・健康増進推進交付金を交付することで高齢者の特性を踏まえた多様な事業の実施を推進した。

【図表 31】 令和元年度実施状況

事業分類	交付市町	市町数
① 人間ドック等事業	宇都宮市・足利市・栃木市・佐野市・鹿沼市・日光市・小山市・真岡市・大田原市・矢板市・ <u>那須塩原市</u> ・さくら市・那須烏山市・下野市・上三川町・益子町・茂木町・市貝町・芳賀町・壬生町・野木町・塩谷町・高根沢町・那須町・ <u>那珂川町</u>	25 市町
② 健康診査等事業 (追加項目以外・結果説明・未受診者対策)	日光市・小山市・ <u>大田原市</u> ・ <u>那須塩原市</u> ・ <u>那須烏山市</u> ・茂木町・芳賀町・高根沢町・ <u>那須町</u>	9 市町
③ フレイル対策事業	鹿沼市・日光市・真岡市・那須烏山市・下野市・市貝町・ <u>高根沢町</u> ・ <u>那須町</u> ・ <u>那珂川町</u>	9 市町
④ その他、高齢者の健康づくりを推進する事業	真岡市・矢板市・ <u>下野市</u> ・ <u>茂木町</u> ・ <u>塩谷町</u>	5 市町
⑤ 健康診査（追加項目） ※	足利市・栃木市・佐野市・日光市・那須塩原市・壬生町・高根沢町・ <u>那須町</u> ・ <u>那珂川町</u>	9 市町
⑥ 健康教育・健康相談等 ※	那須塩原市・益子町・茂木町	3 市町
⑦ はり・きゅう等利用助成事業 ※	宇都宮市・足利市・栃木市・佐野市・鹿沼市	5 市
⑧ ヘルスポイント事業 ※	宇都宮市・足利市・栃木市・ <u>佐野市</u> ・日光市・矢板市・那須烏山市・ <u>那珂川町</u>	8 市

(注1) ※は、特別調整交付金のうち、国の長寿・健康増進事業に該当する事業

(注2) 下線は、令和元年度に新たに事業を実施した市町

## ⑨健康づくり普及・啓発事業（平成25年度より実施）

被保険者一人ひとりの健康づくりに関する意識を高めることを目的に実施している。

### <令和元年度実施状況>

#### ア 健康づくり体験談募集事業の実施

運動・暮らし・生きがい等の健康法とその効果について作文を募集し、優秀作品は広域連合のホームページや広報紙で周知紹介した。

- ・募集期間 令和元年8月1日から9月30日
- ・対象者 後期高齢者医療制度に加入している本県の被保険者
- ・応募件数 34件
- ・優秀作品 最優秀賞1件、優秀賞3件、佳作7件を表彰

#### イ ASPO健康特集の発行

健康づくり体験談や健康食の紹介、高齢者の医療制度や保健事業についてのお知らせなどを掲載した新聞別刷を広報紙として発行し、被保険者やその家族に健康に関する情報を広く周知した。

- ・発行日 令和元年8月4日（日）
- ・発行部数 30万部
- ・その他 4,000部を県内市町窓口等に配布

## ⑩高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（令和2年度新規）

令和2年4月から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が開始され、県内6市町が取り組んでいる。

令和元年度は、令和2年4月からの開始に向けて、市町、栃木県、栃木県国民健康保険団体連合会及び関係機関と連携して取り組んだ。

### <令和元年度取組状況>

- ・一体的実施に向けた市町ヒアリングの実施（6月～8月）
- ・高齢者保健事業担当者連絡会議の開催（9月・2月）※県及び国保連合会と共催
- ・一体的実施に向けたトップセミナーの開催（1月）※県及び国保連合会と共催

## 保健事業実施計画（2期計画）における保健事業の取組結果等について

### （1）生活習慣病重症化予防対策の推進

#### 健康診査結果を活用した、生活習慣病の重症化予防への取組

#### 1）生活習慣病重症化予防事業

##### ①目 標

健康診査結果で「医療未受診者の受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベル」の対象者出現率の減少

成果指標	計画策定時（平成28年度）	目標値
医療未受診者の受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベルの対象者出現率	0.3%	0.1%

##### ②実績評価（目標値との比較）

	平成30年度	令和元年度
医療未受診者の受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベルの対象者出現率	0.29%	0.25%
健診受診者数	62,679人	67,493人
重症度の高いレベルあり対象者数	185人	171人
生活習慣病受診勧奨実施者	155人	134人
内（保健指導実施者）	6人	7人
事業実施対象外者※を除く実施者数	126人	127人
医療受診者	37人	47人
医療受診率	29.4%	37.0%
保健指導受託市町	7市町 (うち3市町実施)	11市町 (うち6市町実施)

※KDBシステム 後期高齢者の健診状況（令和元年度累計）：令和2年9月現在

※事業実施対象外者：事業評価時のレセプト確認において、受診勧奨実施時にすでに医療機関へ受診していたことが確認できた者

### （2）フレイル対策の推進

#### 高齢者の健康づくりの支援、加齢に伴うフレイル予防への取組

	平成30年度	令和元年度
フレイル対策事業	フレイル研修会の実施	フレイル普及・啓発パンフレットの作成
		オーラルフレイルモデル事業の実施

### (3) 健康診査の実施

#### 健康診査、歯科健診の実施及び受診率向上の取組

##### 1) 健康診査事業

###### ①目 標

成果指標	計画策定時（平成28年度）	目標値
健康診査受診率	28.9%	35.0%

###### ②実績評価（目標値との比較）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
健診対象者数	214,494人	217,589人	222,026人
受診者数	62,869人	65,794人	66,910人
健康診査受診率	29.3%	30.2%	30.1%
全国受診率	28.8%	28.9%	30.5%

##### 2) 歯科健康診査事業

###### ①目 標

成果指標	計画策定時（平成28年度）	目標値
歯科健康診査実施市町数	11市町	25市町

###### ②実績評価（目標値との比較）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
歯科健康診査実施市町数	12市町	14市町	15市町
対象者数	28,645人	28,852人	30,750人
受診者数	1,237人	1,262人	1,436人
歯科健康診査受診率	4.32%	4.37%	4.67%

### (4) 医療費適正化の推進

#### 適正受診の推進、ジェネリック医薬品の使用促進等の取組

##### 1) 重複・頻回受診者訪問指導事業

###### ①目 標

成果指標	区分	計画策定時（平成28年度）	目標値
訪問指導による 改善割合	重複	6.7%	増加
	頻回	38.0%	増加

②実績評価（目標値との比較）

	対象区分	実施人数	改善人数 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29年度	重複	65人	11人	16.9%	112,071	10,188
	頻回	81人	20人	24.7%	163,740	8,187
	計	146人	31人	21.2%	275,811	18,375
平成30年度	重複	22人	4人	18.1%	69,587	17,397
	頻回	73人	14人	19.2%	179,133	12,795
	計	95人	18人	18.9%	248,720	30,192
令和元年度	重複	12人	3人	25.0%	83,874	27,958
	頻回	14人	7人	50.0%	19,840	2,834
	計	26人	10人	38.5%	103,714	30,792

2) ジェネリック医薬品普及・啓発事業

①目標

成果指標	計画策定時（平成29年3月）	目標値
ジェネリック医薬品使用率【新指標】	66.2%	80.0%

②実績評価（目標値との比較）

	平成29年度 (平成30年3月)	平成30年度 (平成31年3月)	令和元年度 (令和2年3月)
ジェネリック医薬品使用率【新指標】	71.7%	76.3%	79.6%

③更なる使用率向上に向けた取組

・ジェネリック医薬品希望カード配付事業

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
ジェネリック医薬品希望カード作成枚数	32,000枚	25,000枚	305,000枚

平成29年度、平成30年度は、年齢到達者に配付（被保険者証送付時）  
令和元年度は、全被保険者に配付（被保険者証送付時）

・ジェネリック医薬品利用差額通知事業

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
対象者の抽出条件をジェネリック医薬品に変更した際の差額（1薬剤あたり）	100円	100円	100円
発送回数	年2回	年2回	年2回
発送枚数	50,435枚	37,310枚	33,874枚

平成29年度 差額通知対象者の拡大

※差額通知の2回目については、同一人への重複送付は行わない。

### 3) 医療費通知事業

#### 実績評価

実施年度	発送月	対象月	対象者数 (人)	発送枚数 (枚)
平成 29 年度	平成 29 年 7 月	平成 29 年 1～ 4 月	236,682	236,864
	平成 29 年 11 月	平成 29 年 5～ 8 月	238,317	238,513
	平成 30 年 3 月	平成 29 年 9～12 月	239,632	239,860
平成 30 年度	平成 30 年 7 月	平成 30 年 1～ 4 月	242,279	242,579
	平成 30 年 11 月	平成 30 年 5～ 8 月	244,454	244,809
	平成 31 年 2 月	平成 30 年 9～11 月	244,358	244,382
令和元年度	令和元年 7 月	平成 30 年 12 月～平成 31 年 3 月	247,868	248,204
	令和元年 11 月	平成 31 年 4 月～令和元年 7 月	249,929	250,339
	令和 2 年 2 月	令和元年 8～11 月	251,927	252,271

### (5) 市町・被保険者の主体的な取組への支援

市町が実施する高齢者の健康づくり事業や被保険者の健康づくりに関する取組支援

#### 1) 長寿・健康増進事業

##### ①目 標

成果指標	計画策定時 (平成 29 年度)	目 標 値
長寿・健康増進事業複数実施市町数	16 市町	25 市町

##### ②実績評価 (目標値との比較)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
長寿・健康増進事業複数実施市町数	16 市町	23 市町	23 市町

\*平成30年度からは、長寿・健康増進推進交付金として広域連合独自の事業も対象としている。

#### 2) 健康づくり普及・啓発事業

##### ①目 標

成果指標	計画策定時 (平成 29 年度)	目 標 値
「健康づくり体験談」応募件数	26 件	増加

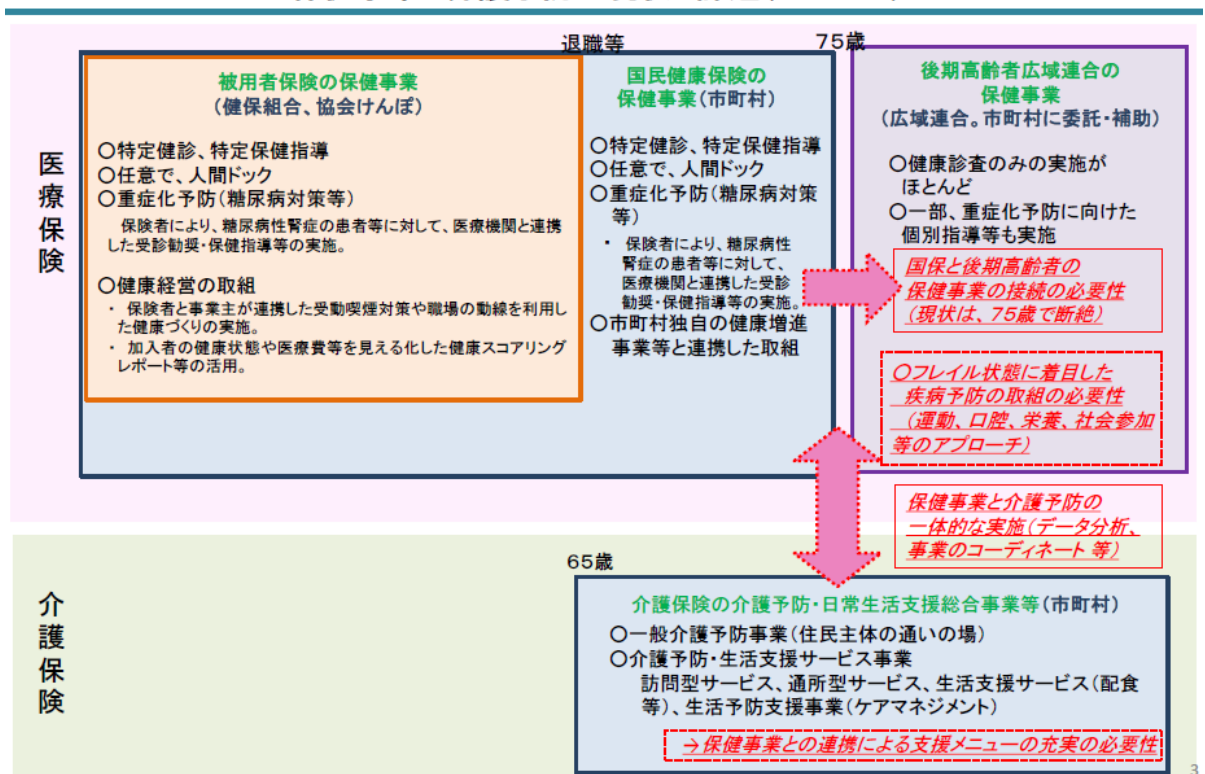
##### ②実績評価 (目標値との比較)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
「健康づくり体験談」応募件数	26 件	36 件	34 件

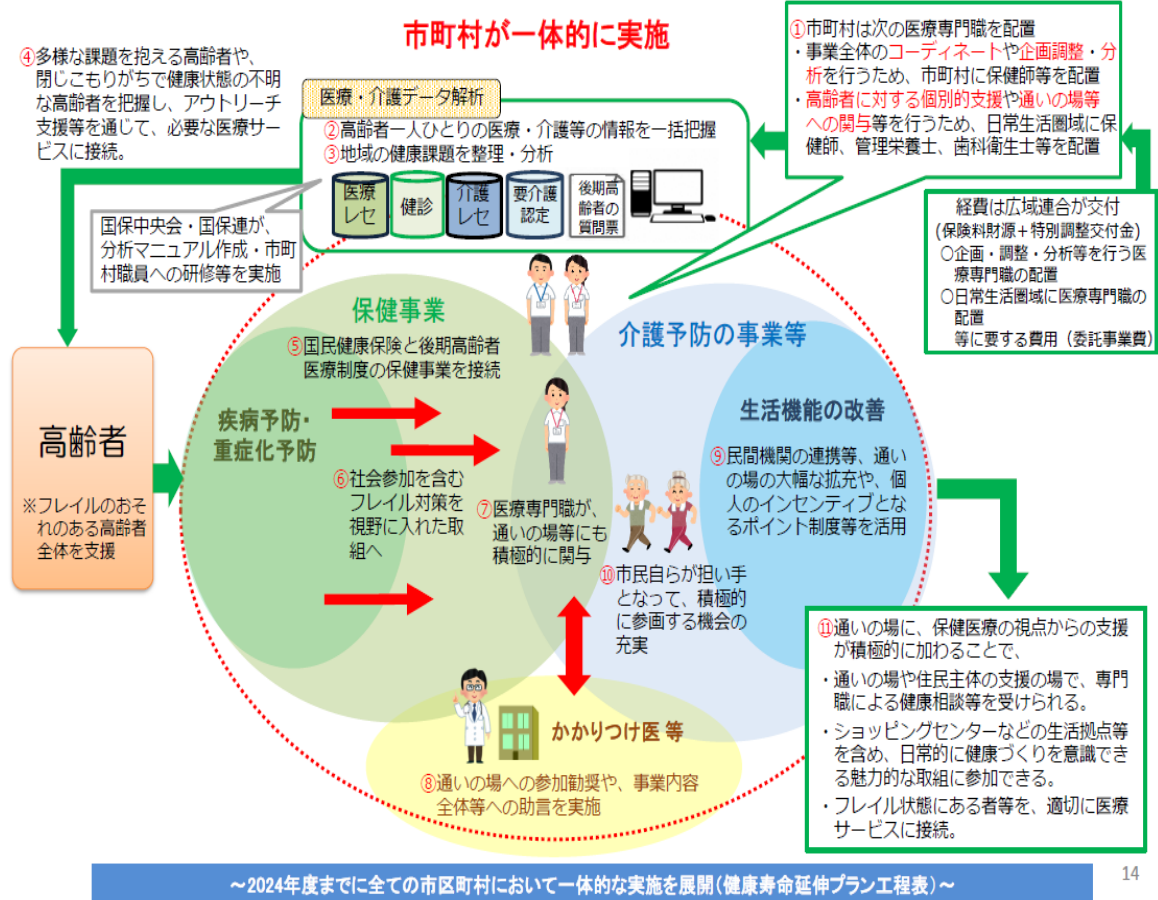
## (6) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的つながりが低下するフレイルになりやすいなど、疾病予防と生活機能維持の両面に渡るニーズを有している。しかしながら、高齢者の保健事業は広域連合が、介護予防の取組は市町がそれぞれ主体となって実施しているため、健康状態や生活機能の課題に一体的に対応できないという課題がある。市町は、住民に身近な立場からきめ細かなサービスを提供することができ、介護保険や国民健康保険の保険者でもあるため、保健事業や介護保険についてもノウハウを有していることから、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するためには、後期高齢者の保健事業の一部を市町に委託し、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業との一体的実施を推進していく必要がある。

### 保健事業と介護予防の現状と課題(イメージ)



## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



14

### 【実施内容】

広域連合は、市町に委託して一体的な実施に取り組む。

受託した市町は、医療専門職を配置して、次に掲げる業務を実施する。

#### 1) 企画・調整等に関する業務

① 事業の企画・調整等

② KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

③ 医療関係団体等との連絡調整

#### 2) 高齢者に対する支援業務

① 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者への相談・指導の取組

ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

② 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）



**【取組状況】**

令和2年度は、6市町（日光市、真岡市、矢板市、さくら市、那須烏山市、塩谷町）で実施している。