

栃木県後期高齢者医療広域連合 保健事業実施計画（2期計画）

栃木県後期高齢者医療広域連合
令和3（2021）年3月改定

【目次】

第1章 計画の基本的な考え方

1	計画の趣旨	1
2	計画の位置づけ（他計画との関係）	1
3	計画の期間	1
4	計画の中間評価・見直し	1

第2章 栃木県における後期高齢者医療の現状

1	人口推移と将来推計	2
2	年齢階層別人口	3
3	被保険者数の状況	7
4	平均寿命と健康寿命	8
5	死因順位・年齢調整死亡率	15
6	医療費の状況	18
7	人工透析者等の状況	28
8	介護保険の状況	34
9	健康診査の状況	37
10	2期計画の中間年における保健事業の取組状況及び評価	43

第3章 課題の整理と目標の設定

1	課題の整理	50
2	今後の方向性	51
3	目標の設定	53

第4章 保健事業の推進

1	広域連合の取組	55
2	中間評価後の保健事業の実施内容	56

第5章 その他

1	計画の進捗管理	64
2	計画の公表・周知	64
3	個人情報の取扱い	64
4	地域包括ケアに係る取組	64

資料編

統計資料	65
------	----

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画の趣旨

近年、健康診査の結果や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベースシステム（以下「KDB」という。）等の整備により、健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析や保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいます。

このような中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、健康診査やレセプト等の情報を活用した保健事業実施計画の作成、事業実施等の取組推進が求められるとともに、「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」（平成26年厚生労働省告示第141号）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、平成27年3月に広域連合保健事業実施計画（計画期間は平成27年度から平成29年度の3年間。以下「1期計画」という。）を策定し、様々な保健事業に取り組んできましたが、計画期間が平成29年度末で終了することから、平成30年度を初年度とする広域連合保健事業実施計画（2期計画）（以下「本計画」という。）を策定します。

本計画は、健康・医療情報等を活用しながらPDCA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し策定します。

2 計画の位置づけ（他計画との関係）

本計画は、「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り策定します。

3 計画期間

本計画の計画期間は、平成30（2018）年度から令和5（2023）年度までの6か年とします。

4 計画の中間評価・見直し

本計画の中間年に当たる令和2年度において、各保健事業の目標達成状況や取組成果を検証し、中間評価を行った上で、計画の見直しを行いました。

また、新たに「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」（令和2年厚生労働省告示第112号）が示されたことで、広域連合が高齢者保健事業を行うに当たっては、市町村が実施する国民健康保険保健事業及び地域支援事業と一体的に実施するものとされたことから、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について本計画に反映しました。

なお、本計画の中間評価・見直しの実施に当たり、最新のデータがあるものは差し替えを行い、現状分析等で新たに必要となったデータについては追加しています。

第2章 栃木県における後期高齢者医療の現状

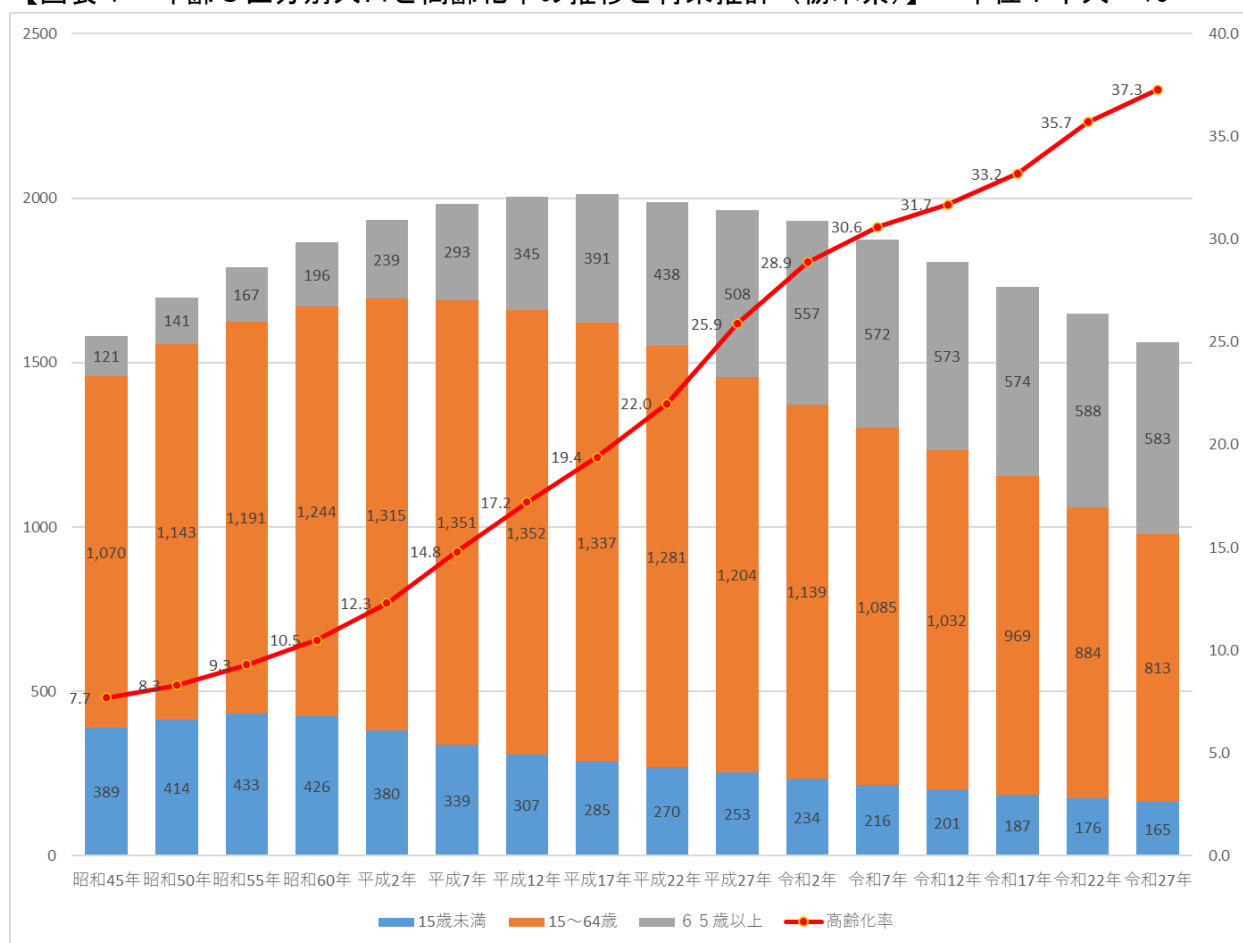
1 人口推移と将来推計

栃木県の総人口は、平成17(2005)年の2,016,631人をピークに減少傾向が続いています。

栃木県の人口を、年齢(3区分)別人口(①15歳未満の年少人口②15歳～64歳の生産年齢人口③65歳以上の老年人口)で見ると、平成12(2000)年以降、老年人口の割合が、年少人口を上回り、その後もその差が拡大しています。

高齢化率も、平成27(2015)年は25.9%でしたが、令和27(2045)年には37.3%に増加すると見込まれています。

【図表1 年齢3区分別人口と高齢化率の推移と将来推計(栃木県)】 単位：千人・%



※高齢化率：老年人口(65歳以上人口)が全人口に占める割合

※関連資料 p. 65 (1)

出典：栃木県「栃木県毎月人口調査」(昭和45年～平成22年、令和2年)

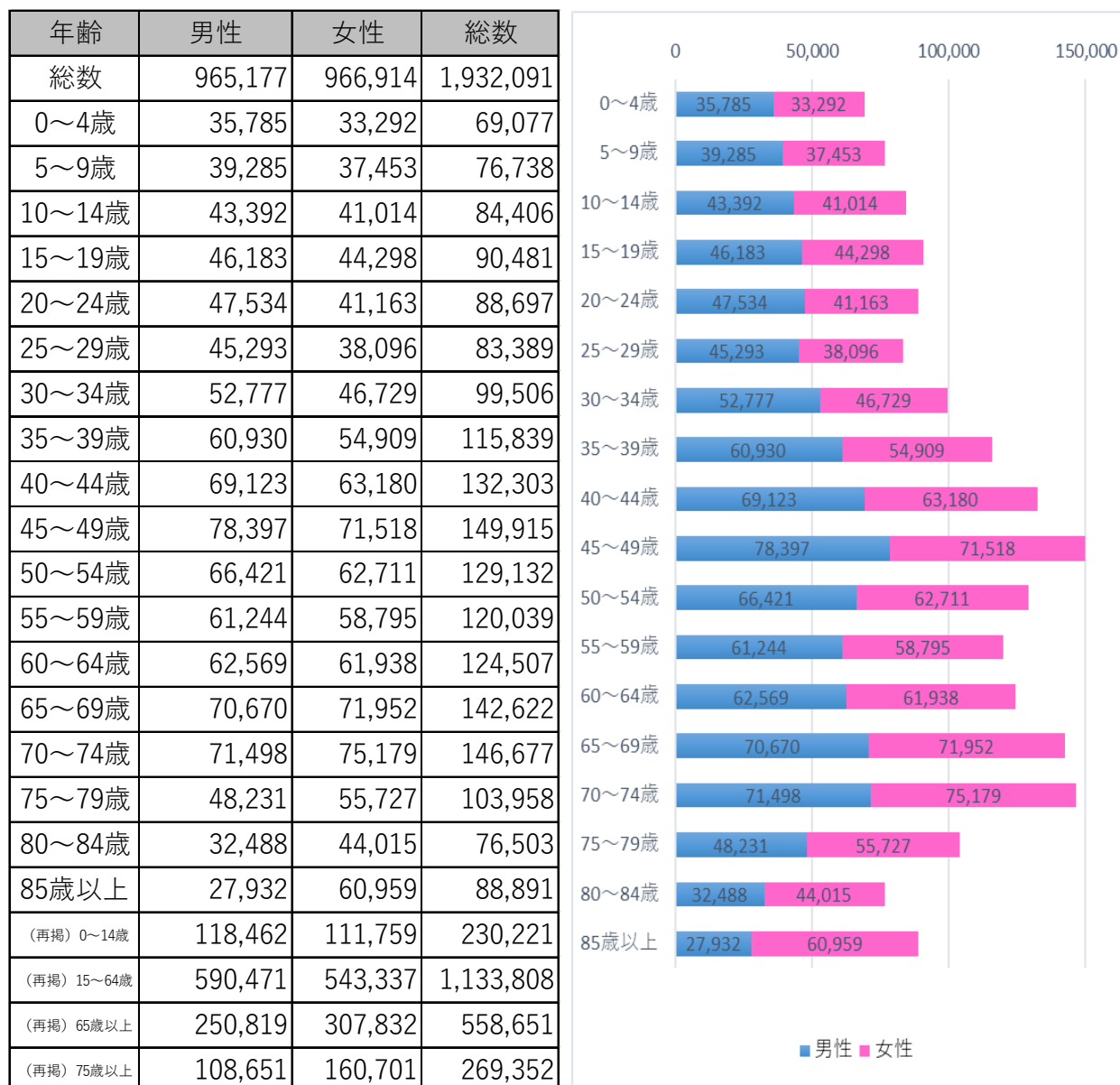
総務省「平成27年国勢調査人口等基本集計」(平成27年)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口[平成30(2018)年推計]」(令和7年～令和27年)

2 年齢階層別人口

高齢者医療の対象となる65歳以上の老年人口は、令和2(2020)年では558,651人であり、15歳～64歳の生産年齢人口1,133,808人の49%程度で、団塊の世代が75歳に達する令和7(2025)年には、生産年齢人口の半数以上となる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、令和17(2035)年頃の約35万人まで増大を続け、それ以降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（令和2年）】 単位：人

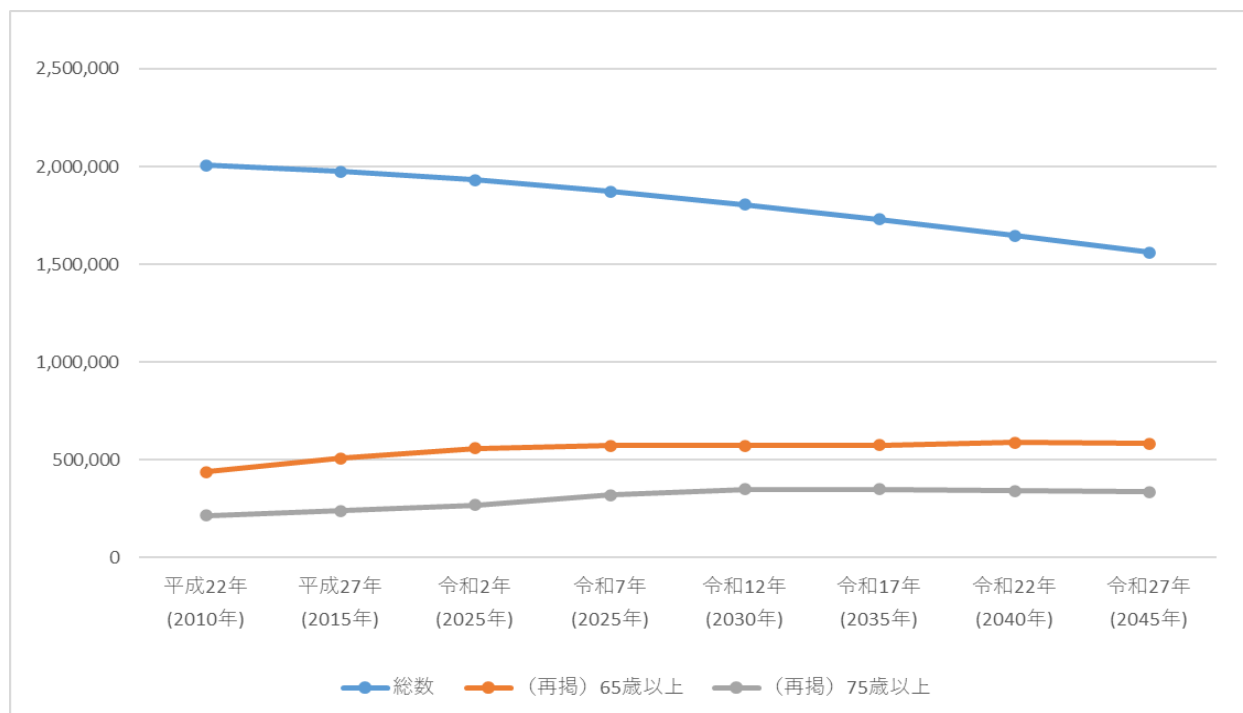


※関連資料 p. 65 (2)

出典：栃木県「栃木県毎月人口調査」（令和2年10月1日現在）

【図表3 栃木県の人口推計（平成30年推計）】 単位：人

	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
総数	2,007,683	1,974,255	1,932,091	1,872,842	1,805,949	1,730,414	1,647,288	1,560,619
(再掲) 65歳以上	438,196	508,392	558,651	572,318	573,221	574,199	587,729	582,740
(再掲) 75歳以上	215,563	238,962	269,352	319,522	348,535	350,008	340,638	336,066



出典：栃木県「栃木県毎月人口調査」（平成22年～令和2年）
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口[平成30(2018)年推計]」（令和7年～令和27年）

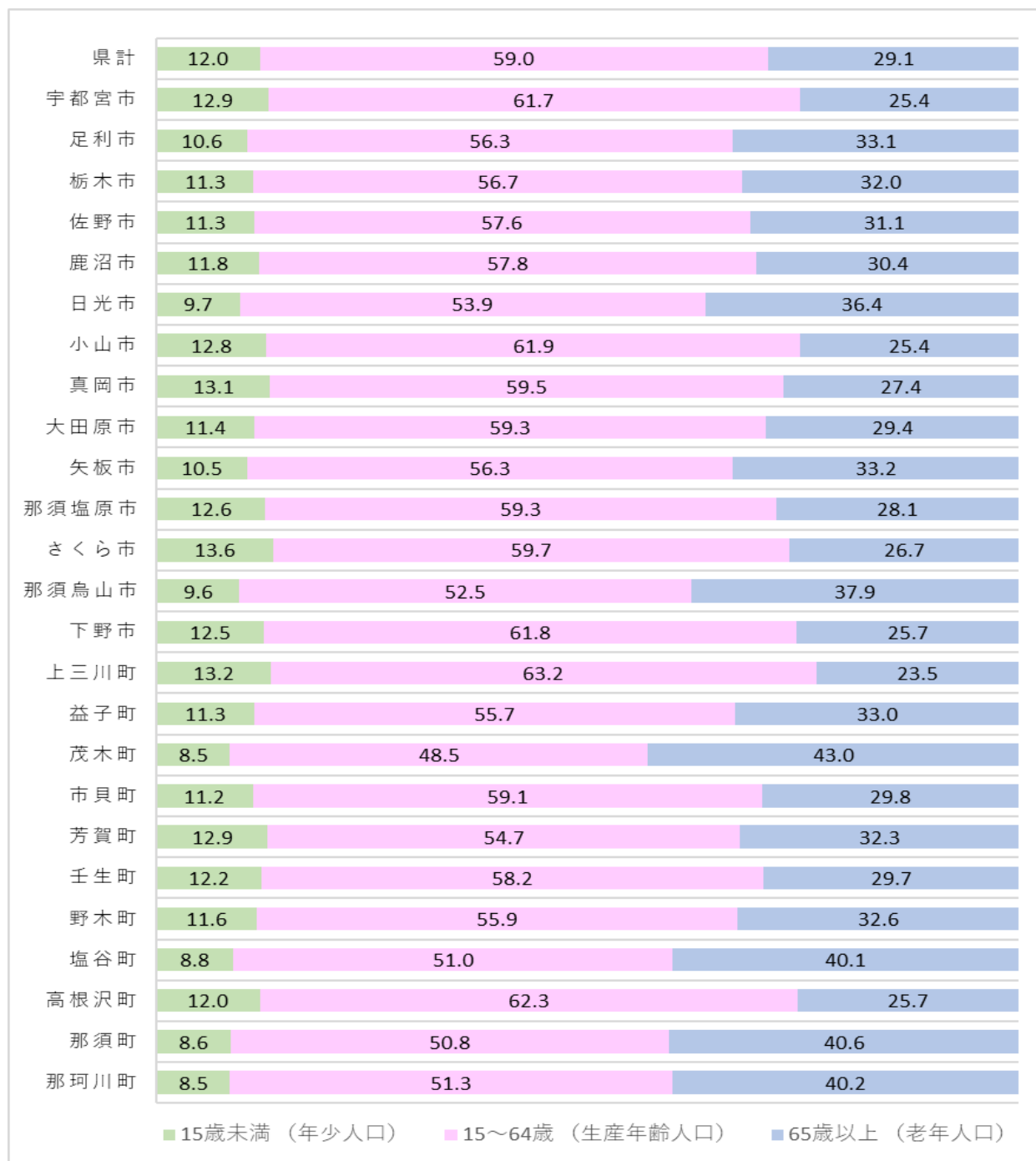
市町別年齢（3区分）別人口（①15歳未満の年少人口②15歳～64歳の生産年齢人口③65歳以上の老年人口）をみると、老年人口の比率が高い順に茂木町、那須町、那珂川町で、低い順では上三川町、小山市、宇都宮市となっています。

【図表4 市町別年齢（3区分）別人口・構成比、老年化指数】

市町名	年齢（3区分）別人口（単位：人）				老年化指数 ③/①	年齢（3区分）別人口構成比（単位：%）							
	①15歳未満 （年少人口）	②15～64歳 （生産年齢人口）	③65歳以上 （老年人口）			15歳未満 （年少人口）	15～64歳 （生産年齢人口）		65歳以上 （老年人口）		75歳以上		
			75歳以上	順位			順位	順位	順位				
県計	230,221	1,133,808	558,651	269,352	242.7	12.0	—	59.0	—	29.1	—	14.0	—
市部計	204,243	1,002,427	484,295	234,553	237.1	12.1	—	59.3	—	28.6	—	13.9	—
郡部計	25,978	131,381	74,356	34,799	286.2	11.2	—	56.7	—	32.1	—	15.0	—
宇都宮市	67,034	319,412	131,643	64,068	196.4	12.9	4	61.7	5	25.4	23	12.4	21
足利市	15,079	80,246	47,270	24,081	313.5	10.6	18	56.3	15	33.1	8	16.9	7
栃木市	17,309	87,141	49,253	23,859	284.6	11.3	16	56.7	14	32.0	12	15.5	9
佐野市	12,938	65,904	35,611	17,341	275.2	11.3	15	57.6	13	31.1	13	15.2	10
鹿沼市	11,199	54,626	28,739	13,968	256.6	11.8	11	57.8	12	30.4	14	14.8	11
日光市	7,499	41,658	28,127	14,486	375.1	9.7	20	53.9	20	36.4	6	18.7	6
小山市	21,166	102,588	42,025	19,693	198.5	12.8	6	61.9	3	25.4	24	11.9	24
真岡市	10,299	46,595	21,445	9,632	208.2	13.1	3	59.5	7	27.4	19	12.3	22
大田原市	8,183	42,737	21,166	9,825	258.7	11.4	13	59.3	9	29.4	17	13.6	16
矢板市	3,279	17,534	10,354	4,959	315.8	10.5	19	56.3	16	33.2	7	15.9	8
那須塩原市	14,414	67,812	32,150	14,896	223.0	12.6	7	59.3	8	28.1	18	13.0	18
さくら市	6,072	26,676	11,915	5,739	196.2	13.6	1	59.7	6	26.7	20	12.8	19
那須烏山市	2,372	12,937	9,353	4,769	394.3	9.6	21	52.5	21	37.9	5	19.3	5
下野市	7,400	36,561	15,244	7,237	206.0	12.5	8	61.8	4	25.7	21	12.2	23
上三川町	4,072	19,447	7,238	3,248	177.8	13.2	2	63.2	1	23.5	25	10.6	25
益子町	2,469	12,129	7,182	3,125	290.9	11.3	14	55.7	18	33.0	9	14.3	13
茂木町	995	5,691	5,043	2,577	506.8	8.5	25	48.5	25	43.0	1	22.0	1
市貝町	1,257	6,646	3,349	1,510	266.4	11.2	17	59.1	10	29.8	15	13.4	17
芳賀町	1,919	8,133	4,803	2,193	250.3	12.9	5	54.7	19	32.3	11	14.8	12
壬生町	4,726	22,611	11,542	5,521	244.2	12.2	9	58.2	11	29.7	16	14.2	14
野木町	2,877	13,899	8,109	3,448	281.9	11.6	12	55.9	17	32.6	10	13.9	15
塩谷町	907	5,233	4,114	2,011	453.6	8.8	22	51.0	23	40.1	4	19.6	3
高根沢町	3,462	17,978	7,401	3,597	213.8	12.0	10	62.3	2	25.7	22	12.5	20
那須町	2,012	11,922	9,541	4,543	474.2	8.6	23	50.8	24	40.6	2	19.4	4
那珂川町	1,282	7,692	6,034	3,026	470.7	8.5	24	51.3	22	40.2	3	20.2	2

出典：栃木県「栃木県毎月人口調査」（令和2年10月1日現在）

【図表5 市町別年齢（3区分）別人口構成比】 単位：％



出典：栃木県「栃木県毎月人口調査」（令和2年10月1日現在）

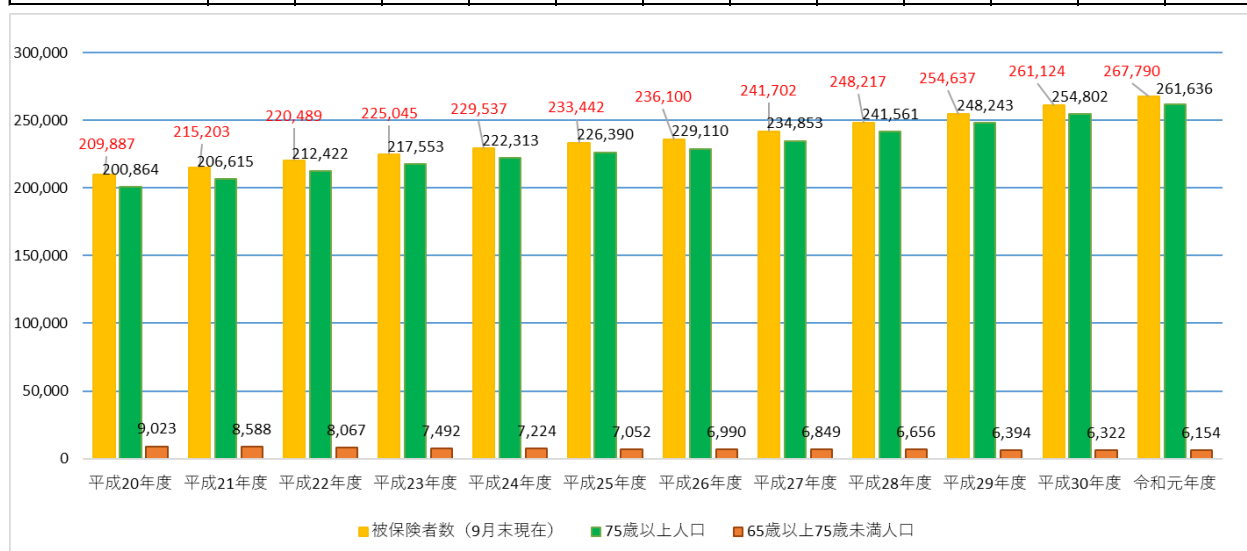
3 被保険者数の状況

被保険者数は、平成20（2008）年度（後期高齢者医療制度開始年度）は、209,887人でしたが、令和元（2019）年度は267,790人と1.28倍に増加しています。

被保険者の年齢構成別では、75歳以上の人口は増加しており、65歳以上75歳未満の人口は、平成20（2008）年度は、9,023人でしたが、令和元年度（2019）は、6,154人と減少しています。

【図表6 被保険者数の状況】 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	平成26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
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	1,980,960	1,974,720	1,968,425	1,961,963	1,952,926	1,942,313
被保険者数（9月末現在）	209,887	215,203	220,489	225,045	229,537	233,442	236,100	241,702	248,217	254,637	261,124	267,790
75歳以上人口	200,864	206,615	212,422	217,553	222,313	226,390	229,110	234,853	241,561	248,243	254,802	261,636
率	95.70	96.01	96.34	96.67	96.85	96.98	97.04	97.17	97.32	97.49	97.58	97.70
65歳以上 75歳未満人口	9,023	8,588	8,067	7,492	7,224	7,052	6,990	6,849	6,656	6,394	6,322	6,154
率	4.30	3.99	3.66	3.33	3.15	3.02	2.96	2.83	2.68	2.51	2.42	2.30
被保険者比率	10.42	10.70	10.98	11.25	11.51	11.75	11.92	12.24	12.61	12.98	13.37	13.79



出典：栃木県「栃木県毎月人口調査」（令和2年10月1日現在）（人口）
 広域連合「後期高齢者毎月事業報告」（被保険者数）

4 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

栃木県の平均寿命は、男女ともに年々延伸傾向にあります。平成 27（2015）年では男性 80.10 年、女性 86.24 年であり、全国と比較すると、男性 42 位、女性 46 位（いずれも期間が長い方から）となっており、全国より男性 0.67 年、女性 0.77 年期間が短くなっています。

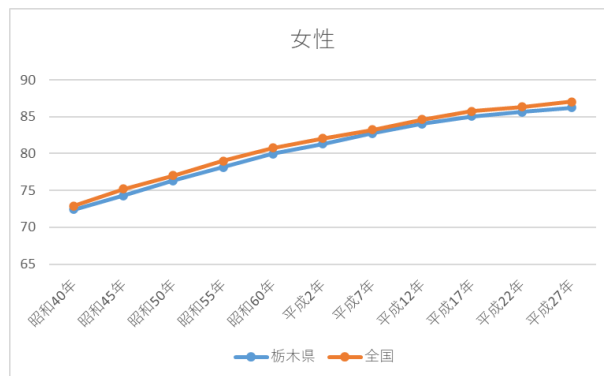
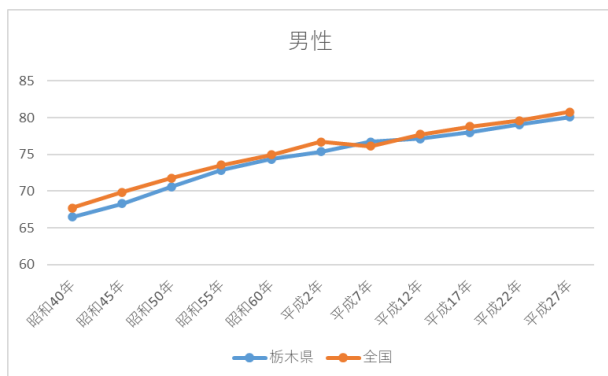
【図表 7 平均寿命の推移（性別、全国・栃木県）】 単位：年

男性

	昭和40年	昭和45年	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全国	67.74	69.84	71.79	73.57	74.95	76.04	76.70	77.71	78.79	79.59	80.77
栃木県	66.47	68.30	70.61	72.86	74.36	75.38	76.12	77.14	78.01	79.06	80.10

女性

	昭和40年	昭和45年	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全国	72.92	75.23	77.01	79.00	80.75	82.07	83.22	84.62	85.75	86.35	87.01
栃木県	72.44	74.27	76.31	78.13	79.98	81.30	82.76	84.04	85.03	85.66	86.24



出典：厚生労働省「平成 27 年都道府県別生命表」

【図表8 平均寿命の推移、延び（性別、都道府県別、平成27年－平成22年）】 単位：年
男性

順位	平成22年		平成27年		平成27年－平成22年	
	都道府県	平均寿命	都道府県	平均寿命	都道府県	延び
1	長野	80.88	滋賀	81.78	長崎	1.50
2	滋賀	80.58	長野	81.75	山口	1.48
3	福井	80.47	京都	81.40	青森	1.39
4	熊本	80.29	奈良	81.36	愛知	1.39
5	神奈川	80.25	神奈川	81.32	佐賀	1.38
6	京都	80.21	福井	81.27	福岡	1.37
7	奈良	80.14	熊本	81.22	高知	1.35
8	大分	80.06	愛知	81.10	宮城	1.34
9	山形	79.97	広島	81.08	石川	1.34
10	静岡	79.95	大分	81.08	岩手	1.33
11	岐阜	79.92	東京	81.07	兵庫	1.33
12	広島	79.91	石川	81.04	山梨	1.31
13	千葉	79.88	岡山	81.03	秋田	1.30
14	東京	79.82	岐阜	81.00	福島	1.28
15	岡山	79.77	宮城	80.99	島根	1.27
16	香川	79.73	千葉	80.96	岡山	1.26
17	愛知	79.71	静岡	80.95	大阪	1.25
18	石川	79.71	兵庫	80.92	東京	1.24
19	富山	79.71	三重	80.86	新潟	1.22
20	宮崎	79.70	香川	80.85	奈良	1.21
21	三重	79.68	山梨	80.85	群馬	1.20
22	宮城	79.65	埼玉	80.82	滋賀	1.20
23	埼玉	79.62	島根	80.79	埼玉	1.20
24	兵庫	79.59	新潟	80.69	茨城	1.19
25	山梨	79.54	福岡	80.66	京都	1.19
26	島根	79.51	佐賀	80.65	三重	1.18
27	新潟	79.47	富山	80.61	広島	1.17
28	徳島	79.44	群馬	80.61	鳥取	1.16
29	群馬	79.40	山形	80.52	香川	1.12
30	沖縄	79.40	山口	80.51	北海道	1.11
31	福岡	79.30	長崎	80.38	千葉	1.08
32	佐賀	79.28	宮崎	80.34	岐阜	1.08
33	鹿児島	79.21	徳島	80.32	神奈川	1.07
34	北海道	79.17	茨城	80.28	栃木	1.05
35	愛媛	79.13	北海道	80.28	愛媛	1.03
36	茨城	79.09	沖縄	80.27	大分	1.01
37	和歌山	79.07	高知	80.26	静岡	1.01
38	栃木	79.06	大阪	80.23	熊本	0.93
39	山口	79.03	鳥取	80.17	富山	0.91
40	鳥取	79.01	愛媛	80.16	徳島	0.89
41	大阪	78.99	福島	80.12	沖縄	0.87
42	高知	78.91	栃木	80.10	和歌山	0.87
43	長崎	78.88	鹿児島	80.02	長野	0.87
44	福島	78.84	和歌山	79.94	鹿児島	0.81
45	岩手	78.53	岩手	79.86	福井	0.79
46	秋田	78.22	秋田	79.51	宮城	0.64
47	青森	77.28	青森	78.67	山形	0.54
	全国	79.59	全国	80.77	全国	1.18

女性

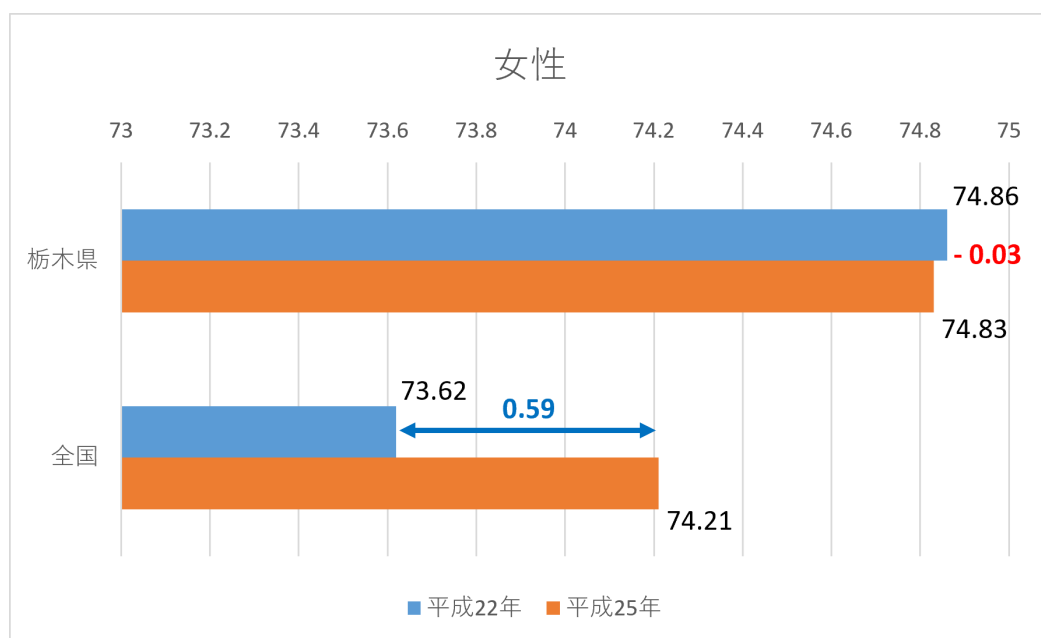
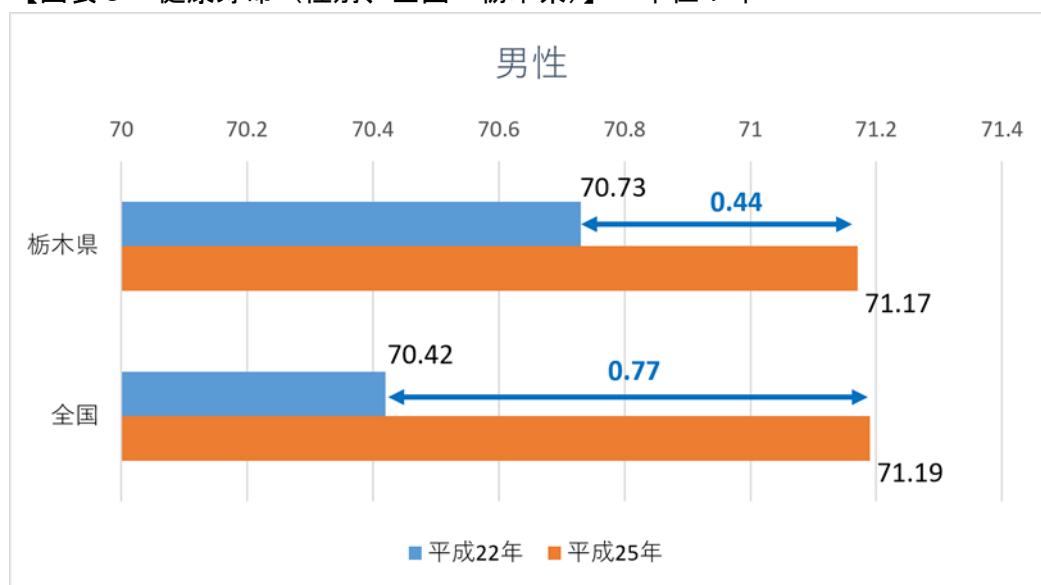
順位	平成22年		平成27年		平成27年－平成22年	
	都道府県	平均寿命	都道府県	平均寿命	都道府県	延び
1	長野	87.18	長野	87.67	鳥取	1.19
2	島根	87.07	岡山	87.67	群馬	0.93
3	沖縄	87.02	島根	87.64	兵庫	0.93
4	熊本	86.98	滋賀	87.57	滋賀	0.88
5	新潟	86.96	福井	87.54	静岡	0.88
6	広島	86.94	熊本	87.49	香川	0.87
7	福井	86.94	沖縄	87.44	東京	0.86
8	岡山	86.93	富山	87.42	山口	0.81
9	大分	86.91	京都	87.35	大阪	0.80
10	富山	86.75	広島	87.33	和歌山	0.78
11	石川	86.75	新潟	87.32	埼玉	0.78
12	滋賀	86.69	大分	87.31	宮城	0.77
13	山梨	86.65	石川	87.28	三重	0.74
14	京都	86.65	鳥取	87.27	岡山	0.74
15	神奈川	86.63	東京	87.26	千葉	0.72
16	宮崎	86.61	奈良	87.25	京都	0.71
17	奈良	86.60	神奈川	87.24	山形	0.68
18	佐賀	86.58	山梨	87.22	富山	0.67
19	愛媛	86.54	香川	87.21	長崎	0.67
20	福岡	86.48	宮城	87.16	福岡	0.66
21	高知	86.47	福岡	87.14	奈良	0.65
22	東京	86.39	宮崎	87.12	愛知	0.63
23	宮城	86.39	佐賀	87.12	神奈川	0.61
24	香川	86.34	静岡	87.10	福井	0.60
25	北海道	86.30	兵庫	87.07	青森	0.59
26	長崎	86.30	高知	87.01	栃木	0.58
27	鹿児島	86.28	三重	86.99	岩手	0.58
28	山形	86.28	長崎	86.97	島根	0.57
29	岐阜	86.26	山形	86.96	山梨	0.57
30	三重	86.25	千葉	86.91	岐阜	0.56
31	愛知	86.22	山口	86.88	高知	0.54
32	静岡	86.22	愛知	86.86	佐賀	0.53
33	徳島	86.21	群馬	86.84	石川	0.53
34	千葉	86.20	岐阜	86.82	熊本	0.52
35	兵庫	86.14	愛媛	86.82	宮崎	0.51
36	鳥取	86.08	鹿児島	86.78	茨城	0.50
37	山口	86.07	北海道	86.77	鹿児島	0.50
38	福島	86.05	大阪	86.73	長野	0.49
39	秋田	85.93	埼玉	86.66	北海道	0.47
40	大阪	85.93	徳島	86.66	徳島	0.45
41	群馬	85.91	和歌山	86.47	秋田	0.44
42	埼玉	85.88	岩手	86.44	沖縄	0.42
43	岩手	85.86	福島	86.40	大分	0.39
44	茨城	85.83	秋田	86.38	広島	0.39
45	和歌山	85.69	茨城	86.33	新潟	0.37
46	栃木	85.66	栃木	86.24	福島	0.35
47	青森	85.34	青森	85.93	愛媛	0.28
	全国	86.35	全国	87.01	全国	0.66

出典：厚生労働省「平成27年都道府県別生命表」

(2) 健康寿命

健康寿命(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)を平成22(2010)年と平成25(2013)年で比較すると、栃木県の男性は70.73年から71.17年(0.44年延伸)、全国では70.42年から71.19年(0.77年延伸)となっています。女性は、74.86年から74.83年(0.03年短縮)ですが、全国では73.62年から74.21年(0.59年延伸)となっており、全国よりも長くなっています。

【図表9 健康寿命(性別、全国・栃木県)】 単位:年



※関連資料 p.66 (3)

出典:厚生労働科学研究費補助金「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27年)

栃木県「平成28年度健康度「見える化」事業報告書」

(3) 市町別健康寿命（平成 28 年推定値）

栃木県の健康寿命を市町別・性別で見ると、男性の第 1 位は下野市の 80.37 年、第 25 位は益子町の 77.83 年で、その差は 2.54 年となっています。女性の第 1 位は那須町の 84.44 年、第 25 位は市貝町の 82.22 年で、その差は 2.22 年となっています。

【図表 10 市町別健康寿命（平成 28 年推定値）】 単位：年

順位	男性		女性	
1	下野市	80.37	那須町	84.44
2	高根沢町	80.03	益子町	84.36
3	茂木町	79.72	那須塩原市	84.03
4	さくら市	79.57	さくら市	83.95
5	宇都宮市	79.56	壬生町	83.94
6	那珂川町	79.55	高根沢町	83.78
7	上三川町	79.28	野木町	83.76
8	那須塩原市	79.26	塩谷町	83.74
9	大田原市	79.24	矢板市	83.67
10	矢板市	79.19	小山市	83.63
11	小山市	79.07	宇都宮市	83.58
12	壬生町	78.99	鹿沼市	83.44
13	栃木市	78.94	日光市	83.42
14	鹿沼市	78.80	下野市	83.37
15	塩谷町	78.77	大田原市	83.26
16	市貝町	78.71	茂木町	83.25
17	野木町	78.71	真岡市	83.23
18	足利市	78.62	芳賀町	83.21
19	那須烏山市	78.56	足利市	83.15
20	日光市	78.47	佐野市	82.71
21	芳賀町	78.41	那須烏山市	82.64
22	真岡市	78.36	上三川町	82.61
23	那須町	78.16	栃木市	82.56
24	佐野市	77.87	那珂川町	82.41
25	益子町	77.83	市貝町	82.22

※関連資料 p. 66 (4)

※市町健康寿命は介護保険事業の要介護度 2 以上の認定者数を用いて算定した値であり、国民生活基礎調査データにより算定した全国及び都道府県別の健康寿命とは比較できない。

※市町健康寿命は推定値。真の値が 95% の確率で含まれる信頼区間は、市町により 0.51～3.65 年の幅が生じている。

出典：栃木県「市町健康寿命（平成 28（2016）年）について [平成 30 年 11 月]」

(4) 平均自立期間（追記）

令和元年5月に「健康寿命延伸プラン」が策定され、この策定の過程において、現行の健康寿命の指標である「日常生活に制限のない期間の平均」に加えて、介護保険データを用いた「平均自立期間（日常生活動作が自立している期間の平均）」を補完的に活用することが提案されました。

平成29年から令和元年までの平均自立期間の推移をみると、全国においては男女とも僅かに延伸していますが、広域連合においては横ばいとなっており、全国より短くなっています。

【図表11-① 市町別平均自立期間の推移】 単位：年

	平成29年				平成30年				令和元年			
	市町村単位		二次医療圏単位		市町村単位		二次医療圏単位		市町村単位		二次医療圏単位	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
全国	79.3	83.7	/	/	79.5	83.8	/	/	79.6	84.0	/	/
広域連合	79.1	83.5	/	/	79.0	83.4	/	/	79.1	83.4	/	/
宇都宮市	79.8	83.4	79.8	83.4	79.2	83.6	79.2	83.6	79.6	83.6	79.6	83.6
足利市	78.5	83.6	79.8	83.3	78.9	82.7	78.3	82.6	78.5	83.1	78.3	83.2
栃木市	79.1	82.4	79.2	83.2	79.2	83.2	78.8	83.4	79.1	82.6	79.6	83.0
佐野市	77.6	82.4	78.4	83.3	77.7	82.5	78.3	82.6	77.9	83.0	78.3	83.2
鹿沼市	78.3	83.0	78.5	83.7	78.3	83.4	79.1	83.3	78.8	83.3	78.6	83.5
日光市	78.2	84.0	78.5	83.7	78.8	83.6	79.1	83.3	78.6	83.5	78.6	83.5
小山市	79.1	84.1	79.2	83.2	78.1	83.6	78.8	83.4	79.9	82.9	79.6	83.0
真岡市	78.2	82.9	78.2	83.3	78.2	82.9	78.3	83.4	78.2	83.1	79.1	84.2
大田原市	79.1	83.8	79.1	84.0	79.2	83.3	79.6	83.7	79.0	83.2	78.8	83.3
矢板市	/	/	79.1	84.0	/	/	79.6	83.7	/	/	78.8	83.3
那須塩原市	79.0	84.0	79.1	84.0	79.1	84.1	79.6	83.7	79.3	84.1	78.8	83.3
さくら市	/	/	79.1	84.0	/	/	79.6	83.7	/	/	78.8	83.3
那須烏山市	/	/	79.1	84.0	/	/	79.6	83.7	/	/	78.8	83.3
下野市	79.3	83.1	79.2	83.2	79.6	83.4	78.8	83.4	80.3	83.7	79.6	83.0
上三川町	/	/	79.2	83.2	/	/	78.8	83.4	/	/	79.6	83.0
益子町	/	/	78.2	83.3	/	/	78.3	83.4	/	/	79.1	84.2
茂木町	/	/	78.2	83.3	/	/	78.3	83.4	/	/	79.1	84.2
市貝町	/	/	78.2	83.3	/	/	78.3	83.4	/	/	79.1	84.2
芳賀町	/	/	78.2	83.3	/	/	78.3	83.4	/	/	79.1	84.2
壬生町	/	/	79.2	83.2	/	/	78.8	83.4	/	/	79.6	83.0
野木町	/	/	79.2	83.2	/	/	78.8	83.4	/	/	79.6	83.0
塩谷町	/	/	79.1	84.0	/	/	79.6	83.7	/	/	78.8	83.3
高根沢町	/	/	79.1	84.0	/	/	79.6	83.7	/	/	78.8	83.3
那須町	/	/	79.1	84.0	/	/	79.6	83.7	/	/	78.8	83.3
那珂川町	/	/	79.1	84.0	/	/	79.6	83.7	/	/	78.8	83.3

※平均自立期間：用いる統計 ①保険者死亡率 ②保険者要介護者割合 ③全国死亡率 ④全国生命表、対象とする被保険者 ①介護保険第1号被保険者 ②第2号被保険者

※人口4.7万人を下回る小規模市町村は非表示

出典：KDB「地域の全体像の把握[令和元年度（用いる統計の統計期間は2017年を対象）]」

(5) 二次医療圏単位における平均自立期間と平均余命（追記）

令和元年の平均自立期間と平均余命を二次医療圏別・性別でみると、男性では宇都宮保健医療圏と県南保健医療圏、女性では県東保健医療圏が高くなっています。

また、平成29年と令和元年の平均自立期間と平均余命を比較すると、県東保健医療圏では男女ともに約1年延びているのに対して、県北保健医療圏や両毛保健医療圏では男女ともに0.1～1年短くなっています。

【図表11-② 二次医療圏単位における平均自立期間と平均余命】 単位：年

項目	平均自立期間						平均余命							
	平成29年		平成30年		令和元年		平成29年		平成30年		令和元年			
性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
全国	79.3	83.7	79.5	83.8	79.6	84.0	80.8	87.1	81.0	87.1	81.1	87.3		
広域連合	79.1	83.5	79.0	83.4	79.1	83.4	80.4	86.5	80.3	86.3	80.5	86.3		
二次医療圏単位	県北保健医療圏 <small>(大田原市、矢板市、那須塩原市、那須烏山市、さくら市、塩谷町、高根沢町、那珂川町、那須町)</small>		79.1	84.0	79.6	83.7	78.8	83.3	80.5	87.2	81.0	86.7	80.0	86.2
	県西保健医療圏 <small>(豊沼市、日光市)</small>		78.5	83.7	79.1	83.3	78.6	83.5	79.7	86.5	80.4	86.0	79.9	86.2
	宇都宮保健医療圏 <small>(宇都宮市)</small>		79.8	83.4	79.6	83.6	79.6	83.6	81.4	86.5	80.6	86.7	81.1	86.7
	県東保健医療圏 <small>(真岡市、益子町、茂木町、市貝町、芳賀町)</small>		78.2	83.3	78.3	83.4	79.1	84.2	79.3	86.1	79.6	86.3	80.5	87.2
	県南保健医療圏 <small>(新木市、小山市、下野市、上三川町、壬生町、野木町)</small>		79.2	83.2	78.8	83.4	79.6	83.0	80.6	86.3	80.2	86.4	81.0	85.9
	両毛保健医療圏 <small>(足利市、佐野市)</small>		78.4	83.3	78.3	82.6	78.3	83.2	79.8	86.3	79.6	85.3	79.5	85.9

出典：KDB「地域の全体像の把握[平成29年度（累計）、平成30年度（累計）、令和元年度（累計）]」

5 死因順位・年齢調整死亡率

令和元年の栃木県における死因順位（中分類）をみると、全国と同様、1位「悪性新生物」、2位「心疾患」の順となっています。

また、3位「脳血管疾患」、8位「血管性等の認知症」は、全国より上位にあります。

【図表12 死因順位別死亡数・死亡率（人口10万対）、性別 [令和元年]】 単位：人・%

総数

死因順位		死因	栃木県			全国		
			死亡数	死亡率	構成比	死亡数	死亡率	構成比
栃木県	全国	総数	22,138	1161.5	100.0	1,381,093	1116.2	100.0
1	1	悪性新生物	5,732	300.7	25.9	376,425	304.2	27.3
2	2	心疾患	3,532	185.3	16.0	207,714	167.9	15.0
3	4	脳血管疾患	2,099	110.1	9.5	106,552	86.1	7.7
4	3	老衰	2,093	109.8	9.5	121,863	98.5	8.8
5	5	肺炎	1,408	73.9	6.4	95,518	77.2	6.9
6	7	不慮の事故	589	30.9	2.7	39,184	31.7	2.8
7	6	誤嚥性肺炎	445	23.3	2.0	10,385	32.6	2.9
8	9	血管性等の認知症	433	22.7	2.0	21,394	17.3	1.5
9	8	腎不全	391	20.5	1.8	26,644	21.5	1.9
10	10	アルツハイマー病	370	19.4	1.7	20,730	16.8	1.5

男性

死因順位		死因	栃木県			全国		
			死亡数	死亡率	構成比	死亡数	死亡率	構成比
栃木県	全国	総数	11,236	1181.5	100.0	707,421	1175.0	100.0
1	1	悪性新生物	3,332	350.4	29.7	220,339	366.0	31.1
2	2	心疾患	1,764	185.5	15.7	98,210	163.1	13.9
3	4	脳血管疾患	1,004	105.6	8.9	51,768	86.0	7.3
4	3	肺炎	783	82.3	7.0	53,076	88.2	7.5
5	5	老衰	524	55.1	4.7	31,722	52.7	4.5
6	7	不慮の事故	339	35.6	3.0	22,394	37.2	3.2
7	6	誤嚥性肺炎	263	27.7	2.3	22,899	38.0	3.2
8	9	自殺	230	24.2	2.0	13,668	22.7	1.9
9	8	慢性閉塞性肺疾患	224	23.6	2.0	14,822	24.6	2.1
10	10	腎不全	198	20.8	1.8	13,573	22.5	1.9

女性

死因順位		死因	栃木県			全国		
			死亡数	死亡率	構成比	死亡数	死亡率	構成比
栃木県	全国	総数	10,902	1141.6	100.0	673,672	1060.5	100.0
1	1	悪性新生物	2,400	251.3	22.0	156,086	245.7	23.2
2	2	心疾患	1,768	185.1	16.2	109,504	172.4	16.3
3	3	老衰	1,569	164.3	14.4	90,144	141.9	13.4
4	4	脳血管疾患	1,095	114.7	10.0	54,784	86.2	8.1
5	5	肺炎	625	65.4	5.7	42,442	66.8	6.3
6	8	血管性等の認知症	273	28.6	2.5	13,807	21.7	2.0
7	7	不慮の事故	250	26.2	2.3	16,790	26.4	2.5
8	9	アルツハイマー病	231	24.2	2.1	13,544	21.3	2.0
9	10	腎不全	193	20.2	1.8	13,071	20.6	1.9
10	6	誤嚥性肺炎	182	19.1	1.7	17,486	27.5	2.6

※関連資料 p. 67 (5)

出典：栃木県「令和元（2019）年栃木県人口動態統計（確定数）の概況」

全死因の年齢調整死亡率をみると、栃木県は男性 505.1 で全国 14 位、女性 272.5 で全国 4 位となっています。全国は男性 486.0、女性 255.0 で、栃木県は全国よりも高率になっています。

【図表 1 3 平成 27 年 年齢調整死亡率(人口 10 万対)】

	全死因					全死因			
	男性		女性			男性		女性	
	率	順位	率	順位		率	順位	率	順位
全国	486.0	-	255.0	-	三重県	488.3	24	258.1	17
北海道	505.4	13	265.5	8	滋賀県	437.9	46	240.8	43
青森県	585.6	1	288.4	1	京都府	455.1	43	245.4	36
岩手県	522.5	3	268.1	6	大阪府	516.3	8	263.7	11
宮城県	471.7	37	242.9	41	兵庫県	477.8	31	255.5	22
秋田県	540.3	2	266.4	7	奈良県	452.9	45	243.9	38
山形県	497.2	18	246.8	32	和歌山県	520.7	4	268.9	5
福島県	518.9	6	275.7	2	鳥取県	518.9	5	246.4	34
茨城県	510.8	10	273.8	3	島根県	492.6	21	236.9	46
栃木県	505.1	14	272.5	4	岡山県	479.8	29	238.4	45
群馬県	489.9	23	261.1	13	広島県	471.2	38	247.3	31
埼玉県	485.2	27	261.7	12	山口県	500.1	15	264.1	10
千葉県	477.2	32	258.3	16	徳島県	510.5	11	258.9	15
東京都	474.9	35	245.9	35	香川県	478.8	30	249.8	29
神奈川県	460.6	42	248.7	30	愛媛県	516.8	7	254.2	23
新潟県	487.8	25	243.5	40	高知県	506.3	12	244.7	37
富山県	493.9	20	246.6	33	福岡県	486.6	26	254.0	24
石川県	473.2	36	249.8	28	佐賀県	491.9	22	257.8	18
福井県	453.5	44	241.2	42	長崎県	496.7	19	256.4	20
山梨県	476.0	34	253.6	25	熊本県	466.6	40	240.7	44
長野県	434.1	47	227.7	47	大分県	464.9	41	243.7	39
岐阜県	476.3	33	256.0	21	宮崎県	498.7	16	257.7	19
静岡県	480.2	28	252.1	26	鹿児島県	512.4	9	264.7	9
愛知県	467.9	39	260.2	14	沖縄県	498.5	17	251.7	27

※都道府県の順位は高率順（年齢調整死亡率の高い順）

※年齢調整死亡率は、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するための死亡率で、年齢構成をそろえた場合の人口 10 万人当たりの死亡数を表す。

出典：厚生労働省「平成 29 年度人口動態統計特殊報告 平成 27 年都道府県別年齢調整死亡率の概況」

栃木県において年齢調整死亡率が高い死因をみると、男性では、「脳血管疾患」及び「腎不全」が4位、「心疾患」が5位となっています。女性では、「自殺」が1位、「脳血管疾患」が2位、「脳梗塞」が3位、「肝疾患」、「大動脈瘤及び解離」が4位となっており、男性に比べると、上位の順位が多くなっています。

【図表 1 4 平成 27 年 栃木県年齢調整死亡率（人口 10 万対）・順位】

	栃木県				高位（第1位）				低位（第4 7位）			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	率	順位	率	順位	都道府県	率	都道府県	率	都道府県	率	都道府県	率
心疾患	78.0	5	39.3	5	千葉	81.0	愛媛	42.8	福岡	42.3	福岡	23.9
急性心筋梗塞	19.7	15	8.2	8	福島	34.7	福島	15.5	熊本	8.6	秋田	3.1
脳血管疾患	49.1	4	28.5	2	青森	52.8	岩手	29.3	滋賀	26.4	大阪	16.6
脳梗塞	22.1	8	12.7	3	青森	26.6	青森	13.2	滋賀	12.4	沖縄	5.9
肺炎	39.9	21	16.9	15	青森	49.1	鹿児島	20.3	長野	26.5	長野	10.7
自殺	23.6	24	11.1	1	秋田	30.3	栃木	11.1	神奈川	19.5	福井	5.4
腎不全	8.8	4	4.7	8	青森	10.0	徳島	5.2	石川	4.5	神奈川	2.8
肝疾患	8.6	31	4.3	4	沖縄	18.7	沖縄	6.0	山形	5.9	島根	1.2
糖尿病	6.0	22	2.5	22	鳥取	9.3	沖縄	3.9	奈良	3.6	島根	1.7
老衰	10.7	18	14.6	18	静岡	17.4	静岡	19.6	福岡	5.8	福岡	9.0
大動脈瘤及び解離	7.8	6	4.1	4	鳥取	8.9	福岡	4.2	高知	3.9	香川	1.8

※都道府県の順位は高率順（年齢調整死亡率の高い順）

出典：厚生労働省「平成 29 年度人口動態統計特殊報告 平成 27 年都道府県別年齢調整死亡率の概況」

6 医療費の状況

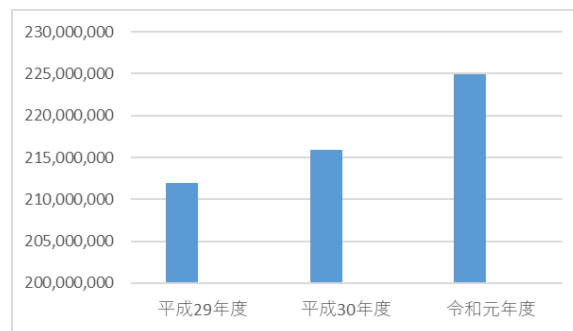
(1) 医療費の推移

令和元年度の年間医療費は、2,248億円を超える状況で、被保険者数の増加等もあり年々増加しています。

また、医療費を診療種別で見ると、入院・入院外・調剤の順に多く、前年比をみると、訪問看護が著しく増加しています。

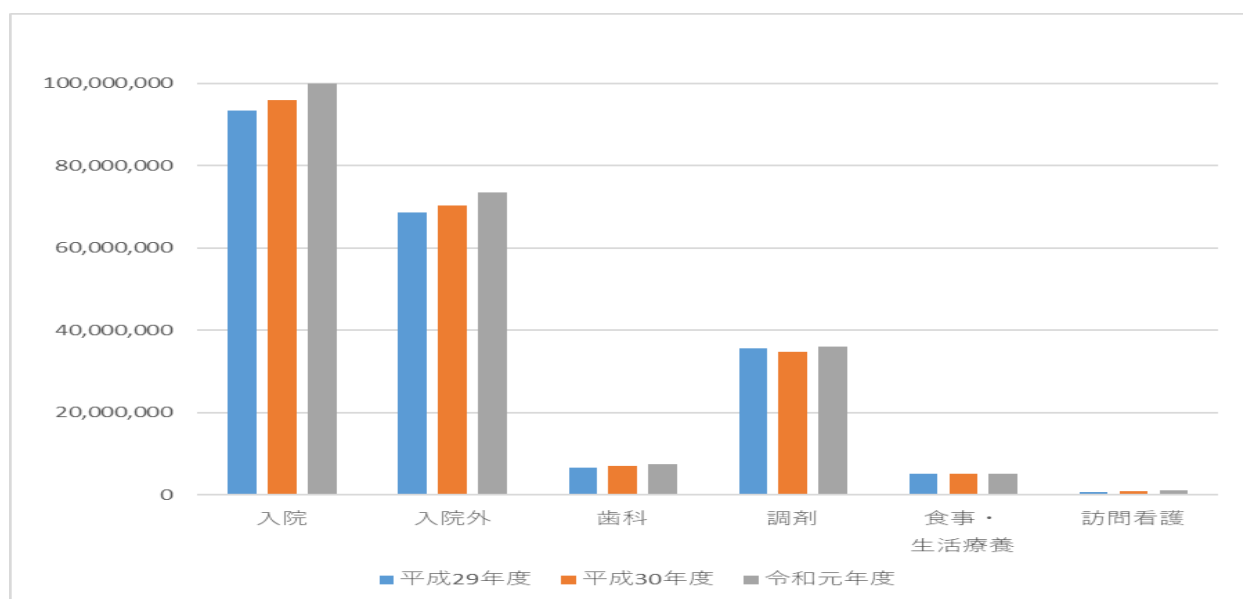
【図表 15 医療費の推移】 単位：千円・%

年度	医療費	前年比
平成29年度	211,993,096	3.7
平成30年度	215,864,689	1.8
令和元年度	224,898,143	4.2



【図表 16 診療種別の状況】 単位：千円・%

	入院	前年比	入院外	前年比	歯科	前年比	調剤	前年比	食事・生活療養	前年比	訪問看護	前年比	合計
平成29年度	93,319,574	4.4	68,615,061	2.3	6,594,245	4.9	35,619,686	4.6	4,999,631	2.0	630,692	1.4	209,778,890
平成30年度	95,916,516	2.8	70,242,857	2.4	6,916,361	4.9	34,802,835	▲2.3	5,041,067	0.8	808,784	28.2	213,728,420
令和元年度	100,011,745	4.3	73,372,444	4.5	7,349,101	6.3	35,929,970	3.2	5,094,242	1.1	974,238	20.5	222,731,739



※図表 15 は、診療費、調剤、食事療養・生活療養、訪問看護、療養費及び移送費の合計

※図表 15・16 共通

出典：広域連合「栃木県後期高齢者医療広域連合年報」（平成29年度～令和元年度）

(2) 1人当たり医療費の推移

令和元年度を市町別で見ると、日光市が944,501円と最も高く、茂木町が717,939円と最も低くなっています。平成29年度からの推移では、那須烏山市、壬生町、那珂川町は医療費が続けて増加し、下野市、塩谷町、高根沢町は続けて減少しています。

【図表17 1人当たり医療費の状況】 単位：円・%

市町名	平成29年度	平成30年度	令和元年度	前年度比
広域連合	833,629	828,031	841,487	1.63
宇都宮市	861,538	853,930	870,279	1.91
足利市	862,719	849,762	855,302	0.65
栃木市	765,628	758,927	786,576	3.64
佐野市	760,174	758,275	775,326	2.25
鹿沼市	871,211	884,021	873,181	▲ 1.23
日光市	930,383	912,540	944,501	3.50
小山市	795,973	782,374	804,762	2.86
真岡市	817,903	816,231	823,137	0.85
大田原市	901,571	887,431	889,730	0.26
矢板市	857,777	840,829	870,842	3.57
那須塩原市	858,442	851,346	865,301	1.64
さくら市	814,769	832,719	814,638	▲ 2.17
那須烏山市	699,414	699,726	752,077	7.48
下野市	817,920	814,948	808,928	▲ 0.74
上三川町	853,234	880,955	856,732	▲ 2.75
益子町	807,625	802,333	806,678	0.54
茂木町	704,003	733,173	717,939	▲ 2.08
市貝町	780,404	784,426	774,938	▲ 1.21
芳賀町	800,901	793,528	809,383	2.00
壬生町	826,546	859,970	887,369	3.19
野木町	831,448	806,501	856,929	6.25
塩谷町	830,262	806,675	783,537	▲ 2.87
高根沢町	890,535	858,315	838,222	▲ 2.34
那須町	846,914	812,074	815,317	0.40
那珂川町	693,016	726,715	732,129	0.74

※医療費の額は、療養給付費、療養費及び移送費の費用額の合計

出典：広域連合「栃木県後期高齢者医療広域連合年報」（平成29年度～令和元年度）

(3) 医療費の分析

栃木県の医科受診率と1件当たりの点数は、全国と比較すると低くなっています。

また、外来費用の割合は全国と比較すると高く、入院費用の割合は低くなっています。

1件当たりの点数及び1人当たりの点数は外来・入院ともに全国より低くなっていますが、外来の1日当たり点数が全国よりも高くなっています。

また、歯科受診率は栃木県、全国ともに年々増加しています。

【図表 18 医療費の分析】

医療項目	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	広域連合	全 国	広域連合	全 国	広域連合	全 国
医科						
受診率 (1,000人当たりのレセプト件数)	1,304.50	1,361.34	1,303.10	1,359.39	1,298.69	1,354.31
1件当たりの点数	4,849	5,198	4,813	5,180	4,919	5,274
外来						
外来費用の割合 (%)	52.7	49.2	52.1	48.5	52.2	48.6
外来受診率 (1,000人当たりのレセプト件数)	1,247.65	1,294.48	1,247.27	1,293.35	1,243.64	1,289.29
1件当たりの点数	2,667	2,691	2,618	2,640	2,681	2,694
1人当たりの点数	3,328	3,484	3,265	3,414	3,334	3,473
1日当たりの点数	1,557	1,492	1,553	1,490	1,615	1,549
1件当たりの受診回数	1.7	1.8	1.7	1.8	1.7	1.7
入院						
入院費用の割合 (%)	47.3	50.8	47.9	51.5	47.8	51.4
入院率 (1,000人当たりのレセプト件数)	56.84	66.85	55.82	66.02	55.05	65.02
1件当たりの点数	52,745	53,752	55,826	66,029	55,495	56,432
1人当たりの点数	2,998	3,593	3,007	3,628	3,055	3,669
1日当たりの点数	3,017	3,058	3,090	3,140	3,200	3,222
1件当たりの在院日数	17.5	17.6	17.4	17.5	18.0	17.5
歯科						
受診率 (1,000人当たりのレセプト件数)	147.28	185.10	155.12	193.20	161.42	201.04
1件当たりの点数	1,363	1,427	1,348	1,423	1,328	1,406
1人当たりの点数	201	264	209	274	214	283
1日当たりの点数	685	731	694	737	700	753
1件当たりの受診回数	1.9	2.0	1.9	1.9	1.9	1.9

〈定義〉

全国：全国の後期高齢者医療広域連合（平均）

点数：診療報酬点数（1点＝10円）

外来/入院費用の割合：医療費のうち外来/入院費用における割合

1件当たりの点数：決定点数の総点数÷医科レセプトの件数

1人当たりの点数：レセプト総点数÷被保険者数

1日当たりの点数：レセプト総点数÷診療実日数合計

1件当たりの受診回数/在院日数：診療実日数合計÷レセプト件数

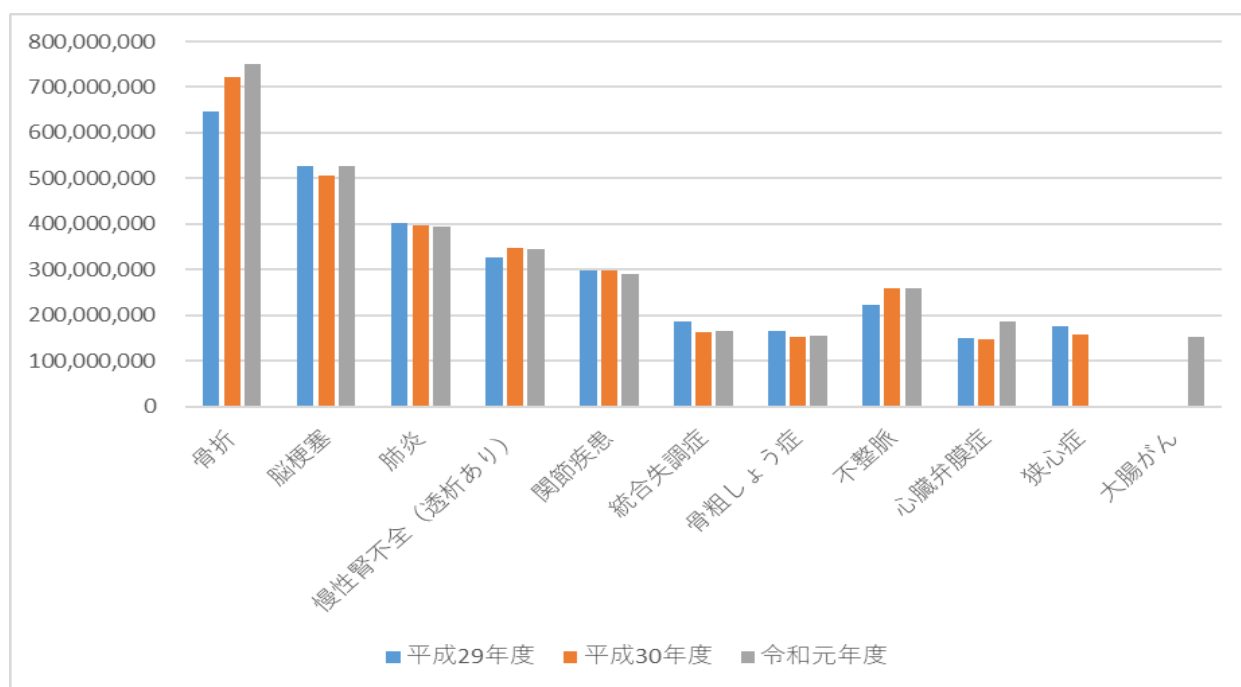
出典：KDB「地域の全体像の把握[平成29年度(累計)～令和元年度(累計)]」

(4) 疾病別医療費の状況

医療費点数で見ると、各年度ともに、入院では「骨折」、「脳梗塞」、「肺炎」の順に高くなっており、「骨折」と「不整脈」が年々増加しています。令和元年度には「大腸がん」が10位となりました。外来では、「慢性腎不全（透析あり）」、「糖尿病」、「高血圧症」が高く、「不整脈」、「関節疾患」、「骨粗しょう症」、「緑内障」が年々増加しています。令和元年度には、「肺がん」が10位となりました。

【図表 19 疾病別入院医療費点数（最大医療資源疾病名による）】 単位：点・%

順位	傷病名	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		点数	構成比	点数	構成比	点数	構成比
1	骨折	646,127,051	20.8	722,062,156	22.9	750,028,932	23.2
2	脳梗塞	526,784,786	17.0	507,519,661	16.1	526,051,032	16.3
3	肺炎	402,440,319	13.0	396,407,714	12.6	394,620,560	12.2
4	慢性腎不全 (透析あり)	326,426,054	10.5	347,822,450	11.0	345,665,763	10.7
5	関節疾患	298,493,648	9.6	297,681,138	9.4	290,958,564	9.0
6	統合失調症	185,435,315	6.0	161,933,916	5.1	167,022,806	5.2
7	骨粗しょう症	165,835,850	5.3	154,012,352	4.9	154,493,377	4.8
8	不整脈	223,206,008	7.2	258,421,342	8.2	258,694,279	8.0
9	心臓弁膜症	150,759,302	4.9	147,444,505	4.7	187,477,999	5.8
10	狭心症	176,027,271	5.7	158,534,364	5.0	—	—
	大腸がん	—	—	—	—	153,657,680	4.8
	計	3,101,535,604	100.0	3,151,839,598	100	3,228,670,992	100.0



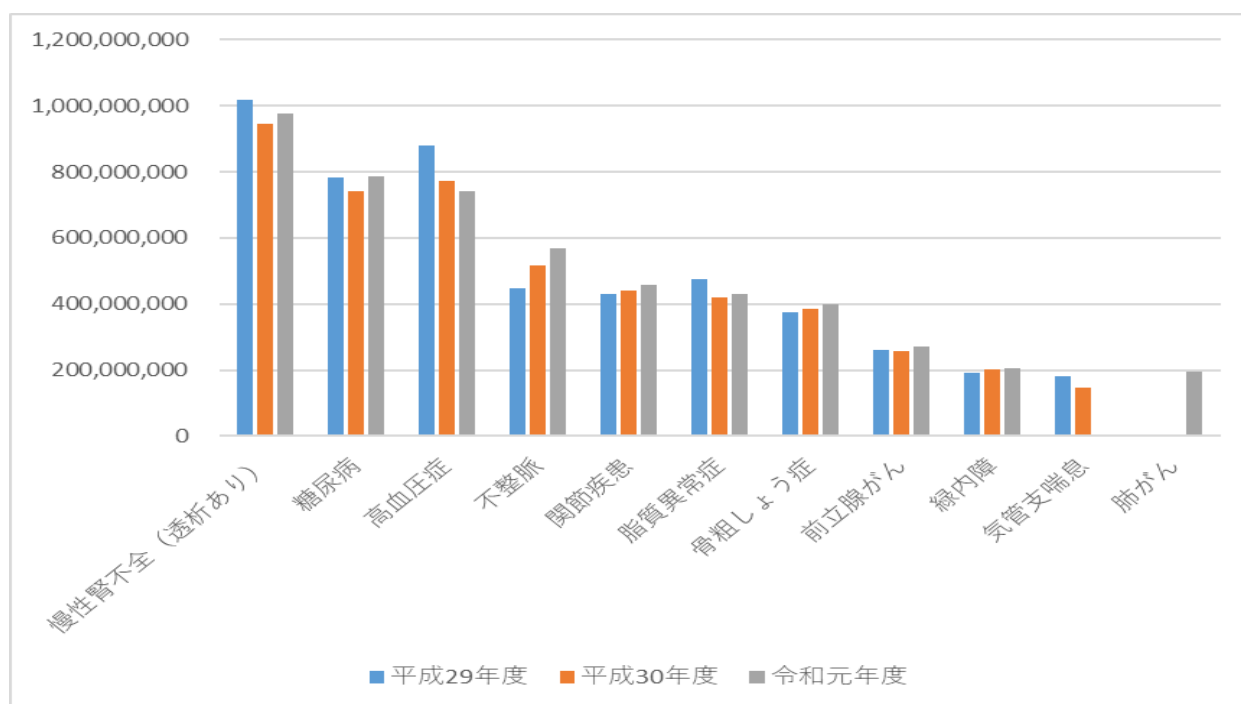
※各年度上位 10 位

※構成比については小数点第 2 位を四捨五入しているため、構成比の計が 100 にならないことがある

出典：KDB「医療費分析（1）細小分類[平成 29・30・令和元年度(累計)]」

【図表 20 疾病別外来医療費点数（最大医療資源疾病名による）】 単位：点・%

順位	傷病名	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
		点数	構成比	点数	構成比	点数	構成比
1	慢性腎不全 (透析あり)	1,018,015,702	20.2	944,119,648	19.6	977,026,223	19.4
2	糖尿病	782,931,407	15.5	741,389,721	15.4	787,197,588	15.6
3	高血圧症	881,164,666	17.5	772,384,018	16.0	740,772,109	14.7
4	不整脈	448,381,502	8.9	517,195,896	10.7	567,910,927	11.3
5	関節疾患	429,710,194	8.5	439,210,629	9.1	456,611,830	9.1
6	脂質異常症	476,014,055	9.4	420,368,463	8.7	429,200,507	8.5
7	骨粗しょう症	375,274,212	7.4	385,290,851	8.0	400,660,814	8.0
8	前立腺がん	260,725,847	5.2	257,374,368	5.3	271,311,056	5.4
9	緑内障	190,759,032	3.8	201,384,665	4.2	206,565,978	4.1
10	気管支喘息	181,471,909	3.6	147,444,505	3.1	—	—
	肺がん	—	—	—	—	193,966,834	3.9
計		5,044,448,526	100.0	4,826,162,764	100.0	5,031,223,866	100.0



※各年度上位 10 位

※構成比については小数点第 2 位を四捨五入しているため、構成比の計が 100 にならないことがある

出典：KDB「医療費分析（1）細小分類[平成 29・30・令和元年度(累計)]」

①循環器疾患の分析（追記）

外来における循環器疾患の千人当たりレセプト件数をみると、「高血圧症」、「心筋梗塞」、「不整脈」が国平均よりも高くなっており、男女別にみると、「心筋梗塞」は男性が女性の2.5倍、「不整脈」は男性が女性の1.5倍となっています。入院においては、「心臓弁膜症」が国平均よりも高くなっていきます。

また、高血圧症患者は毎年約5千人、その他の循環器系疾患患者は毎年約3千人増加しています。

【図表 2 1 - ① 循環器疾患レセプト分析(医療費分析 細小(82)分類のうち1~4、30~34抜粋[令和元年度])】

単位：被保険者千人当たりレセプト件数

外来

細小(82)分類	国	総計							男性							女性						
		75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~			
		1 脳梗塞	15.73	14.99	12.39	15.80	18.24	16.91	16.02	16.33	18.01	15.25	19.71	22.18	19.79	19.52	20.42	12.93	9.85	12.96	16.12	15.85
2 クモ膜下出血	0.09	0.06	0.09	0.06	0.02	0.02	0.02	0.00	0.03	0.05	0.03	0.01	0.00	0.00	0.00	0.07	0.12	0.08	0.03	0.03	0.03	0.00
3 脳出血	0.34	0.27	0.36	0.24	0.15	0.22	0.06	0.00	0.32	0.41	0.22	0.20	0.33	0.13	0.00	0.23	0.32	0.26	0.12	0.17	0.04	0.00
4 一過性脳虚血発作	0.60	0.55	0.44	0.51	0.76	0.69	0.66	0.00	0.54	0.47	0.45	0.59	1.27	1.28	0.00	0.55	0.42	0.56	0.85	0.47	0.52	0.00
30 高血圧症	145.33	156.56	155.25	165.12	158.80	143.61	125.21	114.97	150.89	153.03	156.27	145.63	131.66	120.53	87.82	160.42	157.22	171.56	165.88	148.00	126.25	118.97
31 狭心症	18.70	18.39	15.43	18.48	21.26	23.16	24.77	19.12	20.97	18.21	21.90	25.66	24.82	22.40	21.78	16.64	12.96	15.99	18.89	22.55	25.29	18.73
32 心筋梗塞	1.05	1.21	1.20	1.15	1.28	1.34	0.73	1.48	1.86	1.92	1.78	1.98	1.74	0.32	7.49	0.76	0.57	0.70	0.91	1.19	0.82	0.60
33 不整脈	49.90	51.54	44.18	55.52	61.06	56.61	39.71	24.44	65.06	57.14	71.34	75.95	71.37	47.24	31.31	42.32	32.68	44.02	53.05	51.19	38.05	23.43
34 心臓弁膜症	2.39	1.98	1.71	2.08	2.37	2.06	2.01	1.40	1.89	1.61	2.14	2.14	2.10	2.24	4.08	2.04	1.80	2.03	2.50	2.04	1.96	1.00

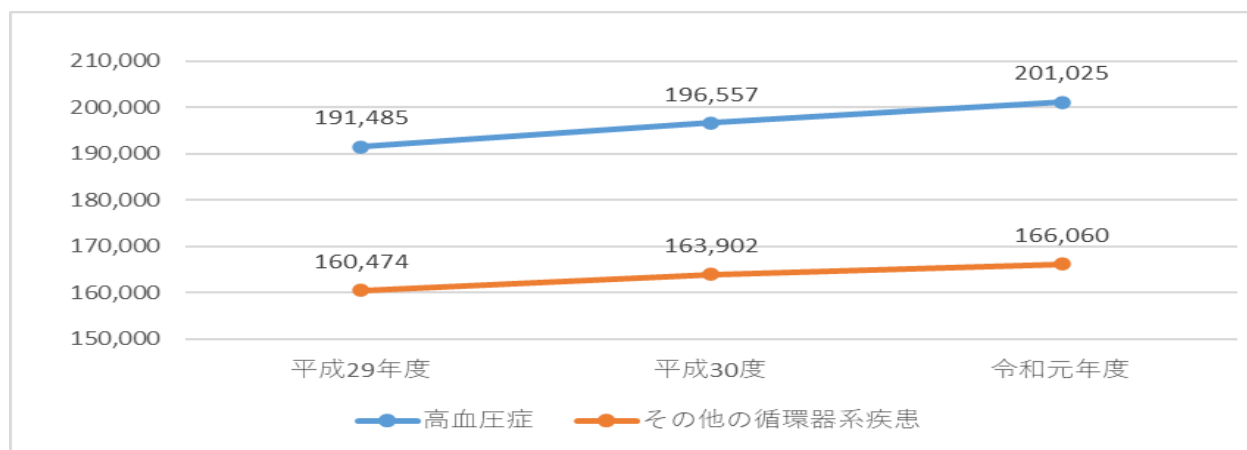
入院

細小(82)分類	国	総計							男性							女性						
		75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~			
		1 脳梗塞	3.26	2.63	1.46	2.47	3.58	4.81	7.16	5.06	2.74	1.88	2.89	3.78	4.71	7.11	7.49	2.56	1.08	2.17	3.47	4.85
2 クモ膜下出血	0.17	0.14	0.15	0.12	0.17	0.08	0.17	0.00	0.07	0.11	0.05	0.05	0.00	0.00	0.00	0.19	0.19	0.18	0.24	0.11	0.21	0.00
3 脳出血	0.78	0.58	0.38	0.61	0.79	0.72	0.87	2.27	0.53	0.44	0.66	0.57	0.46	0.70	0.00	0.61	0.34	0.58	0.91	0.82	0.91	2.60
4 一過性脳虚血発作	0.02	0.02	0.01	0.02	0.03	0.03	0.01	0.09	0.02	0.01	0.01	0.03	0.04	0.06	0.00	0.02	0.01	0.02	0.03	0.02	0.00	0.10
30 高血圧症	0.50	0.37	0.24	0.34	0.42	0.74	0.85	0.87	0.31	0.26	0.33	0.33	0.44	0.45	0.68	0.41	0.23	0.34	0.47	0.85	0.94	0.90
31 狭心症	1.05	0.70	0.76	0.71	0.61	0.57	0.71	1.22	0.99	1.10	1.00	0.82	0.61	0.38	0.68	0.51	0.46	0.50	0.50	0.56	0.78	1.30
32 心筋梗塞	0.16	0.15	0.15	0.15	0.16	0.15	0.15	0.44	0.22	0.23	0.20	0.24	0.24	0.00	0.00	0.11	0.08	0.11	0.11	0.12	0.18	0.50
33 不整脈	1.73	1.47	0.91	1.22	2.07	2.90	2.95	3.06	1.66	1.19	1.49	2.43	3.59	2.88	3.40	1.35	0.67	1.02	1.87	2.64	2.96	3.00
34 心臓弁膜症	0.51	0.54	0.29	0.45	0.77	1.11	1.36	1.66	0.49	0.34	0.46	0.70	0.95	1.34	0.68	0.57	0.24	0.44	0.80	1.17	1.36	1.80

出典：KDB「医療費分析(1) 細小分類」

【図表 2 1 - ② 高血圧症・その他の循環器系疾患患者数の推移 [平成29年度~令和元年度]】

単位：人



出典：KDB「保健事業介入支援管理」

②呼吸器疾患の分析（追記）

外来における呼吸器疾患の千人当たりレセプト件数をみると、「肺気腫」、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」が国平均よりも高くなっており、入院においては、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」、「間質性肺炎」が国平均よりも高くなっています。

また、「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」で医療機関を受診している患者数は、毎年約4千人増加しています。

【図表 2 2 - ① 呼吸器疾患レセプト分析(医療費分析 細小(82)分類のうち13~23抜粋 [令和元年度])】

単位：被保険者千人当たりレセプト件数

外来

細小(82)分類	国	総計							男性						女性							
		75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~			
		13 インフルエンザ	0.45	0.37	0.41	0.35	0.34	0.33	0.24	0.18	0.38	0.41	0.38	0.40	0.23	0.06	0.00	0.36	0.41	0.34	0.31	0.38
14 肺がん	3.14	2.75	3.57	2.95	2.16	0.72	0.31	0.00	4.07	4.63	4.46	3.20	1.16	0.77	0.00	1.86	2.63	1.85	1.60	0.55	0.21	0.00
15 肺炎	1.14	1.00	0.68	0.84	1.20	1.74	2.69	5.15	1.17	0.86	1.14	1.57	2.17	2.82	6.81	0.88	0.52	0.62	1.00	1.58	2.67	4.91
16 肺結核・胸膜炎	0.22	0.15	0.10	0.14	0.21	0.21	0.22	0.18	0.21	0.16	0.16	0.32	0.36	0.83	0.68	0.11	0.04	0.13	0.16	0.15	0.09	0.10
17 気管支喘息	17.88	17.02	16.63	17.80	17.13	16.63	15.35	15.98	15.52	14.13	16.29	16.25	19.43	20.36	17.70	18.05	18.84	18.99	17.61	15.59	14.25	15.72
18 肺気腫	2.62	2.84	2.73	2.80	3.16	3.03	2.15	1.83	5.62	4.83	5.45	6.88	8.53	7.68	6.81	0.95	0.86	0.87	1.16	1.02	0.92	1.10
19 慢性閉塞性肺疾患(COPD)	3.93	4.24	4.06	4.70	4.58	3.48	2.83	2.71	8.33	7.16	8.96	10.18	9.40	8.39	8.17	1.45	1.30	1.61	1.56	1.30	1.60	1.90
20 間質性肺炎	1.28	1.21	1.48	1.37	0.89	0.57	0.36	0.00	1.78	1.97	1.95	1.26	1.17	1.15	0.00	0.82	1.04	0.95	0.69	0.34	0.18	0.00
21 気胸	0.04	0.03	0.03	0.03	0.03	0.10	0.04	0.00	0.05	0.06	0.06	0.04	0.02	0.19	0.00	0.01	0.01	0.01	0.03	0.00	0.00	0.00
22 睡眠時無呼吸症候群	2.09	1.76	2.74	1.76	0.64	0.33	0.09	0.00	3.37	4.56	3.31	1.36	0.74	0.51	0.00	0.66	1.13	0.64	0.26	0.18	0.00	0.00
23 非定型(非結核性)抗酸菌症	0.47	0.34	0.43	0.36	0.27	0.11	0.17	0.26	0.25	0.28	0.31	0.19	0.02	0.00	0.00	0.40	0.56	0.40	0.31	0.14	0.21	0.30

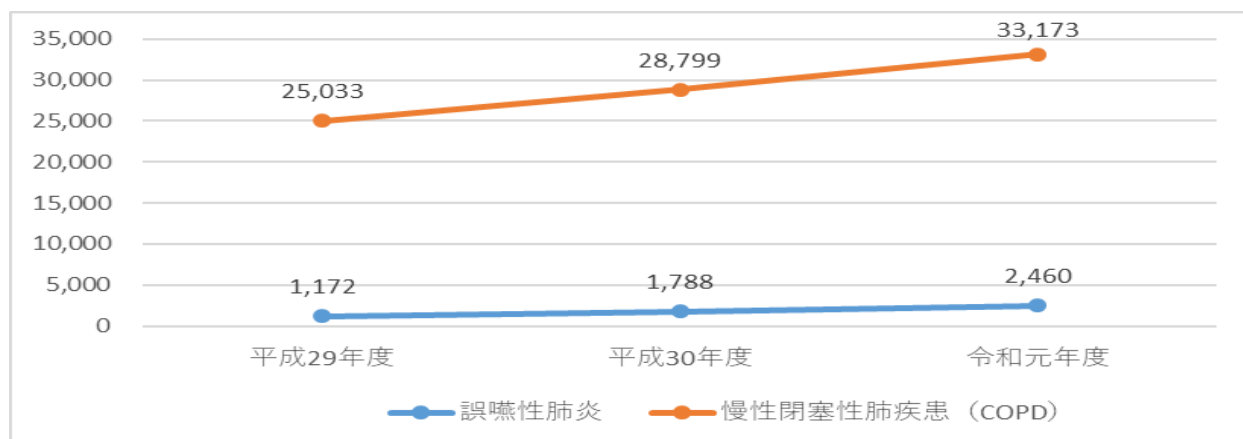
入院

細小(82)分類	国	総計							男性						女性							
		75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~			
		13 インフルエンザ	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.04	0.01	0.00	0.02	0.02	0.02	0.03	0.07	0.00	0.00	0.02	0.02	0.02	0.02	0.03
14 肺がん	0.71	0.60	0.74	0.60	0.49	0.33	0.24	0.09	0.94	1.07	0.93	0.74	0.63	0.96	0.68	0.36	0.45	0.35	0.35	0.23	0.09	0.00
15 肺炎	2.55	2.52	1.01	1.91	3.63	6.29	8.68	14.49	3.05	1.48	2.69	5.07	8.81	12.67	27.91	2.16	0.59	1.34	2.85	5.37	7.80	12.52
16 肺結核・胸膜炎	0.06	0.04	0.02	0.03	0.06	0.13	0.14	0.00	0.05	0.03	0.02	0.07	0.17	0.32	0.00	0.04	0.02	0.03	0.05	0.12	0.10	0.00
17 気管支喘息	0.32	0.25	0.13	0.23	0.36	0.47	0.62	0.87	0.22	0.12	0.26	0.32	0.44	0.70	0.00	0.27	0.14	0.22	0.38	0.48	0.60	1.00
18 肺気腫	0.16	0.15	0.09	0.11	0.22	0.29	0.37	0.09	0.30	0.17	0.25	0.56	0.77	0.51	0.68	0.05	0.03	0.01	0.04	0.12	0.34	0.00
19 慢性閉塞性肺疾患(COPD)	0.27	0.28	0.14	0.29	0.38	0.53	0.60	0.26	0.56	0.25	0.63	0.93	1.39	1.98	2.04	0.09	0.05	0.05	0.08	0.22	0.30	0.00
20 間質性肺炎	0.33	0.34	0.29	0.37	0.39	0.35	0.23	0.00	0.48	0.39	0.52	0.61	0.61	0.64	0.00	0.24	0.21	0.27	0.27	0.26	0.14	0.00
21 気胸	0.05	0.03	0.03	0.04	0.03	0.05	0.01	0.00	0.06	0.05	0.07	0.07	0.10	0.06	0.00	0.01	0.01	0.02	0.01	0.03	0.00	0.00
22 睡眠時無呼吸症候群	0.04	0.02	0.03	0.02	0.01	0.01	0.00	0.00	0.04	0.05	0.03	0.02	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	0.00
23 非定型(非結核性)抗酸菌症	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	0.01	0.01	0.02	0.01	0.01	0.00	0.00	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00

出典：KDB「医療費分析(1)細小分類」

【図表 2 2 - ② 誤嚥性肺炎・慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者数の推移 [平成29年度~令和元年度]】

単位：人



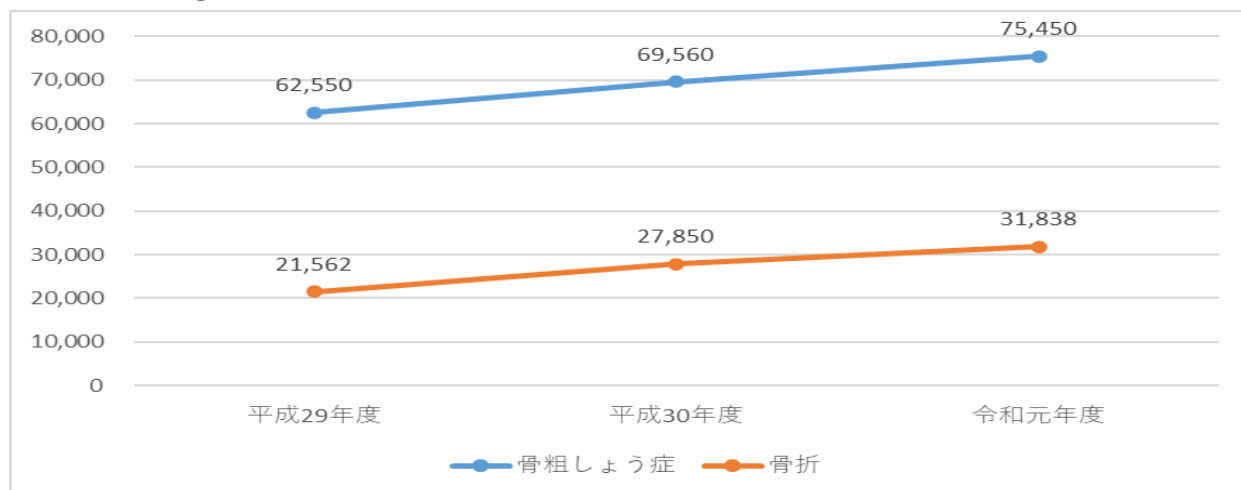
出典：KDB「保健事業介入支援管理」

③筋骨格系疾患の分析（追記）

医療機関に受診している筋骨格系疾患の骨粗しょう症患者と骨折患者数をみると、どちらも毎年増加しています。

また、それぞれの患者数を性別にみると、「骨粗しょう症」では女性が男性の約6倍、「骨折」では3.5倍以上多くなっています。

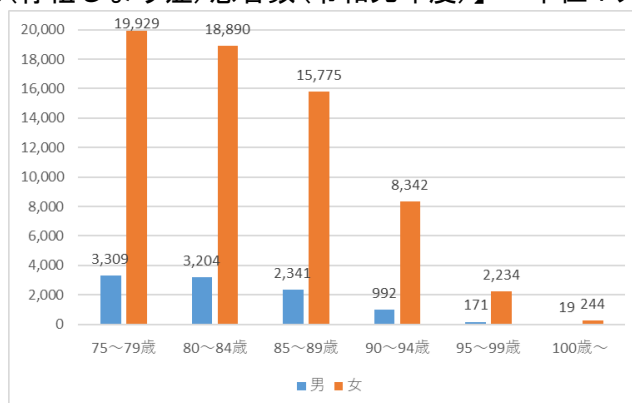
【図表 2 3 - ① 骨粗しょう症・骨折患者数の推移（平成29年度～令和元年度）】 単位：人



出典：KDB「保健事業介入支援管理」

【図表 2 3 - ② 性・年齢構成別筋骨格系疾患（骨粗しょう症）患者数（令和元年度）】 単位：人

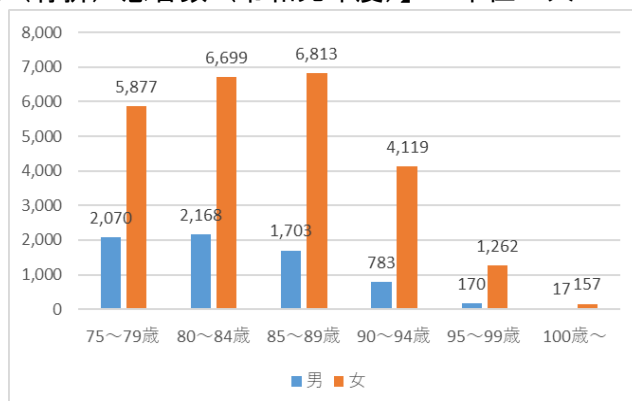
年齢	男	女	計
75～79歳	3,309	19,929	23,238
80～84歳	3,204	18,890	22,094
85～89歳	2,341	15,775	18,116
90～94歳	992	8,342	9,334
95～99歳	171	2,234	2,405
100歳～	19	244	263
計	10,036	65,414	75,450



出典：KDB「保健事業介入支援管理」

【図表 2 3 - ③ 性・年齢構成別筋骨格系疾患（骨折）患者数（令和元年度）】 単位：人

年齢	男	女	計
75～79歳	2,070	5,877	7,947
80～84歳	2,168	6,699	8,867
85～89歳	1,703	6,813	8,516
90～94歳	783	4,119	4,902
95～99歳	170	1,262	1,432
100歳～	17	157	174
計	6,911	24,927	31,838



出典：KDB「保健事業介入支援管理」

(5) 医科（入院・外来）レセプト等による分析（追記）

平成29年度から令和元年度までの高額医科（入院・外来）レセプト（1件当たり30万円以上）件数の割合をみると、毎年日光市が最も高くなっています。

また、高額医科（入院・外来）レセプトにおける主要疾患をみると、全市町において腎不全が1位になっています。2位はその他の心疾患、3位は骨折となっている市町が多い状況にあります。

令和元年度の長期入院（6ヶ月以上）レセプトの割合は、茂木町、芳賀町、市貝町が高い傾向にあります。

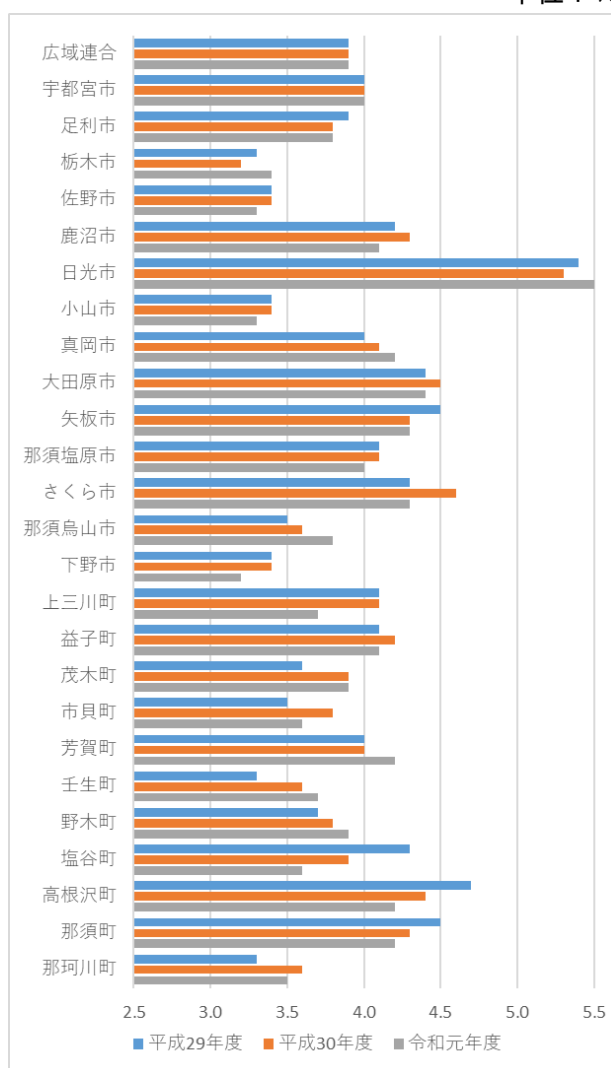
人工透析のレセプトをみると、人工透析者は年々増加していますが、被保険者数に占める割合をみると、毎年1.1%と横ばいとなっています。

また、人工透析者のうち、6割弱が「糖尿病」、9割以上が「高血圧症」、5割以上が「高尿酸血症」、4割以上が「脂質異常症」となっており、「脂質異常症」の割合は年々増加しています。

①市町別高額レセプト件数割合

【図表24-① 市町別高額レセプト（1件当たり30万円以上）件数割合（平成29年度～令和元年度）】
単位：%

市町名	平成29年度	平成30年度	令和元年度
広域連合	3.9	3.9	3.9
宇都宮市	4.0	4.0	4.0
足利市	3.9	3.8	3.8
栃木市	3.3	3.2	3.4
佐野市	3.4	3.4	3.3
鹿沼市	4.2	4.3	4.1
日光市	5.4	5.3	5.5
小山市	3.4	3.4	3.3
真岡市	4.0	4.1	4.2
大田原市	4.4	4.5	4.4
矢板市	4.5	4.3	4.3
那須塩原市	4.1	4.1	4.0
さくら市	4.3	4.6	4.3
那須烏山市	3.5	3.6	3.8
下野市	3.4	3.4	3.2
上三川町	4.1	4.1	3.7
益子町	4.1	4.2	4.1
茂木町	3.6	3.9	3.9
市貝町	3.5	3.8	3.6
芳賀町	4.0	4.0	4.2
壬生町	3.3	3.6	3.7
野木町	3.7	3.8	3.9
塩谷町	4.3	3.9	3.6
高根沢町	4.7	4.4	4.2
那須町	4.5	4.3	4.2
那珂川町	3.3	3.6	3.5



※高額レセプト件数割合：30万円以上医科（入院・外来）レセプト件数÷被保険者数×100

出典：KDB「健康スコアリング（医療）」

②市町別高額レセプト（1件当たり30万円以上）の主要疾患

【図表24-② 市町別高額レセプト（1件当たり30万円以上）の主要疾患（令和元年5月診療分）】

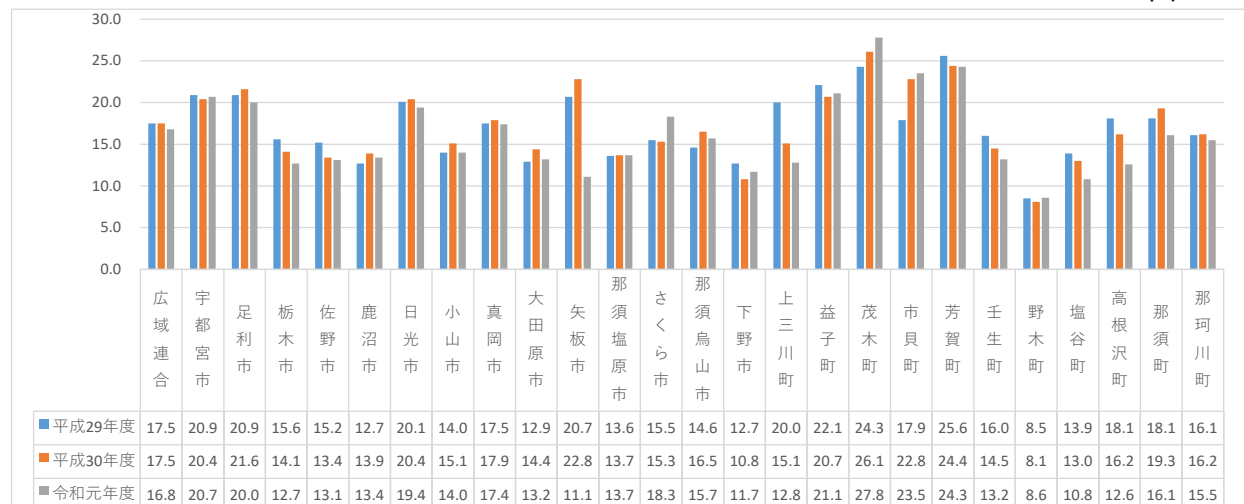
市町名	①被保険者数	②高額レセプト総数			③高額レセプト(入院・外来)割合 (②/①×100)	主病名									
		入院	外来	1 腎不全		2 その他の心疾患	3 骨折	4 その他の悪性新生物	5 その他の筋骨格及び結合組織の疾患	6 脳梗塞	7 その他の呼吸器の疾患	8 肺炎	9 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害	10 骨密度及び構造の障害	
宇都宮市	60,859	3,192	2,444	748	5.24	589	210	167	165	142	112	103	92	85	82
足利市	23,652	1,273	967	306	5.38	243	92	61	58	45	49	58	56	32	13
栃木市	23,829	1,066	796	271	4.47	203	75	39	48	64	61	60	24	21	20
佐野市	17,501	831	604	227	4.75	198	63	38	33	28	31	50	41	16	3
鹿沼市	13,979	798	582	216	5.71	204	63	42	25	17	24	25	42	16	10
日光市	14,902	1,028	841	187	6.90	178	82	60	49	48	32	54	51	27	26
小山市	18,955	939	634	305	4.95	246	74	54	38	17	41	43	40	12	6
真岡市	9,555	520	405	115	5.44	116	28	30	20	19	26	15	31	15	4
大田原市	9,990	590	469	121	5.91	107	55	26	32	26	27	27	22	13	6
矢板市	4,947	278	217	61	5.62	54	15	16	12	15	12	16	8	4	3
那須塩原市	14,456	798	626	172	5.52	140	59	43	52	61	34	31	25	20	12
さくら市	5,645	308	249	59	5.46	49	18	21	16	21	10	8	8	8	3
那須烏山市	4,900	241	187	54	4.92	46	14	10	18	5	16	10	8	5	2
下野市	7,116	372	248	124	5.23	105	17	14	18	21	16	12	14	7	10
上三川町	3,306	180	133	47	5.44	42	7	10	4	15	10	12	3	2	4
益子町	3,070	170	128	42	5.54	40	15	9	7	3	5	6	8	5	0
茂木町	2,815	133	100	33	4.72	33	1	4	7	1	2	6	7	10	5
市貝町	1,616	91	67	24	5.63	21	6	4	2	2	5	3	1	4	2
芳賀町	2,387	130	93	37	5.45	29	14	4	6	2	2	3	3	7	4
壬生町	5,407	301	202	99	5.57	84	17	16	15	19	10	7	8	5	5
野木町	3,326	188	136	52	5.65	43	13	12	11	4	4	13	11	2	3
塩谷町	2,102	106	80	26	5.04	19	8	6	3	13	8	5	3	0	0
高根沢町	3,546	192	142	50	5.41	47	10	11	6	7	9	14	5	1	0
那須町	4,645	232	193	39	4.99	32	13	16	7	19	9	6	8	12	3
那珂川町	3,222	144	118	26	4.47	18	13	6	7	3	12	10	11	5	1

出典：KDB「保健事業介入支援管理」

③市町別長期入院（6ヶ月以上）レセプトの推移

【図表24-③ 市町別長期入院（6ヶ月以上）レセプトの割合（平成29年度～令和元年度）】

単位：%



出典：KDB「健康スコアリング（医療）」

④人工透析のレセプト分析（65歳以上）（追記）

【図表24-④ 人工透析のレセプト分析（65歳以上）】

診療月	①被保険者数	②人工透析		③糖尿病		④高血圧症		⑤高尿酸血症		⑥脂質異常症	
		人数	% (②/①)	人数	% (③/②)	人数	% (④/②)	人数	% (⑤/②)	人数	% (⑥/②)
平成30年1月	257,112	2,806	1.1	1,623	57.8	2,617	93.3	1,510	53.8	1,202	42.8
平成31年1月	263,954	2,903	1.1	1,713	59.0	2,716	93.6	1,544	53.2	1,289	44.4
令和2年1月	269,990	2,982	1.1	1,747	58.6	2,818	94.5	1,627	54.6	1,445	48.5

出典：KDB「厚生労働省様式（様式3-7 人工透析のレセプト分析）」

7 人工透析者等の状況

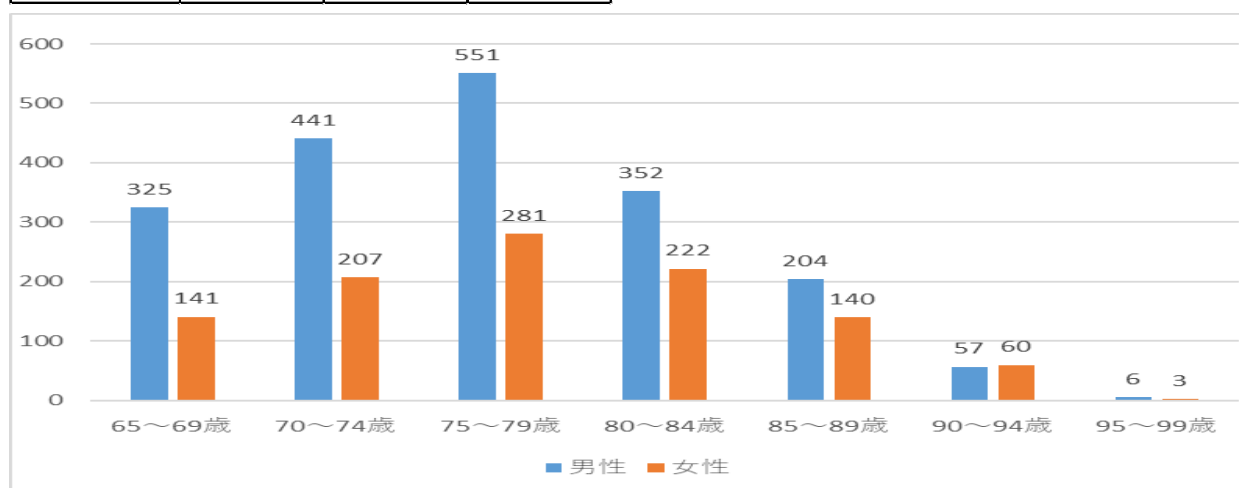
（1）人工透析者数の状況

①性・年齢構成別人工透析者数（追記）

栃木県における人工透析者（令和2年1月）を性・年齢別で見ると、男女ともに「75～79歳」が最も多く、次いで男性では「70～74歳」「80～84歳」、女性では「80～84歳」「70～74歳」の順となっています。

【図表25-① 性・年齢構成別人工透析者数（令和2年1月）】 単位：人

年齢	男性	女性	計
65～69歳	325	141	466
70～74歳	441	207	648
75～79歳	551	281	832
80～84歳	352	222	574
85～89歳	204	140	344
90～94歳	57	60	117
95～99歳	6	3	9
計	1,936	1,054	2,990



※65歳以上75歳未満については、栃木県後期高齢者広域連合の被保険者であると認定を受けた者
出典：KDB「厚生労働省様式（様式3-7）人工透析のレセプト分析[令和2年1月]」

②市町別人工透析者数

栃木県の令和元年度人工透析者数は2,985人で、平成30年度から36人増加しています。

市町別人工透析者率をみると、鹿沼市、下野市、壬生町が高くなっています。

【図表 25-② 市町別人工透析者数】 単位：人・%

市町名	平成29年度		平成30年度		令和元年度		増加数
	人工透析者数	率	人工透析者数	率	人工透析者数	率	
広域連合	2,834	1.10	2,949	1.11	2,985	1.10	36
宇都宮市	571	0.97	604	0.99	591	1.00	▲13
足利市	263	1.14	254	1.07	240	1.00	▲14
栃木市	191	0.82	206	0.80	216	0.90	10
佐野市	171	0.99	191	1.09	209	1.10	18
鹿沼市	211	1.60	213	1.52	222	1.50	9
日光市	175	1.20	178	1.19	181	1.20	3
小山市	223	1.23	243	1.28	253	1.30	10
真岡市	118	1.20	122	1.20	116	1.20	▲6
大田原市	111	1.12	111	1.11	107	1.10	▲4
矢板市	49	1.01	54	1.09	63	1.20	9
那須塩原市	150	1.00	148	1.02	145	1.00	▲3
さくら市	57	1.10	53	1.00	53	0.90	0
那須烏山市	46	0.94	47	0.90	41	0.90	▲6
下野市	100	1.44	103	1.44	109	1.50	6
上三川町	41	1.25	44	1.33	50	1.40	6
益子町	38	1.10	43	1.30	41	1.40	▲2
茂木町	33	1.10	33	1.20	32	1.00	▲1
市貝町	21	1.30	22	1.36	25	1.40	3
芳賀町	31	1.30	30	1.26	30	1.30	0
壬生町	76	1.45	83	1.53	80	1.50	▲3
野木町	41	1.30	45	1.35	46	1.40	1
塩谷町	19	0.91	20	0.95	21	1.00	1
高根沢町	50	1.43	46	1.40	52	1.20	6
那須町	32	0.70	36	0.70	41	0.80	5
那珂川町	16	0.49	20	0.62	21	0.70	1

出典：KDB「市区町村別データ[平成29年度(累計)、平成30年度(累計)、令和元年度(累計)]」

③新規人工透析導入者数の推移

栃木県の平成20年度から令和元年度までの新規人工透析導入者数の推移をみると、制度開始の平成20年度を除くと、被保険者千人当たり1.0前後で推移しています。性別にみると、男性が女性に比べ約2倍多く、80歳以上の導入者が多くなっています。令和元年度の新規透析導入者数は男性158名、女性89名、合計247名でした。

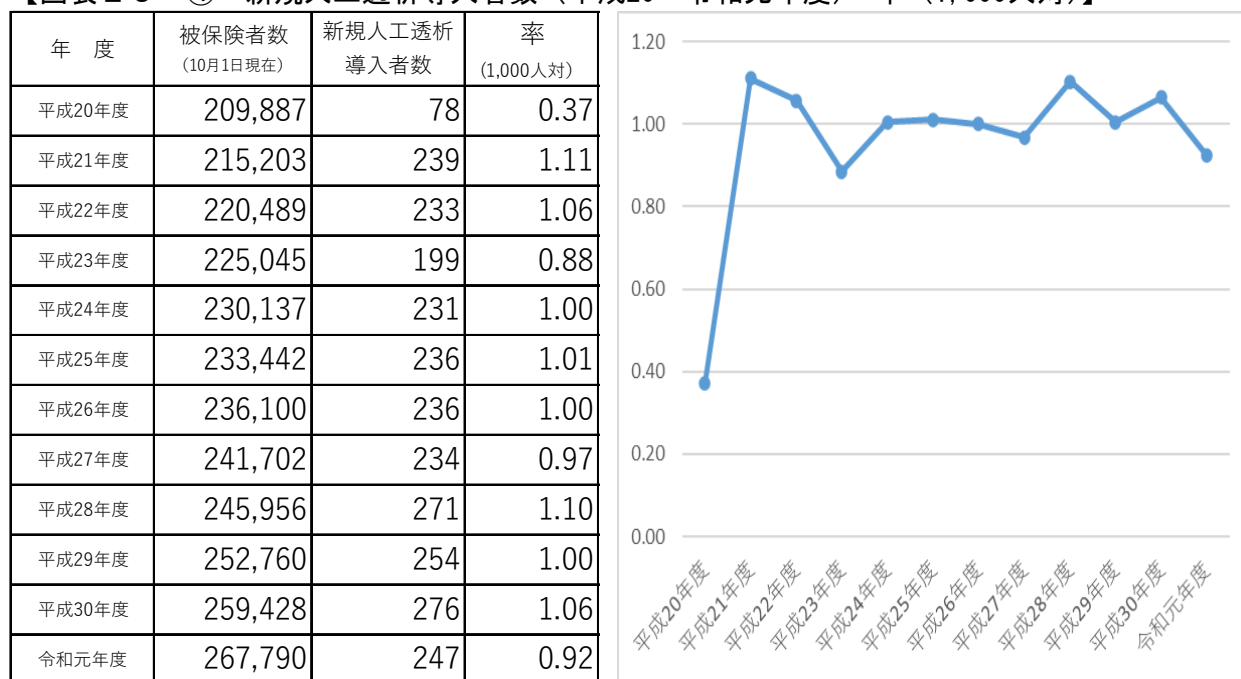
【図表25-③ 新規人工透析導入者数（平成20～令和元年度）】 単位：人

年 度	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	平成26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	
男性	65～69歳	2	3	3	5	4	3	1	4	6	4	3	2
	70～74歳	4	5	5	5	5	7	4	9	6	1	9	6
	75～79歳	16	68	66	60	54	45	57	56	70	38	61	50
	80～84歳	21	49	48	44	67	66	45	58	52	61	67	61
	85～89歳	5	18	19	13	18	23	23	24	33	35	38	33
	90～99歳	1	3	3	2	3	7	5	3	10	14	8	6
	計	49	146	144	129	151	151	135	154	177	153	186	158
女性	65～69歳	2	3	2	0	3	0	3	1	1	1	0	1
	70～74歳	1	2	1	1	2	1	1	0	1	3	0	4
	75～79歳	7	27	28	21	20	33	33	28	32	21	22	25
	80～84歳	9	36	37	28	34	34	35	28	30	38	42	28
	85～89歳	7	21	16	16	18	16	21	21	23	32	20	23
	90～99歳	3	4	5	4	3	1	8	2	7	6	6	8
	計	29	93	89	70	80	85	101	80	94	101	90	89
計	65～69歳	4	6	5	5	7	3	4	5	7	5	3	3
	70～74歳	5	7	6	6	7	8	5	9	7	4	9	10
	75～79歳	23	95	94	81	74	78	90	84	102	59	83	75
	80～84歳	30	85	85	72	101	100	80	86	82	99	109	89
	85～89歳	12	39	35	29	36	39	44	45	56	67	58	56
	90～99歳	4	7	8	6	6	8	13	5	17	20	14	14
	計	78	239	233	199	231	236	236	234	271	254	276	247

※図表25-③～⑤共通

- ・新規人工透析導入者：後期高齢者医療被保険者資格取得後、当該年度において特定疾病認定を受けたもの
- ・栃木県後期高齢者医療広域連合電算処理システムにより抽出

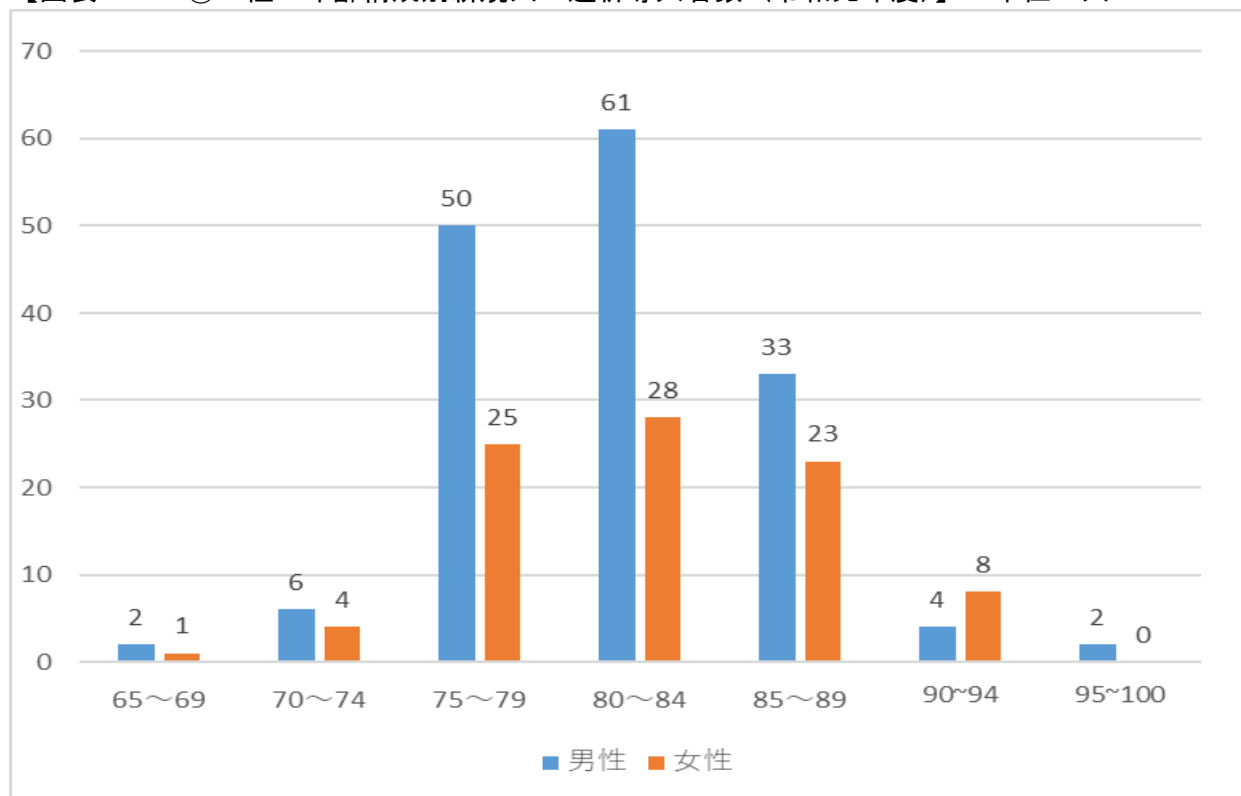
【図表 25-④ 新規人工透析導入者数（平成20～令和元年度）・率（1,000人対）】



④性・年齢構成別新規人工透析導入者数（追記）

栃木県の令和元年度新規人工透析導入者数を年齢別で見ると、男女ともに「80～84歳」が最も多く、次いで「75～79歳」「85～89歳」の順となっており、新規人工透析導入者の高齢化が進んでいます。

【図表 25-⑤ 性・年齢構成別新規人工透析導入者数（令和元年度）】 単位：人



※65歳以上75歳未満の者については、栃木県後期高齢者医療広域連合の被保険者であると認定を受けたもの

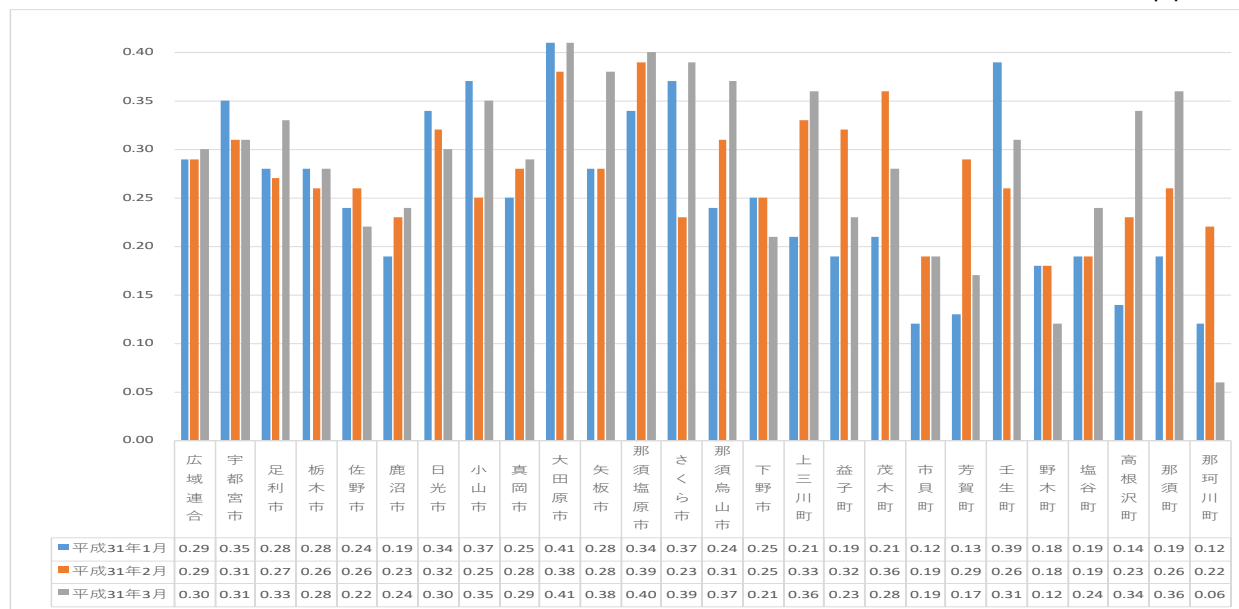
(2) 重複・多剤服薬等の状況（追記）

①市町別重複服薬処方率

市町別の重複服薬者について、最も重複処方の多い薬効分類（催眠鎮静剤・抗不安剤）に絞ってみると、大田原市、那須塩原市が高くなっています。

【図表 2 6 - ① 市町別重複処方率（薬効分類：催眠鎮静剤、抗不安剤）[平成31年1月～3月診療分]】

単位：%



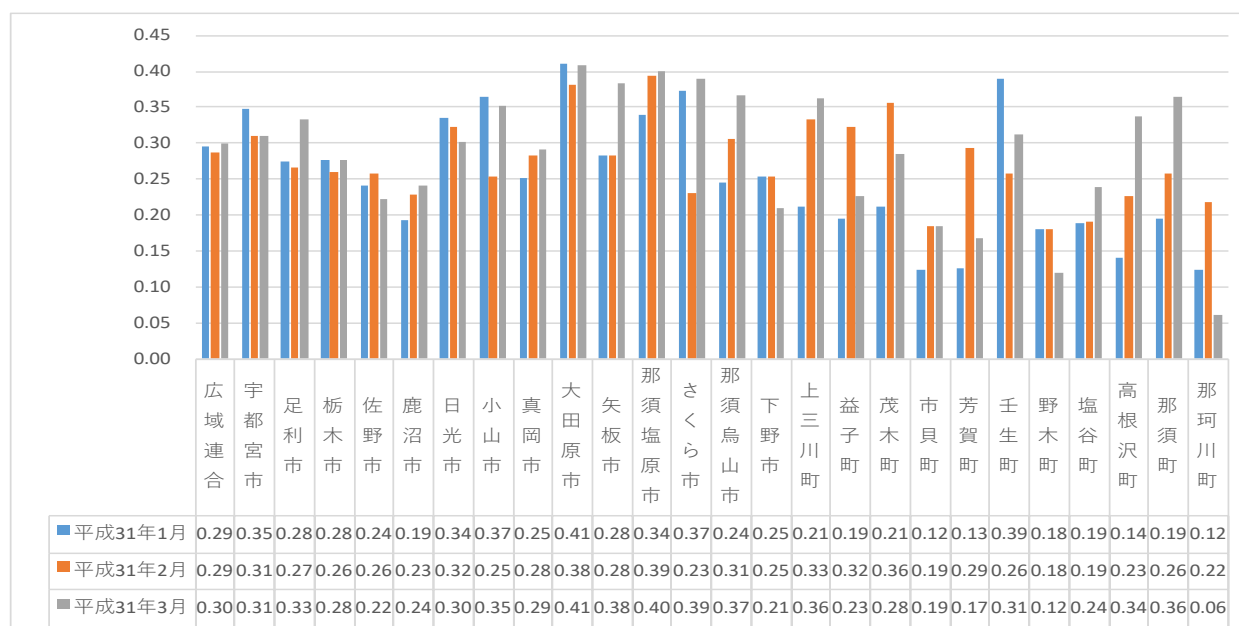
※関連資料p. 67-68 (6) ~ (8)

出典：KDB「保健事業介入支援管理」

②市町別多剤服薬処方率

市町別多剤処方率をみると、大田原市、那須塩原市が高くなっています。

【図表 2 6 - ② 市町別多剤処方率（月15剤以上）[平成31年1月～3月診療分]】 単位：%



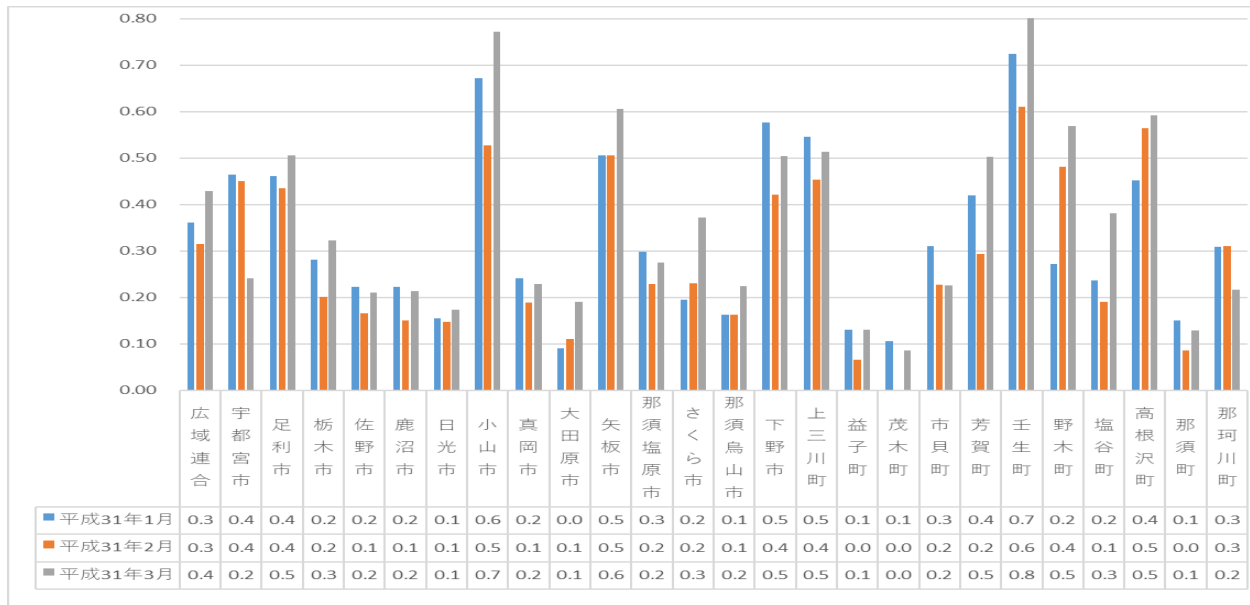
※関連資料p. 69 (9)

出典：KDB「保健事業介入支援管理」

③市町別頻回受診率

市町別頻回受診率をみると、小山市、壬生町が高くなっています。

【図表 26-③ 市町別頻回受診率（月15日以上）〔平成31年1月～3月診療分〕】 単位：%



出典：KDB「保健事業介入支援管理」

8 介護保険の状況

(1) 要介護（要支援）認定状況（全国）

要介護（要支援）認定率は、全国が18.3%であり、認定率が高い順から「和歌山県21.9%」「大阪府21.4%」「島根県20.8%」となっています。

また、低い順では「埼玉県15.0%」「茨城県15.3%」「山梨県、栃木県15.7%」となっています。

【図表 27 都道府県別要介護（要支援）認定者数】 単位：人・%

都道府県	第1号被保険者数				認定者数（要支援1～要介護5）								認定率
	65～74歳	75～84歳	85歳以上	計	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計		
北海道	811,677	559,646	272,471	1,643,794	13,922	24,927	24,927	74,442	87,076	80,440	325,835	19.8	
青森県	202,302	141,967	69,553	413,822	3,469	5,240	5,240	16,832	21,002	18,421	74,056	17.9	
岩手県	187,126	139,682	76,600	403,408	2,975	4,808	4,808	16,948	22,366	21,774	77,391	19.2	
宮城県	312,958	208,737	106,980	628,675	4,692	7,706	7,706	24,851	32,274	30,846	114,338	18.2	
秋田県	164,548	122,383	71,020	357,951	2,542	4,049	4,049	15,822	21,679	20,226	72,001	20.1	
山形県	165,601	118,686	72,691	356,978	2,250	3,397	3,397	12,797	18,763	20,726	64,137	18.0	
福島県	278,124	189,271	107,461	574,856	4,571	6,647	6,647	22,982	31,573	31,734	109,948	19.1	
茨城県	425,565	280,582	123,803	829,950	5,440	9,472	9,472	26,721	33,564	34,557	126,605	15.3	
栃木県	285,231	178,162	85,425	548,818	3,766	6,205	6,205	17,712	23,466	24,070	86,098	15.7	
群馬県	284,728	191,665	93,049	569,442	3,934	6,842	6,842	20,307	26,854	27,673	98,081	17.2	
埼玉県	989,462	692,866	229,514	1,911,842	13,355	25,281	25,281	69,624	70,860	60,457	287,617	15.0	
千葉県	858,517	604,765	222,663	1,685,945	11,929	22,275	22,275	63,545	68,654	60,224	268,856	15.9	
東京都	1,493,485	1,131,590	494,717	3,119,792	23,437	45,554	45,554	138,235	159,191	142,174	594,330	19.1	
神奈川県	1,132,259	829,676	322,491	2,284,426	16,312	31,429	31,429	92,825	102,955	90,070	393,850	17.2	
新潟県	339,069	238,487	136,070	713,626	4,893	7,881	7,881	26,669	37,902	41,967	133,617	18.7	
富山県	161,461	117,978	54,470	333,909	2,063	4,170	4,170	12,644	17,527	18,129	61,798	18.5	
石川県	163,981	110,042	56,817	330,840	1,895	3,747	3,747	11,583	16,197	17,207	57,585	17.4	
福井県	110,609	76,980	43,719	231,308	1,268	2,250	2,250	8,141	11,872	12,880	40,796	17.6	
山梨県	117,304	83,927	45,786	247,017	1,284	2,252	2,252	7,270	10,615	13,140	38,764	15.7	
長野県	298,157	220,783	129,130	648,070	3,299	6,073	6,073	20,595	31,299	38,530	111,078	17.1	
岐阜県	293,057	208,153	96,989	598,199	3,408	6,656	6,656	21,721	27,421	27,196	99,095	16.6	
静岡県	530,120	375,621	173,593	1,079,334	6,544	11,940	11,940	37,292	46,341	47,437	172,181	16.0	
愛知県	933,149	667,600	258,910	1,859,659	12,567	24,309	24,309	72,009	79,765	69,570	304,552	16.4	
三重県	253,962	184,111	87,921	525,994	3,448	6,379	6,379	21,959	27,225	25,503	97,160	18.5	
滋賀県	183,307	121,360	57,575	362,242	2,236	4,223	4,223	13,347	17,090	17,029	61,987	17.1	
京都府	357,341	259,605	117,927	734,873	5,697	11,753	11,753	34,848	40,068	36,650	151,301	20.6	
大阪府	1,162,273	881,620	326,484	2,370,377	23,768	46,911	46,911	129,396	124,589	94,426	508,443	21.4	
兵庫県	766,125	545,411	245,446	1,556,982	12,237	23,476	23,476	70,876	82,135	73,075	305,877	19.6	
奈良県	203,934	146,781	62,727	413,442	2,807	5,259	5,259	16,987	20,129	18,975	75,107	18.2	
和歌山県	145,376	107,412	55,508	308,296	2,507	4,666	4,666	15,413	18,597	17,271	67,625	21.9	
鳥取県	83,445	56,631	35,546	175,622	1,272	2,191	2,191	6,738	9,465	11,009	34,288	19.5	
島根県	104,716	74,727	49,652	229,095	1,530	2,756	2,756	9,294	13,664	15,732	47,557	20.8	
岡山県	269,382	191,287	103,483	564,152	4,097	8,153	8,153	24,687	32,849	32,098	116,179	20.6	
広島県	398,751	275,348	138,649	812,748	5,566	10,791	10,791	33,103	42,193	44,273	155,442	19.1	
山口県	221,017	158,637	84,795	464,449	3,077	5,560	5,560	18,976	24,959	25,447	88,422	19.0	
徳島県	116,715	79,084	45,629	241,428	1,656	3,039	3,039	10,363	14,145	13,302	48,187	20.0	
香川県	146,860	98,313	55,532	300,705	2,011	3,835	3,835	12,255	16,878	17,336	59,033	19.6	
愛媛県	211,901	145,706	82,457	440,064	3,550	6,265	6,265	19,279	25,302	25,724	91,042	20.7	
高知県	114,594	80,618	49,680	244,892	1,728	3,085	3,085	8,943	12,825	14,573	46,401	18.9	
福岡県	697,536	461,333	226,585	1,385,454	11,271	19,526	19,526	58,292	71,367	69,314	265,103	19.1	
佐賀県	118,070	79,032	45,427	242,529	1,630	2,584	2,584	9,094	12,602	13,824	44,531	18.4	
長崎県	207,264	142,126	80,776	430,166	3,469	5,287	5,287	18,863	25,090	25,141	87,910	20.4	
熊本県	254,036	177,406	106,514	537,956	3,645	6,262	6,262	22,335	30,745	33,289	107,683	20.0	
大分県	176,628	123,362	70,237	370,227	2,254	3,917	3,917	13,798	18,994	20,322	66,595	18.0	
宮崎県	165,810	113,356	65,288	344,454	2,258	3,473	3,473	11,377	16,251	18,007	57,347	16.6	
鹿児島県	238,314	165,625	103,816	507,755	3,620	5,570	5,570	20,144	29,084	31,764	100,383	19.8	
沖縄県	160,418	103,584	52,037	316,039	3,335	3,814	3,814	12,374	14,426	15,510	56,373	17.8	
全国計	17,296,265	12,261,724	5,693,613	35,251,602	258,484	471,885	471,885	1,444,308	1,739,888	1,659,042	6,452,585	18.3	

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（平成30年3月末現在）

(2) 要介護（要支援）認定状況（栃木県）

栃木県の要介護（要支援）認定率は、65歳～74歳では被保険者の3.4%ですが、75歳以上では28.8%と高くなっています。認定者を要介護（要支援）状態区分別にみると、要介護1が19.1%と最も多く、軽度（要支援1から要介護2）の認定者が63.2%を占めています。

【図表28 栃木県要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者数）】 単位：人・%

年齢	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	被保険者	認定率
65～69歳	497	602	677	742	465	433	350	3,766	285,231	3.4
70～74歳	818	948	1,194	1,156	836	738	515	6,205		
75～79歳	1,733	1,749	2,176	1,846	1,330	1,155	890	10,879	263,587	28.8
80～84歳	2,690	2,965	3,655	2,918	2,142	1,998	1,344	17,712		
85～89歳	2,892	3,565	4,732	4,138	3,138	3,028	1,973	23,466		
90歳～	1,614	2,624	4,052	4,434	4,063	4,450	2,833	24,070		
合計	10,244	12,453	16,486	15,234	11,974	11,802	7,905	86,098	548,818	15.7
割合	11.9	14.5	19.1	17.7	13.9	13.7	9.2	100.0		

※関連資料 p. 69 (10)

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（平成30年3月末現在）

(3) 要介護（要支援）者の有病状況（栃木県）

栃木県の要介護（要支援）者の有病状況は、「心臓病」、「筋骨疾患」、「精神疾患」の順に多く、介護度別では、要支援者は「心臓病」、「筋骨疾患」、「糖尿病」が多いですが、要介護が重度のものほど「精神疾患」、「脳疾患」が多い傾向にあります。要介護（要支援）者の6割以上が「心臓疾患」、5割以上が「筋骨疾患」を有しています。

【図表29 要介護（要支援）者有病状況（第1号被保険者）〔重複あり〕】 単位：人・%

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
認定者数		10,243	13,140	17,043	15,685	12,211	12,438	8,367	89,127
割合		11.5	14.7	19.1	17.6	13.7	14.0	9.4	100
病名 (下段は割合)	糖尿病	3,069	4,075	4,542	4,276	2,862	2,636	1,596	23,056
		30.3	31.2	26.4	27.4	23.5	21.3	18.9	25.6
	(再掲)糖尿病 合併症	539	837	754	721	401	281	116	3,649
		5.5	6.4	4.3	4.7	3.1	2.4	1.5	4.1
	心臓病	6,998	9,224	11,006	10,069	7,584	7,474	4,654	57,009
		69.0	71.2	64.8	64.4	62.1	60.2	55.0	64.2
	脳疾患	2,082	2,862	3,942	3,970	3,335	3,595	2,674	22,460
		20.6	22.4	23.6	25.5	27.5	29.5	32.1	25.6
	がん	1,336	1,686	1,799	1,783	1,149	1,118	676	9,547
		12.9	12.8	10.6	11.6	9.5	9.2	7.6	10.7
	精神疾患	2,526	3,078	7,233	6,098	5,420	5,483	4,199	34,037
		25.6	24	42.8	39.2	44.0	44	49.4	38.4
	筋骨疾患	6,438	8,897	9,124	8,676	6,073	5,830	3,336	48,374
		63.9	69.0	54.5	55.9	49.8	47	39.3	54.8
難病	385	667	549	643	400	399	316	3,359	
	3.9	5	3.2	4.2	3.4	3.2	3.7	3.8	
その他	7,378	9,557	11,344	10,245	7,484	7,237	4,366	57,611	
	72.9	73.9	66.9	65.8	61.5	58.1	51.9	65.0	

出典：KDB「要介護（支援）者有病状況〔令和元年度(累計)〕」

(4) 市町別介護保険の状況（追記）

栃木県の要介護認定率は、全国よりも低いですが年々増加しています。

市町別の令和元年度の要介護認定率をみると、大田原市、上三川町が高く、受給率は塩谷町、那珂川町が高くなっています。1件当たりの給付費は茂木町、塩谷町が高くなっています。

【図表30 介護保険の状況】 単位：％・円

市町名	介護保険1号認定率			介護受給率			介護保険1件当たり給付費		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
全国	18.8	19.2	19.6				60,833	61,384	61,336
栃木県	16.7	17.0	17.4	5.6	5.6	5.8	65,268	66,273	66,336
宇都宮市	16.6	17.3	18.0	5.0	5.0	5.2	59,682	59,928	59,166
足利市	16.2	16.4	16.7	5.7	6.0	5.9	62,628	65,605	66,666
栃木市	16.3	16.5	17.0	6.2	6.1	6.3	67,597	68,459	69,063
佐野市	18.8	19.0	19.0	6.4	6.6	6.4	70,159	73,025	74,159
鹿沼市	17.0	17.5	17.6	6.1	5.9	6.0	64,227	67,764	67,166
日光市	15.6	16.1	16.5	5.6	5.8	5.9	71,167	69,891	70,994
小山市	16.0	16.0	16.4	5.1	5.1	5.3	60,203	61,031	60,746
真岡市	16.2	16.4	16.8	5.5	5.4	5.6	71,124	71,320	70,285
大田原市	19.3	19.4	19.6	6.3	6.3	6.6	72,251	71,129	71,757
矢板市	16.8	17.5	18.1	6.1	6.3	6.4	74,746	75,217	74,627
那須塩原市	15.3	15.6	15.8	5.2	5.0	5.1	64,273	66,980	67,424
さくら市	15.8	16.5	17.1	5.4	5.3	5.5	64,031	65,437	67,892
那須烏山市	17.3	17.5	17.6	6.7	6.8	6.9	70,414	69,521	69,474
下野市	15.7	16.1	16.6	5.3	5.1	5.5	63,270	62,422	61,531
上三川町	18.2	18.7	19.4	5.3	5.1	5.4	67,741	65,954	66,220
益子町	13.7	14.2	14.5	4.5	4.7	4.6	65,807	67,313	69,565
茂木町	18.8	19.0	18.0	7.0	7.1	7.0	79,967	84,949	83,186
市貝町	18.1	17.8	17.8	5.6	5.7	5.6	73,773	72,127	72,329
芳賀町	19.0	18.9	19.0	6.7	6.8	5.8	69,666	71,915	72,915
壬生町	16.3	16.9	17.8	5.7	5.5	6.0	64,572	64,209	66,048
野木町	16.0	16.7	17.2	5.6	5.5	5.8	63,739	63,419	64,387
塩谷町	18.5	18.6	18.3	7.6	7.6	7.6	73,031	76,647	79,612
高根沢町	16.1	15.9	16.1	5.4	5.4	5.4	76,659	78,730	78,142
那須町	16.9	17.0	17.7	6.9	6.7	6.9	69,798	71,325	70,724
那珂川町	18.0	17.6	18.1	7.7	7.4	7.5	70,489	71,380	72,086

※介護受給率：介護受給者数÷40歳以上の人口×100

出典：KDB「地域の全体像の把握」、「市区町村別データ」

9 健康診査の状況

(1) 健康診査受診状況の推移

健康診査の受診者数は、年々増加しています。受診率は年々増加していましたが、令和元年度は受診率が前年度を下回り、全国平均の30.5%よりも低くなっています。

【図表 3 1 健康診査受診者数・受診率の推移】 単位：%

年 度	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	平成26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
受診者数	39,609	44,154	47,129	48,665	50,690	53,129	55,747	57,373	60,239	62,869	65,794	66,910
受診率	19.1	20.7	22.3	23.0	23.8	24.5	27.7	28.2	28.9	29.3	30.2	30.1

(2) 健康診査受診者の状況

令和元年度の健康診査受診者を市町別にみると、受診率が最も高いのが那須烏山市で51.06%、最も低いのが高根沢町で14.82%になっています。栃木県全体のBMIをみると、18.5未満が6.6%、25以上が26.0%となっています。また、生活習慣病に係る受診勧奨者率をみると、血圧が23.5%、脂質が11.0%、血糖が5.2%となっています。未治療率は、那須塩原市が1.9%と最も高く、次いで矢板市、野木町となっています。

【図表 3 2 健康診査受診者の状況 [令和元年度]】

市町名	対象者数 (平成31年4月1日現在)	健康診査 受診者数	健康診査 受診率	B M I			血糖 空腹時血糖126mg/dl以上、又はHbA1c6.5%以上	血 圧 収縮期140mmHg以上、又は拡張期90mmHg以上	脂 質 中性脂肪300mg/dl以上、又はHDL35mg/dl未満、又はLDL140mg/dl以上	未治療率(受診勧奨者かつ健診実施から6ヶ月以内に医療機関を受診していない健診受診者/健診受診者×100)
				18.5未満		25以上				
				(人)	(%)	(%)				
広域連合	264,856	66,910	30.14	4440	6.6	26.0	5.2	23.5	11.0	0.7
宇都宮市	60,793	14,885	29.27	969	6.5	26.8	5.0	23.7	11.8	0.4
足利市	23,575	6,343	31.90	464	7.3	34.7	4.0	24.9	11.1	0.6
栃木市	23,723	4,766	23.91	397	8.3	24.8	4.7	20.7	11.5	0.9
佐野市	17,437	3,130	21.34	259	8.3	25.1	5.6	25.6	11.0	0.6
鹿沼市	13,954	4,426	37.65	295	6.7	27.5	5.2	23.7	11.3	0.8
日光市	14,855	3,614	29.17	239	6.6	25.2	5.4	19.9	10.7	0.9
小山市	18,888	5,555	35.00	367	6.6	25.9	6.8	24.5	9.9	0.6
真岡市	9,514	2,849	36.68	195	6.8	28.1	5.7	23.8	10.9	0.4
大田原市	9,935	2,188	26.17	155	7.1	26.6	6.0	26.7	8.8	1.0
矢板市	4,919	1,213	29.65	79	6.5	25.5	4.6	24.5	10.9	1.7
那須塩原市	14,408	4,057	32.45	244	6.0	26.5	5.3	24.1	11.3	1.9
さくら市	5,615	1,365	28.84	87	6.4	26.0	7.2	15.3	12.0	0.7
那須烏山市	4,872	2,015	51.06	35	1.7	26.4	3.7	26.5	11.6	1.0
下野市	7,083	2,576	43.32	192	7.5	26.6	5.9	25.1	9.0	0.2
上三川町	3,288	1,354	49.51	16	1.2	25.9	5.3	24.3	8.5	0.8
益子町	3,056	574	22.01	39	6.8	24.3	7.4	24.3	9.9	1.3
茂木町	2,795	363	16.14	38	10.5	19.8	4.4	27.6	6.8	1.0
市貝町	1,612	325	25.21	27	8.3	25.6	5.8	19.9	11.8	1.4
芳賀町	2,368	695	36.69	35	5.0	24.2	4.9	23.0	10.3	0.3
壬生町	5,411	789	17.80	46	5.8	21.7	4.2	20.0	10.4	1.0
野木町	3,323	517	18.53	29	5.6	21.0	4.3	21.4	12.8	1.7
塩谷町	2,081	684	39.40	63	9.2	27.9	4.2	30.9	8.5	0.5
高根沢町	3,525	421	14.82	30	7.1	25.3	3.5	27.4	10.8	0.5
那須町	4,630	956	23.55	60	6.3	26.8	4.5	17.4	17.2	1.5
那珂川町	3,196	1,250	46.57	80	6.4	27.5	4.7	22.9	10.0	0.7

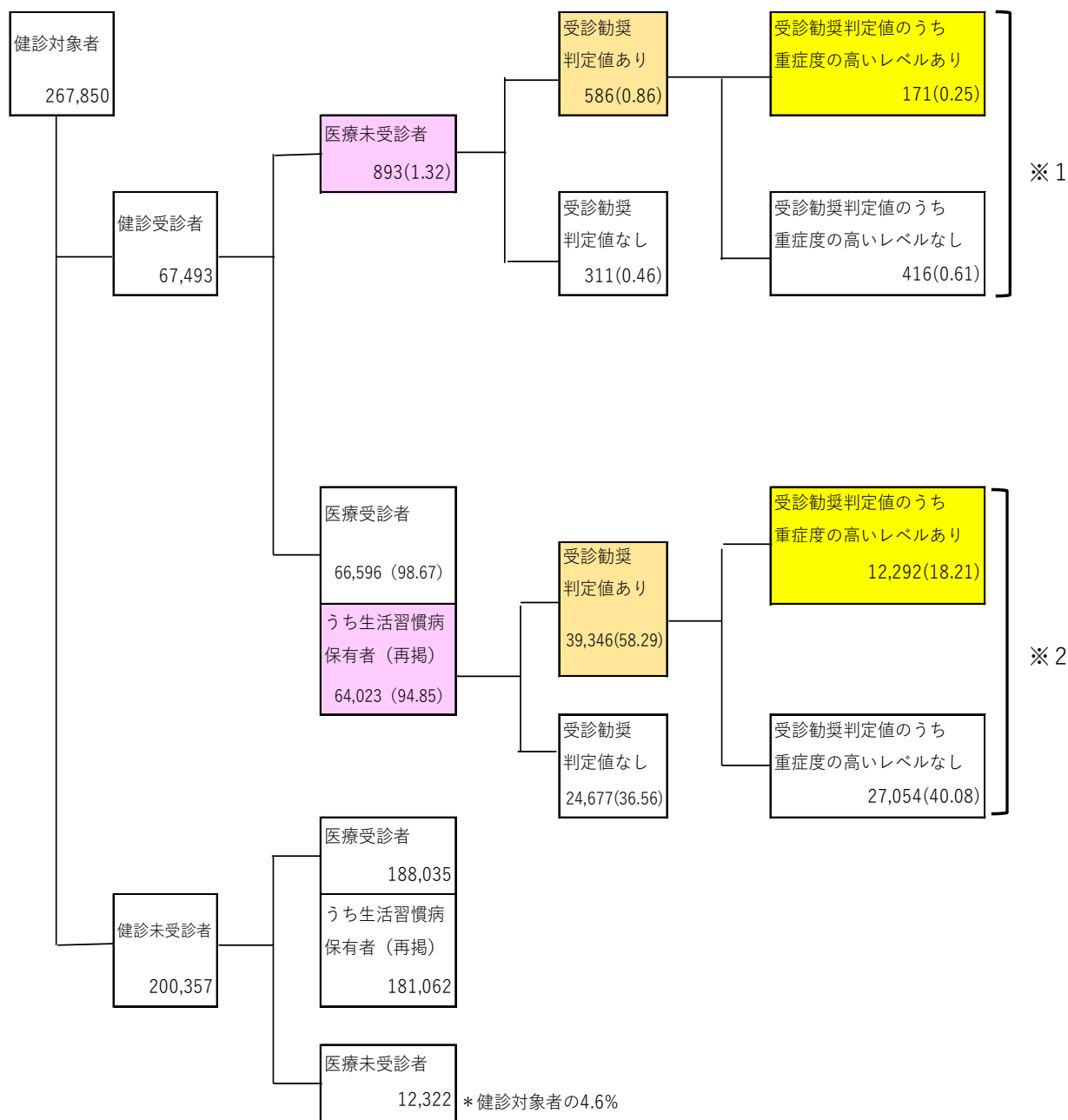
出典：広域連合「栃木県後期高齢者医療広域連合年報」(令和元年度)
KDB「地域の全体像の把握」

(3) 健康診査結果の状況

健康診査受診者の98.67%が医療受診者で、そのうち94.85%が生活習慣病保有者となっています。生活習慣病受診勧奨判定値があっても医療未受診者は586人(0.86%)であり、そのうち「受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベルあり」が171人(0.25%)います。

また、健康診査未受診、医療機関未受診の「健康状態不明者」が4.6%います。

【図表33 健康診査結果の状況 [令和元年度]】 単位：人・(%)



出典：KDB「後期高齢者の健診状況 [令和元年度(累計)]」(令和2年9月末現在)

(4) 健康診査受診者の因子・判定値ごとの状況

健康診査受診者のうち医療未受診者の「受診勧奨判定値以上」をみると、「血圧」が40.4%で次いで「脂質」、「腎機能」の順に高くなっています。「重症度の高いレベル」の人数をみると、「血圧」、「脂質」の順に多くなっています。

【図表34 健康診査受診者の因子・判定値ごとの状況】 単位：人・%
医療未受診者 893人（図表33※1）

項目		保健指導判定値未済	保健指導判定値以上受診勧奨判定値未済	受診勧奨判定値以上	受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベル（再掲）
血糖	人数	525	321	40	23
	比率	59.3	36.3	4.3	2.6
	前年比	1.9	▲ 0.6	▲ 1.4	▲ 0.3
血圧	人数	300	228	358	108
	比率	33.9	25.7	40.4	12.2
	前年比	▲ 1.4	1.7	▲ 0.3	0.1
脂質	人数	308	281	297	32
	比率	34.8	31.7	33.5	3.6
	前年比	0.3	0.7	▲ 1.0	▲ 1.4
肝機能	人数	740	130	16	3
	比率	83.5	14.7	1.8	0.3
	前年比	3.7	▲ 2.6	▲ 1.1	0.1
貧血	人数	766	83	37	4
	比率	86.5	9.4	4.2	0.5
	前年比	▲ 1.9	1.6	0.4	0.2
腎機能	人数	601	221	64	25
	比率	67.8	24.9	7.2	2.8
	前年比	▲ 1.0	0.4	▲ 0.4	▲ 1.0
尿酸	人数	860	16	10	3
	比率	97.1	1.8	1.1	0.3
	前年比	▲ 0.6	0.8	▲ 0.2	0.2

出典：KDB「後期高齢者の健診状況[令和元年度(累計)]」（令和2年9月末現在）

【受診勧奨判定値以上の判定値及び条件】

受診勧奨判定値以上	血糖	空腹時血糖	126mg/dl 以上	空腹時血糖とHbA1cのいずれかが条件を満たす。空腹時血糖とHbA1c 両方が存在しない場合は随時血糖が条件を満たす。
		HbA1c	6.5% 以上	
		随時血糖（食後3.5時間以上）	126mg/dl 以上	
	血圧	収縮期血圧	140mmHg 以上	収縮期血圧と拡張期血圧のいずれかが条件を満たす。
		拡張期血圧	90mmHg 以上	
	脂質	HDL	35mg/dl 未済	HDLとLDLと中性脂肪とnon-HDLのいずれかが条件を満たす。
		LDL	140mg/dl 以上	
		中性脂肪	300mg/dl 以上	
		non-HDL	170mg/dl 以上	
	肝機能	GOT	51 IU/L 以上	GOTとGPTとγ-GTPのいずれかが条件を満たす。
		GPT	51 IU/L 以上	
		γ-GTP	101 IU/L 以上	
	貧血	血色素	男性：12.1g/dl 未済 女性：11.1g/dl 未済	血色素が条件を満たす。
腎機能	尿蛋白	「+」以上	尿蛋白とeGFRのいずれかが条件を満たす。	
	eGFR	50ml/分/1.73m ² 未済		
尿酸	尿酸	8.0mg/dl 以上	尿酸が条件を満たす。	

健康診査受診者で医療受診者のうち生活習慣病保有者の「受診勧奨判定値以上」の比率をみると、「血圧」が33.6%、次いで「脂質」、「腎機能」、「血糖」の順に高くなっています。

また、「重症度の高いレベル」の人数をみると、「腎機能」、「血圧」、「血糖」の順に多くなっています。

【図表 3 5 健康診査受診者の因子・判定値ごとの状況】 単位：人・％
医療受診者のうち生活習慣病保有者 64,023 人（図表 3 3 ※ 2）

項目		保健指導判定値未満	保健指導判定値以上 受診勧奨判定値未満	受診勧奨判定値以上	受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベル（再掲）
血糖	人数	31,218	23,080	6,374	2,807
	比率	51.5	38.0	10.5	4.6
	前年比	▲ 0.7	0.5	0.2	0.1
血圧	人数	23,945	16,335	20,392	4,165
	比率	39.5	26.5	33.6	6.9
	前年比	0.2	0.4	▲ 0.5	▲ 0.3
脂質	人数	30,873	18,577	11,222	966
	比率	50.9	30.6	18.5	1.6
	前年比	0.2	▲ 0.1	▲ 0.1	0.0
肝機能	人数	48,219	10,139	2,314	192
	比率	79.5	16.7	3.8	0.3
	前年比	0.6	▲ 0.5	▲ 0.1	0.0
貧血	人数	51,087	6,715	3,410	313
	比率	84.2	10.2	5.6	0.5
	前年比	0.0	0.1	▲ 0.2	0.0
腎機能	人数	33,789	17,356	9,527	4,407
	比率	56.7	28.6	15.7	7.3
	前年比	0.0	▲ 0.2	0.2	0.2
尿酸	人数	59,578	771	323	68
	比率	98.3	1.3	0.5	0.1
	前年比	0.1	0.0	0.0	0.0

出典：KDB「後期高齢者の健診状況[令和元年度(累計)]」（令和2年9月末現在）

【受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベルの判定値及び条件】

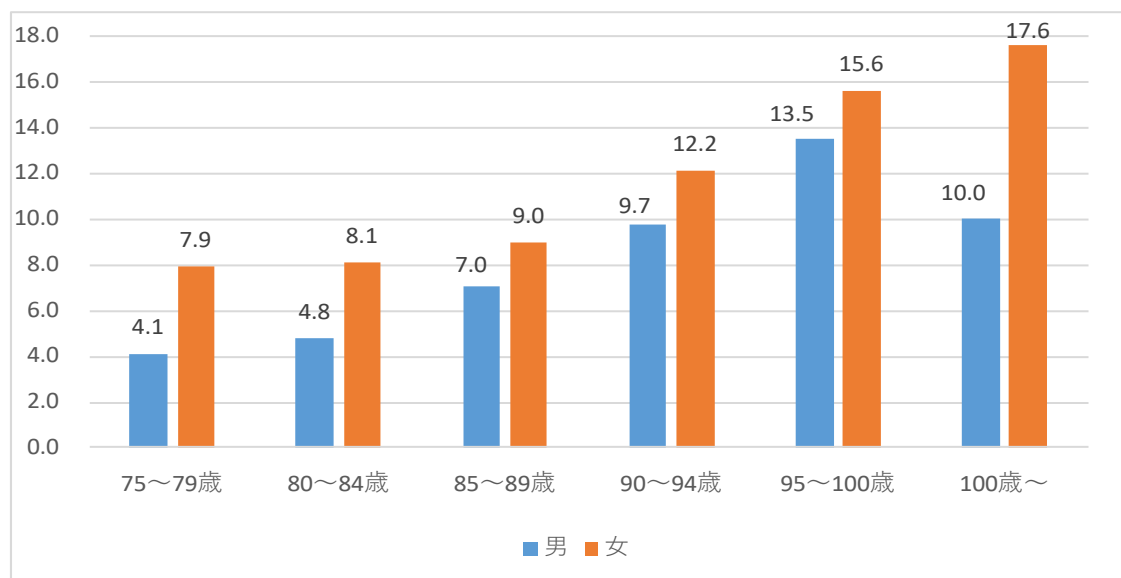
受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベル	血糖	空腹時血糖	140mg/dl 以上	空腹時血糖とHbA1cのいずれかが条件を満たす。空腹時血糖とHbA1c双方が存在しない場合は随時血糖が条件を満たす。
		HbA1c	7.4 % 以上	
		随時血糖（食後3.5時間以上）	140mg/dl 以上	
	血圧	収縮期血圧	160mmHg 以上	収縮期血圧と拡張期血圧のいずれかが条件を満たす。
		拡張期血圧	100mmHg 以上	
	脂質	LDL	180mg/dl 以上	LDLと中性脂肪のいずれかが条件を満たす。
		中性脂肪	500mg/dl 以上	
	肝機能	GOT	101 IU/L 以上	GOTとGPTとγ-GTPのいずれかが条件を満たす。
		GPT	301 IU/L 以上	
		γ-GTP	301 IU/L 以上	
	貧血	血色素	男性：10.1g/dl 未満 女性：9.1g/dl 未満	血色素が条件を満たす。
	腎機能	尿蛋白	「2+」 以上	尿蛋白とeGFRのいずれかが条件を満たす。
		eGFR	40ml/分/1.73m ² 未満	
尿酸	尿酸	9.0mg/dl 以上	尿酸が条件を満たす。	

(5) 健康診査受診者の低栄養の状況（追記）

令和元年度の健康診査受診者の BMI をみると、BMI 18.5kg/m²未満の該当者の割合は、高齢になるほど高く、女性の割合が高い傾向にあります。

※BMI とは：肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で求められます（身長は cm ではなく m で計算します）。

【図表 3 6 性・年齢構成別 BMI 18.5kg/m²未満の割合 [令和元年度]】 単位：%



出典：KDB「保健事業介入支援管理」

(6) 歯科健康診査の状況（追記）

歯科健診の対象者数、受診者数は年々増加し、実施市町数も増加しています。

【図表 3 7 歯科健康診査の状況】 単位：人・%

実施年度	歯科健診対象者数	受診者数	受診率	歯科健診実施市町数
平成29年度	28,645	1,237	4.32	12
平成30年度	28,852	1,262	4.37	14
令和元年度	30,750	1,436	4.67	15

出典：広域連合調べ

(7) 健診と医療のクロス分析（追記）

「健診あり」と「健診なし」では一人当たり医療費に有意な差が見られ、特に入院では、「健診なし」は「健診あり」に比べ、約2倍の医療費となっています。

【図表38 健診と医療のクロス分析 [令和元年度]】 単位：円・%

市町名	一人当たり医療費				健診受診率
	外来		入院		
	健診あり	健診なし	健診あり	健診なし	
広域連合	350,479	403,924	217,443	402,471	30.14
宇都宮市	364,985	412,963	225,814	412,989	29.27
足利市	358,278	425,721	222,423	384,106	31.90
栃木市	363,102	406,097	201,265	347,098	23.91
佐野市	308,598	393,580	201,474	330,141	21.34
鹿沼市	342,864	436,843	239,805	419,878	37.65
日光市	358,943	392,869	232,322	535,085	29.17
小山市	348,974	428,853	211,950	354,409	35.00
真岡市	355,860	391,128	181,957	400,295	36.68
大田原市	356,689	385,503	233,507	475,347	26.17
矢板市	311,315	385,725	196,698	469,841	29.65
那須塩原市	353,677	383,795	232,065	463,146	32.45
さくら市	324,329	353,394	203,060	431,889	28.84
那須烏山市	250,263	345,503	142,184	352,584	51.06
下野市	374,360	442,275	194,515	363,119	43.32
上三川町	366,472	466,941	265,707	393,870	49.51
益子町	338,531	380,197	163,480	385,126	22.01
茂木町	277,001	335,441	126,343	323,450	16.14
市貝町	346,251	370,308	132,343	345,885	25.21
芳賀町	321,428	384,790	208,676	418,846	36.69
壬生町	342,534	462,715	169,394	390,044	17.80
野木町	288,769	395,081	198,370	418,815	18.53
塩谷町	311,259	352,059	226,841	408,392	39.40
高根沢町	344,701	371,419	234,467	411,051	14.82
那須町	317,201	351,376	235,474	410,739	23.55
那珂川町	322,742	358,872	217,798	371,033	46.57

出典：KDB「健康スコアリング（医療）[令和元年度]」

10 2期計画の中間年における保健事業の取組状況及び評価

事業名	(1) 生活習慣病重症化予防事業							
開始年度	平成30年度							
目的	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ものに対し、人工透析への移行、その他の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、当該被保険者の生活の質の向上と医療費の適正化を図る。							
対象者	健康診査の結果、次のいずれかに該当する医療機関未受診者等を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ HbA1c が 7.4%以上、空腹時血糖が 140mg/dl 以上、又は随時血糖 140mg/dl 以上 ・ 尿蛋白 (2+) 以上 ・ 血清クレアチニン検査を行っている場合は、eGFR が 40ml/分/1.73 m²未満 ・ 上記の他重症度が高いレベル ・ 上記に該当する者の他広域連合と市町が協議して必要と認めた被保険者 							
実施方法	広域連合が市町に一部を委託して実施							
実施内容	対象者に受診勧奨通知を送付する。 また、受診勧奨を受けた対象者に対して、市町の専門職が高齢者の特性を踏まえた保健指導を実施する。							
事業費	平成30年度	426,710円						
	令和元年度	498,666円						
2期計画目標値 (令和5年度)	医療機関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(出現率:0.1%)							
2期計画基準値 (平成28年度)	出現率:0.3%							
実績	実施年度	実施内容	実施予定者数(人)	実施者数(人)※	医療機関受診者数(人)	医療機関受診率(%)	保健指導実施市町数/受託市町数	
	平成30年度	受診勧奨	155	126	37	29.4	3 / 7	
		(再掲)保健指導	6	5	3	60.0		
	令和元年度	受診勧奨	134	127	47	37.0	6 / 11	
		(再掲)保健指導	7	7	4	57.1		
	※実施予定者のうち、受診勧奨又は保健指導実施時点で医療機関受診が確認できた者を除く。							
	健診年度	健診受診者(KDB「後期高齢者の健診状況[令和2年9月末現在]」)		医療機関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(人)			出現率(%)	
平成30年度	62,679		185			0.29		
令和元年度	67,493		171			0.25		

評価及び課題	<p>平成30年度より生活習慣病の重症化予防事業として健康診査の結果、重症度の高いレベルの対象者に対して受診勧奨及び保健指導を実施している。平成30年度における受診勧奨後の受診率は29.4%であったが、令和元年度は受診勧奨後に医療未受診者に対して再勧奨も実施し、受診率37.0%と増加がみられた。重症度の高いレベルの出現率に関しても減少がみられているものの、目標（令和5年度：0.1%）達成は難しい状況である。</p> <p>また、人工透析に移行しやすい糖尿病の重症化予防について、令和元年度に栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づくモデル事業として、糖尿病未治療者・治療中断者に対する受診勧奨を実施した。</p> <p>今後は、より多くの対象者を医療機関受診に結びつけ、重症化を防ぐために、市町と連携しながら受診勧奨及び保健指導を実施していく必要がある。</p> <p>また、現在の目標値は短期的な目標としては達成困難であるため、見直しが必要である。</p>
--------	--

事業名	(2) フレイル対策事業	
開始年度	平成30年度	
目的	フレイルの概念を高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に実施します。	
対象者	高齢者及び高齢者にかかわる専門職等	
実施方法	広域連合が実施	
事業内容	フレイルの概念の普及・啓発 フレイル研修会の開催	
事業費	平成30年度	0円
	令和元年度	1,247,920円
2期計画目標値 (令和5年度)	フレイルの概念の普及・啓発、フレイル研修会の開催（検討・実施）	
2期計画基準値 (平成28年度)	事業等未実施	
実績	実施年度	実施内容
	平成30年度	フレイル研修会の実施
	令和元年度	パンフレットの作成（3種）（概念、栄養、口腔）
評価及び課題	<p>被保険者等に対するフレイルの概念等について研修会の実施や、市町へのパンフレット配布等により普及啓発を図った。また、フレイルが身体的・精神的・社会的要因であるため、事業を俯瞰的に捉え栃木県及び栃木県国民健康保険団体連合会等との連携にも努めた。</p> <p>令和元年度は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けたモデル事業として、口腔に関する相談・指導を県内3市の通いの場等で実施し、効果的な保健事業の実施や市町の体制づくりを支援した。引続きフレイル概念の普及・啓発に努めるとともに、市町を支援するため効果的なフレイル対策保健事業について検討・実施していく必要がある。</p> <p>また、今後は、市町が保健事業に効果的に取り組みやすい体制づくりを支援していく必要がある。</p>	

事業名	(3) 健康診査事業				(4) 歯科健康診査事業			
開始年度	平成 20 年度				平成 26 年度			
目的	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。				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。			
対象者	被保険者				原則、前年度 75 歳に到達した被保険者			
実施方法	広域連合が市町へ委託して実施				広域連合が市町へ委託して実施			
事業内容	<p>基本的な項目</p> <p>質問項目：服薬・既往歴・生活習慣に関する項目、 自覚症状等</p> <p>身体計測：身長、体重、BMI、血圧</p> <p>理学的検査：理学的所見（身体診察）</p> <p>血液化学検査（脂質）：中性脂肪、HDL コレステロール、 LDL コレステロール</p> <p>肝機能検査：AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GT (γ-GTP)</p> <p>血糖検査※：空腹時血糖、HbA1c</p> <p>尿検査：尿糖、尿蛋白</p> <p>※空腹時血糖と HbA1c のいずれか 1 項目を実施する。</p>				<p>基本的な項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯牙の状態 ・ 口腔清掃状態 ・ 歯周組織の状況 			
事業費	平成 28 年度	448,954,379 円			3,939,840 円			
	平成 29 年度	467,125,249 円			4,007,880 円			
	平成 30 年度	474,724,413 円			3,939,840 円			
	令和元年度	499,802,228 円			4,675,320 円			
2 期計画目標値 (令和 5 年度)	健康診査受診率の向上（受診率:35.0%）				歯科健康診査実施市町数の増加 (実施市町数:25 市町)			
2 期計画基準値 (平成 28 年度)	受診率:28.9%				実施市町数:11 市町			
実績	実施年度	対象者数	受診者数	受診率	実施市町数	対象者数	受診者数	受診率
	平成 28 年度	208,303 人	60,239 人	28.9%	11	26,806 人	1,216 人	4.5%
	平成 29 年度	214,494 人	62,869 人	29.3%	12	28,645 人	1,237 人	4.3%
	平成 30 年度	217,589 人	65,794 人	30.2%	14	28,852 人	1,216 人	4.3%
	令和元年度	222,026 人	66,910 人	30.1%	15	30,750 人	1,436 人	4.6%
評価及び課題	<p>受診者数は、年々増加しているが、受診率は横ばいであり、目標の 35%には到達していない。受診者数の増加とともに生活習慣病受診勧奨判定値に該当する対象者も増加しているため、健診結果を活用した取組が必要である。</p> <p>また、健診時に後期高齢者の質問票を導入し、フレイル予防の取組や必要な医療に結びつける体制づくりが必要である。</p>				<p>実施市町数は年々増加し、令和元年度には 15 市町が実施しているが、更なる実施市町数の増加や実施内容の充実が必要である。</p> <p>また、フレイル予防のため口腔機能評価に関する内容を取り入れた健診のあり方や健診結果を活用した取組が必要である。</p>			

事業名	(5) 重複・頻回受診者訪問指導事業						
開始年度	平成 22 年度						
目的	医療機関に重複・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。						
対象者	次のいずれかの選定基準に該当する被保険者 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 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						
実施方法	広域連合が事業者へ委託して実施						
事業内容	対象者へ専門職（保健師又は看護師）が訪問し、保健指導等を実施 広域連合が訪問指導後 3 か月間のレセプトより改善状況を確認						
事業費	平成 28 年度	1,762,020 円					
	平成 29 年度	2,207,520 円					
	平成 30 年度	1,539,000 円					
	令和元年度	400,400 円					
2 期計画目標値 (令和 5 年度)	・ 重複・頻回受診者への訪問指導による改善割合（改善割合の増加） ・ 重複投薬者等への対応（事業の検討・実施）						
2 期計画基準値 (平成 28 年度)	・ 重複・頻回受診者改善割合への訪問指導による改善割合 重複受診:6.7% 頻回受診者:38.0% ・ 重複投薬者等への対応 事業等未実施						
実績	実施年度	区分	実施人数 (人)	改善人数 (人)	改善割合 (%)	1 か月当たりの 効果額 (円)	1 人当たりの 効果額 (円)
	平成 28 年度	重複	15	1	6.7	2,054	2,054
		頻回	50	19	38.0	388,801	20,463
		計	65	20	30.8	390,855	19,543
	平成 29 年度	重複	65	11	16.9	112,071	10,188
		頻回	81	20	24.7	163,740	8,187
		計	146	31	21.2	275,811	18,375
	平成 30 年度	重複	22	4	18.1	69,587	17,397
		頻回	73	14	19.2	179,133	12,795
		計	95	18	18.9	248,720	30,192
	令和元年度	重複	12	3	25.0	83,874	27,958
		頻回	14	7	50.0	19,840	2,834
		計	26	10	38.5	103,714	30,792
評価及び課題	<p>重複・頻回受診者について、頻回受診者の訪問指導による改善割合は増加しているが、実施件数は委託先のマンパワーの不足等により減少している。</p> <p>したがって、今後は、事業の実施方法について再検討が必要である。</p> <p>また、重複投薬者等については、多剤・重複服薬者が増えていることや、重複・頻回受診者の中にも多剤・重複服薬者が含まれていることから、令和元年度は、栃木県からの委託により、宇都宮市の多剤服薬者を対象に薬局薬剤師が薬局窓口又は訪問により服薬指導を行うモデル事業を実施した。</p> <p>今後は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施も含め、必要な保健指導のほか、市町が行う介護や福祉サービス等の情報提供を行うことができるような体制を構築するなど、事業の内容を検討する必要がある。</p>						

事業名	(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希望カード配付事業	ジェネリック医薬品利用差額通知事業		
開始年度	平成 25 年度	平成 25 年度		
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。			
対象者	被保険者	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、自己負担額の軽減の可能性がある被保険者(自己負担額のない公費受給者や抗がん剤・向精神薬処方者は除く) ※平成 27 年～200 円、平成 29 年～100 円 (金額は 1 薬剤当たり)		
実施方法 (実施体制)	広域連合が実施 (市町へ一部協力依頼)	広域連合が実施		
事業内容	被保険者証交付時や市町窓口でジェネリック医薬品希望カードを配付	対象者へ差額通知を送付		
事業費	平成 28 年度	1,797,660 円	1,899,336 円	
	平成 29 年度	684,288 円	1,563,673 円	
	平成 30 年度	588,600 円	1,706,501 円	
	令和元年度	1,943,460 円	1,146,262 円	
2 期計画目標値 (令和 5 年度)	ジェネリック医薬品使用率の増加(使用率:80.0%)			
2 期計画基準値 (平成 28 年度)	使用率:66.2%			
実績	実施年度	カード作成枚数	通知対象者数	削減効果額
	平成 28 年度	275,000 枚	17,607 人	約 73,000,000 円
	平成 29 年度	32,000 枚	50,435 人	約 130,000,000 円
	平成 30 年度	25,000 枚	17,607 人	約 90,000,000 円
	令和元年度	305,000 枚	33,874 人	約 92,000,000 円
	ジェネリック医薬品使用率			
		全体	医科	調剤
	平成 28 年度 (H29.3)			66.2%
	平成 29 年度 (H30.3)			71.3%
	平成 30 年度 (H31.3)	73.5%	66.6%	76.3%
令和元年度 (R 2.3)	76.8%	69.7%	79.6%	
評価及び課題	<p>令和元年度より、ジェネリック医薬品効果分析システムを外部システムから標準システム(国保総合システム)に切り替えたことで、医科及び全体のジェネリック医薬品の使用率(数量シェア)が集計可能となった。</p> <p>ジェネリック医薬品の使用率は、年々上昇しているものの、伸びが小さくなっている。</p> <p>厚生労働省が策定した「経済財政運営と改革の基本方針 2017」(平成 29 年 6 月 9 日閣議決定)では、令和 2 (2020) 年 9 月までに後発医薬品の使用割合を 80%以上とするとあり、計画当初想定していた調剤の使用率では達成が見込まれるものの、全体の使用率では達成困難である。</p> <p>今後は医科を含む全体の使用率の向上のため、後発医薬品利用差額通知の送付基準額の見直しなどを行う必要がある。</p>			

事業名	(7) 医療費通知事業				
開始年度	平成 20 年度				
目的	被保険者に医療機関等の受診歴等を確認し、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。				
対象者	医療機関等を受診した被保険者				
実施方法	広域連合が実施（市町へ一部協力依頼）				
事業内容	対象者に医療費通知を送付				
事業費	平成 28 年度	46, 290, 118 円			
	平成 29 年度	42, 668, 579 円			
	平成 30 年度	43, 344, 980 円			
	令和元年度	45, 124, 039 円			
2 期計画目標値 (令和 5 年度)	年 3 回通知				
2 期計画基準値 (平成 28 年度)	年 3 回通知				
実績	実施年度	発送月	対象月	対象者数 (人)	発送数 (通)
	平成 28 年度	平成 28 年 8 月	平成 28 年 1～4 月	229, 394	267, 344
		平成 28 年 11 月	平成 28 年 5～8 月	229, 378	271, 300
		平成 29 年 3 月	平成 28 年 9～12 月	234, 351	274, 120
	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 月～4 月	242, 279	242, 579
		平成 30 年 11 月	平成 30 年 5 月～8 月	244, 454	244, 809
		平成 31 年 2 月	平成 30 年 9 月～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 月～11 月	251, 927	252, 271
評価及び 課題	<p>平成 29 年度税制改正により、医療費控除の申告の際に医療費通知を活用できるとされたことから、平成 30 年度に通知発送時期と様式を見直し、自己負担相当額の掲載欄を追加した。</p> <p>また、令和元年度には市町と連携して市町窓口での医療費通知の再交付業務が行えるよう体制を整えた。</p> <p>通知内容については、被保険者にとって分かりやすいものとなるよう、今後も引き続き検討が必要である。</p>				

事業名	(8) 長寿・健康増進事業		(9) 健康づくり普及・啓発事業	
開始年度	平成 20 年度		平成 25 年度	
目的	市町が実施する高齢者の健康づくり事業に対し、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。		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。	
対象者	被保険者		被保険者	
実施方法	広域連合が国の特別調整交付金を活用し、実施市町へ経費助成		広域連合が実施	
事業内容	ア 健康診査等事業（人間ドック等に係る事業を含む。） イ フレイル対策事業 ウ 重症化予防事業 エ その他高齢者の健康増進のため必要と認められる事業		・健康づくりに関する体験談の募集 ・健康づくりに関する情報等をホームページ、広報誌、パンフレット等に掲載	
事業費	平成 28 年度	65,272,197 円	134,730 円	
	平成 29 年度	73,324,333 円	140,235 円	
	平成 30 年度	91,689,921 円	145,005 円	
	令和元年度	93,704,347 円	145,640 円	
2 期計画目標値 (令和 5 年度)	複数事業実施市町数: 25 市町		普及・啓発活動の実施	
2 期計画基準値 (平成 29 年度)	(平成 29 年度) 複数事業実施市町数: 16 市町		(平成 29 年度) 普及・啓発活動の実施 ・広報 (ASPO) 1 回 ・ホームページ掲載 ・体験談応募件数 26 件	
実績	実施年度	複数事業実施市町数	応募件数	表彰(※)
	平成 28 年度	12	33 件	最 1、優 2、佳 5
	平成 29 年度	16	26 件	最 1、優 3、佳 6
	平成 30 年度	23	36 件	最 1、優 3、佳 6
	令和元年度	24	34 件	最 1、優 3、佳 7
			※最：最優秀賞、優：優秀賞、佳：佳作	
評価及び課題	平成 30 年度から長寿・健康増進推進交付金を創設し、市町への助成対象事業について再編を行った。 複数事業実施市町数は増加しているが、国の特別調整交付金対象事業の変更等により、減少が見込まれる。 今後は、市町に対して本事業の更なる周知を行い、活用を促すとともに、国の特別調整交付金対象事業の変動を注視しつつ、事業内容等について引き続き検討が必要である。		普及・啓発活動の実施という当初の目標は達成している。 今後は、引き続き普及・啓発活動を実施するとともに、栃木県が行う高齢者の健康増進事業やフレイルの普及・啓発と調整を図りながら、高齢者全体の健康意識醸成のための事業内容の検討が必要である。	

第3章 課題の整理と目標の設定

1 課題の整理

(1) 死因順位・医療費の状況

- ・死因順位をみると、全国に比べて「心疾患」、「脳血管疾患」の順位が高い状況です。また、女性の「血管性等の認知症」、「アルツハイマー病」の構成比が高くなっています。(p. 15【図表 12】)
- ・年間医療費は、年々増加しており疾病別医療費点数をみると、入院は「骨折」、外来は、「慢性腎不全」が1位になっています。(p. 21【図表 19】)
- ・市町別に一人当たりの医療費をみると、最も高い市町と低い市町で約20万円の差があり、市町別の分析を進めた対応の必要性があります。(p. 19【図表 17】)
- ・疾病別にレセプトをみると、循環器疾患では、外来の「高血圧」、「心筋梗塞」、「不整脈」、また、呼吸器疾患では外来、入院とも「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」が国平均よりも多くなっており、「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」、「誤嚥性肺炎」の患者数は年々増加しています。(p. 23【図表 21-①、②】、p. 24【図表 22-①、②】)
- ・筋骨格系疾患をみると、「骨粗しょう症」、「骨折」ともに患者数が増加しており、「骨粗しょう症」は75～79歳の女性が最も多く、後期高齢に至る前の取組についても把握し対応する必要があります。(p. 25【図表 23-①、②】)
- ・人工透析患者数は年々増加しており、年代別にみると、75～79歳が最も多くなっています。新規透析導入者の割合は横ばいで、80～84歳が最も多く高齢化が進んでいます。(pp. 28-31【図表 25-①～③】)

(2) 介護保険の状況

- ・要介護(要支援)者の有病状況は、総数では「心臓病」、「筋骨疾患」、「精神疾患」の順に多くなっています。介護度別にみると、要支援者は「心臓病」、「筋骨疾患」が多く、要介護度が重度になるほど「精神疾患」「脳疾患」が多い傾向です。(p. 35【図表 29】)

(3) 健康診査の状況

- ・健診受診者の57.2%が受診勧奨者であり、適切な保健指導、受診勧奨を推進し重症化を予防することが重要です。また、低栄養予防事業の実施や健康診査受診も医療受診もない「健康状態不明な高齢者」把握と必要な支援に結びつけることも重要です。(p. 37【図表 32】、p. 38【図表 33】)
- ・歯科の診療費が年々増加しているため歯科健康診査の受診率の向上と健診内容の充実、結果を活かした保健事業の取組が必要です。(p. 41【図表 37】)

(4) 保健事業の取組状況

- ・生活習慣病重症化予防事業については、受診勧奨を実施し、約3割が医療機関受診に繋がっています。今後も受診勧奨を推進し重症化を予防していくため、市町が取組みやすいよう実施体制を検討していく必要があります。
- ・フレイル対策事業については、栃木県及び栃木県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）と連携し、フレイルを俯瞰的に捉える体制を構築しています。今後は、広域連合が先行的に保健事業に取組み、全市町が効果的な保健事業に取組めるよう体制を整備していく必要があります。
- ・後期高齢者になってからの重複・多剤服薬者等が増加しており（pp. 67-69 資料(6)～(9)）、被保険者の健康状態や生活の質が維持できるよう適正服薬に関する保健事業を推進していく必要があります。

(5) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

令和2年4月に高齢者の医療の確保に関する法律が一部改正され、広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、高齢者保健事業を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、市町村との連携の下に、市町村が実施する国民健康保険法の規定による国民健康保険保健事業及び介護保険法の規定による地域支援事業と一体的に実施することとされたことを踏まえ、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施を推進していく必要があります。

2 今後の方向性

前述1から課題を次の①～⑬にまとめ、(1)から(6)の施策に取り組んでいきます。

(1) 生活習慣病重症化予防対策の推進

- ① 慢性腎不全患者数の減少
- ② 脳梗塞患者数の減少
- ③ 循環器疾患による死亡率の減少

(2) フレイル対策の推進

- ④ 骨折患者数の抑制
- ⑤ 肺炎患者数の減少
- ⑥ 筋骨疾患による要介護（要支援）者数の抑制

(3) 健康診査の実施

- ⑦ 健康診査受診率の向上
- ⑧ 歯科健康診査実施市町数の増加

(4) 医療費適正化の推進

- ⑨ 重複・頻回受診者への相談・指導による改善割合の増加
- ⑩ 重複・多剤服薬者への対応の推進
- ⑪ ジェネリック医薬品の使用促進

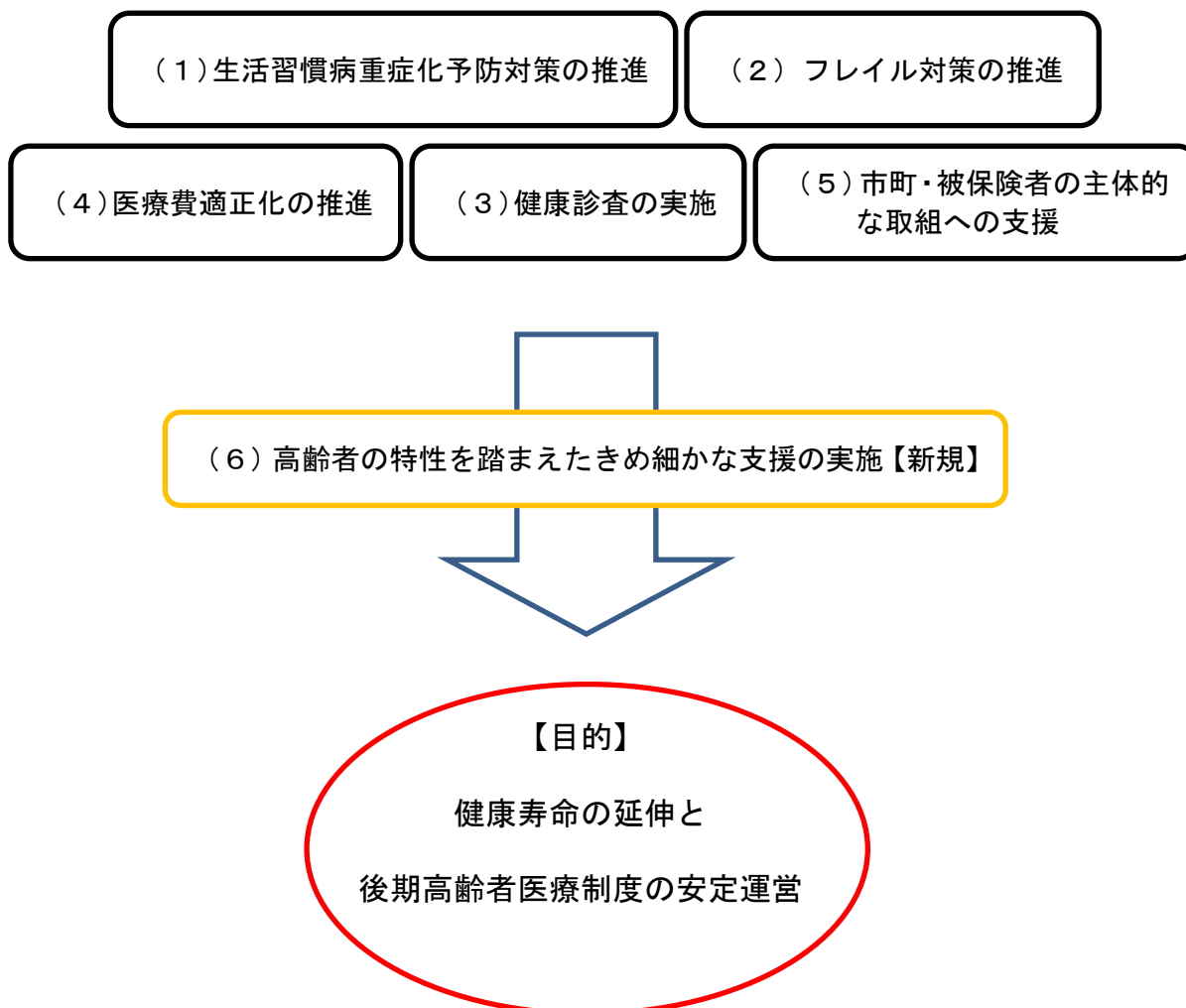
(5) 市町・被保険者の主体的な取組への支援

- ⑫ 被保険者の主体的な健康づくりの機会拡大

(6) 高齢者の特性を踏まえたきめ細かな支援の実施【新規】

- ⑬ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

【イメージ図】



3 目標の設定

前述 2 の①～⑬の課題について、それぞれ目標（成果指標）を設定した上で、その進捗状況を評価し、保健事業の具体的な実施内容の検討等に活用していきます。

なお、個別の保健事業の目標値は、第4章に設定します。

(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て、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。

課 題	現 状	目標（成果指標）及び今後の方向性
①慢性腎不全患者数の減少	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度外来医療費構成比：19.4%（第1位：図表20） 令和元年度末人工透析者数：2,985人（被保険者数の1.1%：図表25-②） 令和元年度新規人工透析導入者数：247人（被保険者千対0.92：図表25-③） 	【目標（成果指標）】 <ul style="list-style-type: none"> 人工透析導入者出現率の減少（被保険者千対出現率） 【今後の方向性】 <ul style="list-style-type: none"> 市町が重症化予防に取組みやすい体制づくりの推進
②脳梗塞患者数の減少	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度入院医療費構成比：16.3%（第2位：図表19） 脳梗塞年齢調整死亡率（図表14）（平成27年：人口10万対） 男：22.1（全国第8位） 女：12.7（全国第3位） 	【目標（成果指標）】 <ul style="list-style-type: none"> 脳梗塞年齢調整死亡率の減少
③循環器疾患（脳血管疾患・心疾患）による死亡率の減少	<ul style="list-style-type: none"> 心疾患年齢調整死亡率（図表14）（平成27年：人口10万対） 男：78.0（全国第5位） 女：39.3（全国第5位） 	【目標（成果指標）】 <ul style="list-style-type: none"> 心疾患年齢調整死亡率の減少

(2) フレイル対策の推進

高齢者の健康づくりを支援し、加齢に伴うフレイルの予防に取り組みます。

課 題	現 状	目標（成果指標）及び今後の方向性
④骨折患者数の抑制	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度入院医療費構成比：23.2%（第1位：図表19） 	【目標（成果指標）】 <ul style="list-style-type: none"> 骨折入院医療費構成比の抑制 【今後の方向性】 <ul style="list-style-type: none"> 低栄養予防及び運動機能強化に係る取組の実施 骨折関連のデータ分析の推進及び保健事業への活用
⑤肺炎患者数の減少	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度入院医療費構成比：12.2%（第3位：図表19） 肺炎年齢調整死亡率（図表14）（平成27年：人口10万対） 男：39.9（全国第21位） 女：16.9（全国第15位） 	【目標（成果指標）】 <ul style="list-style-type: none"> 肺炎入院医療費構成比の減少 肺炎年齢調整死亡率の減少 【今後の方向性】 <ul style="list-style-type: none"> 誤嚥性肺炎等に係る口腔機能低下対策の推進 慢性閉塞性肺疾患（COPD）等に係る対策の推進
⑥筋骨疾患による要介護（要支援）者数の抑制	<ul style="list-style-type: none"> 要介護（要支援）有病状況（図表28） 筋骨疾患：54.8%（令和元年度） （認定者全体では54.4%、要支援2では70.7%） 	【目標（成果指標）】 <ul style="list-style-type: none"> 要介護者の筋骨疾患割合の抑制 【今後の方向性】 <ul style="list-style-type: none"> フレイル対策や一体的実施等による保健事業の実施

(3) 健康診査の実施

健康診査及び歯科健康診査の実施及び受診率向上に取り組みます。

課 題	現 状	目標（成果指標）及び今後の方向性
⑦健康診査受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度受診率：30.1% 市町受診率：最大51.06% 最小14.82% 	<ul style="list-style-type: none"> 【目標（成果指標）】 ・受診率向上（令和5年度：35.0%） 【今後の方向性】 ・フレイル状態把握等の取組の実施
⑧歯科健康診査実施市町数の増加	<ul style="list-style-type: none"> ・実施市町数 令和元年度：15市町 	<ul style="list-style-type: none"> 【目標（成果指標）】 ・実施市町数の増加（令和5年度：25市町） 【今後の方向性】 ・フレイル状態把握等の取組の実施

(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に取り組みます。

課 題	現 状	目標（成果指標）及び今後の方向性
⑨重複・頻回受診者への訪問指導による改善割合の増加	<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度訪問指導の改善割合 重複：25.0% 頻回：50.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 【目標（成果指標）】 ・改善割合の増加 【今後の方向性】 ・実施方法の検討
⑩重複・多剤服薬者への対応の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・実施市町数 令和2年度：2市 	<ul style="list-style-type: none"> 【目標（成果指標）】 ・事業の推進 【今後の方向性】 ・市町が取組みやすい体制の整備
⑪ジェネリック医薬品の使用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品使用率 令和元年度：73.6% 	<ul style="list-style-type: none"> 【目標（成果指標）】 ・使用率の増加（令和5年度：80.0%） 【今後の方向性】 ・通いの場等での周知・啓発

(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係る取組を支援します。

課 題	現 状	目標（成果指標）及び今後の方向性
⑫被保険者の主体的な健康づくりの機会拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・長寿・健康増進事業の複数事業実施市町数 令和元年度：24市町 	<ul style="list-style-type: none"> 【目標（成果指標）】 ・複数事業実施市町数の増加 （令和5年度：25市町）

(6) 高齢者の特性を踏まえたきめ細かな支援の実施【新規】

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、後期高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。

課 題	現 状	目標（成果指標）及び今後の方向性
⑬高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施市町数 令和2年度：6市町 	<ul style="list-style-type: none"> 【目標（成果指標）】 ・実施市町数の増加（令和5年度：25市町） 【今後の方向性】 ・市町が取組みやすい体制の整備

第4章 保健事業の推進

1 広域連合の取組

広域連合では、前章に掲げた6つの施策を効果的に進めるため、市町やその他の関係機関と連携しながら、次のとおり取り組んでまいります。

(1) 広域連合主体の取組

広域連合は、次の取組等を実施します。

- 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 KDB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
- ④ レセプト情報等を活用した保健事業の取組

(2) 市町との連携による取組

広域連合は、市町と連携・協力して次の取組等を実施します。

- 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、保健事業担当者連絡会議を年2回開催する等、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

広域連合は、栃木県や国保連合会等と連携して、次の取組等を実施します。

- 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 医師会等の医療関係者との連携による保健事業の実施
- ⑤ その他の関係機関との連携による取組

2 中間評価後の保健事業の実施内容

施策	事業名	基準値	目標値（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	令和5年度
(1) 生活習慣病重症化予防対策の推進	①生活習慣病重症化予防事業	(平成30年度) 受診勧奨実施者の医療機関受診率：29.4%	出現率減少			【指標の変更】 医療機関受診率の向上		45.0%
	②糖尿病重症化予防事業【拡充】	(令和元年度) 受診勧奨実施者の医療機関受診率：32.0%			モデル事業	医療機関受診率の向上		45.0%
(2) フレイル対策の推進	③フレイル対策事業【再編】	(平成28年度) 普及・啓発活動の実施：未実施 (令和元年度) フレイル対策保健事業の実施市町数：3市町	普及・啓発活動の実施			【指標の追加】 フレイル対策保健事業実施市町数の増加		25市町
(3) 健康診査の実施	④健康診査事業	(平成28年度) 受診率：28.9%	受診率向上					35.0%
	⑤歯科健康診査事業	(平成28年度) 実施市町数：11市町	実施市町数の増加					25市町
(4) 医療費適正化の推進	⑥重複・頻回受診者相談・指導事業	(平成28年度) 訪問指導の改善割合 重複受診：6.7% 頻回受診：38.0%	改善割合の増加					
	⑦重複・多剤服薬者相談・指導事業【拡充】	(令和元年度) 実施市町数：1市町			モデル事業	実施市町数の増加		25市町
	⑧ジェネリック医薬品普及・啓発事業	(平成28年度) ジェネリック医薬品使用率：66.2% [平成29年3月]	使用率の増加					80.0%
	⑨医療費通知事業	(平成28年度) 年3回通知	年3回通知					
(5) 市町・被保険者の主体的な取組への支援	⑩長寿・健康増進事業	(平成29年度) 複数事業実施市町数：16市町	複数事業実施市町数の増加					25市町
	⑪健康づくり普及・啓発事業	(平成29年度) 普及・啓発活動の実施 ・広報（ASPO）：1回 ・ホームページ掲載 ・体験談応募件数：26件	普及・啓発活動の実施					
(6) 高齢者の特性を踏まえたきめ細かな支援の実施【新規】	⑫高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	(令和2年度) 実施市町数：6市町			実施市町数の増加			25市町

(1) 生活習慣病重症化予防対策の推進

①生活習慣病重症化予防事業

ア 目 的

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、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、当該被保険者の生活の質の維持及び向上を図ることを目的とします。

イ 対 象

- 健康診査受診者で、健康診査の結果が次のいずれかに該当する医療機関未受診者
- (ア) HbA1c (NGSP) が7.4%以上、空腹時血糖が140mg/dl以上又は随時血糖（食後3.5時間以上）が140mg/dl以上
 - (イ) 尿蛋白が2+以上
 - (ウ) 血清クレアチニン検査を行っている場合は、eGFRが40ml/分/1.73m²未満
 - (エ) 上記に掲げる場合のほか重症度の高いレベル
 - (オ) 上記に該当する者のほか広域連合と市町が協議して必要と認めた被保険者

ウ 実施内容

- (ア) 受診勧奨
市町と協議の上、対象者を選定し実施します。
- (イ) 保健指導
市町に委託して実施します。

② 糖尿病重症化予防事業【拡充】

ア 目 的

栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づき、糖尿病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、糖尿病未治療者や治療中断者に対して受診勧奨等を行うことにより、生活習慣の改善や医療機関での治療に結びつけ、糖尿病発症や重症化、人工透析への移行を防止することを目的とします。

イ 対 象

被保険者のうち栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づく受診勧奨対象者

- (ア) 未治療者：健診データ及びレセプトデータから次の a 及び b に該当する者

a 健診データ

- (a) 糖尿病重症化予防段階（空腹時血糖 126mg/dl（随時血糖 200mg/dl）以上又は HbA1c6.5%以上）
- (b) 糖尿病性腎症重症化予防段階（上記基準に加え、尿蛋白（±）以上又は血清クレアチニン検査を行っている場合、eGFR60ml/分/1.73m²未満）

b レセプトデータ

最近1年間に糖尿病受療歴がない

(イ) 治療中断者：過去の健診データ及びレセプトデータから次に該当する者

過去に糖尿病治療歴がある、又は過去3年間程度の健診データにて空腹時血糖126mg/dl（随時血糖200mg/dl）以上若しくはHbA1c6.5%以上が確認されているものの、最近1年間に健診受診歴やレセプトにおける糖尿病受療歴がない者

ウ 実施内容

市町と協議の上、対象者を選定し実施します。

(2) フレイル対策の推進

③ フレイル対策事業【再編】

ア 目的

フレイルの概念及び予防の重要性を高齢者及び高齢者にかかわる専門職等に周知するとともに、効果的な保健事業を先行的に実施することで市町の体制づくりを支援し、高齢者のQOL（生活の質）の向上を図ることを目的とします。

イ 対象

(ア) 被保険者

(イ) 高齢者の保健事業に関わる担当者及び関係者

ウ 実施内容

(ア) フレイルの概念の普及・啓発

- a 「フレイルの概念」を高齢者や地域包括支援センター等専門職に対して、広報掲載や資材の配布等により普及・啓発を実施します。
- b 高齢者の保健事業担当職員及び地域包括支援センター等専門職に対して、研修会の開催等を検討していきます。

(イ) フレイル対策保健事業【追加】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、次に掲げる事業を実施することで市町の体制づくりを支援します。

- a フレイル状態の把握、低栄養予防、口腔機能低下及び服薬指導に係る取組の実施
- b 骨折関連のデータ分析推進及び保健指導への活用
- c 慢性閉塞性肺疾患（COPD）等に係る取組の推進

(3) 健康診査の実施

④健康診査事業

ア 目 的

フレイル等高齢者の特性を踏まえ健康状態を総合的に把握するとともに、糖尿病等の生活習慣病を早期に発見して重症化を予防し、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ます。

イ 対 象

被保険者（介護保険施設に入所・入居している者等は除く。）

ウ 実施内容

「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」（平成19年厚生労働省令第157号）に規定する項目（腹囲の検査は除く。）に準じ、以下の項目について、市町に委託して実施します。

また、フレイル等の高齢者の特性を踏まえた健康状態を把握するための新たな質問票として「後期高齢者の質問票」（※）を用いた問診を令和2年度から実施します。

【健康診査の検査項目】

区 分	検査項目
質問項目	後期高齢者の質問票、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)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖、HbA1c（いずれか1項目を実施。）
尿検査	尿糖、尿蛋白

※後期高齢者の質問票の項目

(ア) 健康状態 (イ) 心の健康状態 (ウ) 食習慣 (エ) 口腔機能 (オ) 体重変化、
(カ) 運動・転倒 (キ) 認知機能 (ク) 喫煙 (ケ) 社会参加
(コ) ソーシャルサポート の10類型15項目

⑤歯科健康診査事業

ア 目 的

口腔機能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とします。

イ 対 象

被保険者のうち、前年度に75歳に達した者（介護保険施設に入所・入居している者等は除く。）

ウ 実施内容

次の項目について、市町に委託して実施します。（口腔機能評価は令和3年度より実施。）

- (ア) 歯牙の状態 (イ) 口腔清掃状態 (ウ) 歯周組織の状況
- (エ) 口腔機能評価（咀嚼機能、舌・口唇機能、嚥下機能）

（４）医療費適正化の推進

⑥重複・頻回受診者相談・指導事業

ア 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、保健師等が相談・指導を実施し、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ます。

イ 対 象

次のいずれかの選定基準に該当する被保険者

(ア) 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。）

(イ) 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。）

ウ 実施内容

(ア) 市町と協議の上、対象者を選定し、業者に委託して実施します。

(イ) 専門職による相談・指導、適正な受診やかかりつけ医、かかりつけ薬局を持つことに関する意識啓発を実施します。

⑦重複・多剤服薬者相談・指導事業【拡充】

ア 目 的

多剤・重複投薬の現状を把握し、被保険者や関係者に正しい服薬の知識を周知するとともに保健師等が相談・指導を実施することで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ができるよう保健指導の体制を構築することを目的とします。

イ 対 象

- (ア) 被保険者のうち重複服薬者及び多剤服薬者
- (イ) 市町の高齢者の保健事業に関わる担当者及び関係者

ウ 実施内容

- (ア) 市町と協議の上、対象者を選定し、業者に委託して実施します。
- (イ) 市町の後期高齢者医療担当者、保健事業担当者及び関係者を対象にした研修を実施します。

⑧ジェネリック医薬品普及・啓発事業

ア 目 的

ジェネリック医薬品の使用促進を強化し、被保険者の負担軽減及び医療費適正化を図ることを目的とします。

イ 対 象

被保険者

ウ 実施内容

- (ア) ジェネリック医薬品希望カード配付事業
 - a 年齢到達等による新規の被保険者へ被保険者証交付時に配付します。(通年)
 - b 市町窓口で配付します。
- (イ) ジェネリック医薬品利用差額通知事業
 - 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がある被保険者へ差額通知を送付します。
- (ウ) ジェネリック医薬品使用促進のための普及・啓発
 - ジェネリック医薬品の普及啓発をホームページ、広報紙、パンフレットや医療費通知の空きスペース等に掲載し使用促進を図ります。

⑨医療費通知事業

ア 目 的

被保険者に医療機関等の受診歴等を確認し、健康や医療に対する理解を深めてもらうとともに、医療費適正化を図ることを目的とします。

イ 対 象

被保険者

ウ 実施内容

医療機関等（医科、歯科、調剤、訪問看護、療養費（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に年3回（各回4か月分）医療費通知を送付します。

(5) 市町・被保険者の主体的な取組への支援

⑩長寿・健康増進事業【再編】

ア 目的

市町が実施する高齢者の健康づくり事業に対し、広域連合が経費助成することにより、被保険者の健康の保持増進を図ることを目的とします。

イ 対象

高齢者の健康づくり事業を実施する市町及び被保険者

ウ 実施内容

実施市町に対し、国の特別調整交付金(長寿・健康増進事業、保険者インセンティブ)等を活用し、次に掲げる対象事業について広域連合が経費助成を行います。

(ア) 健康診査等事業(人間ドック等に係る事業を含む。)

(イ) フレイル対策事業

(ウ) 重症化予防事業

(エ) その他高齢者の健康増進のため必要と認められる事業

⑪健康づくり普及・啓発事業

ア 目的

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とします。

イ 対象

被保険者

ウ 実施内容

(ア) 健康づくりに関する体験談(運動・暮らし・生きがい等の健康法とその効果)を募集し、優秀作品は、ホームページ、広報誌等に掲載することにより周知します。

(イ) 健康づくりに関する情報等をホームページ、広報紙、パンフレット等に掲載することにより周知します。

(6) 高齢者の特性を踏まえたきめ細かな支援の実施

⑫高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施【新規】

ア 目的

広域連合が実施する高齢者の保健事業について、国民健康保険保健事業及び介護保険制度の地域支援事業と一体的に実施することで、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かな支援を行うことを目的とします。

イ 対象

(ア) 被保険者

(イ) 市町と協議して定めた対象者

ウ 実施内容

市町に委託して実施します。

また、広域連合は、市町が業務を実施するに当たり必要な支援を実施します。

(ア) 企画・調整等に関する業務

- a 事業の企画・調整等
- b KDBシステムを活用した地域の課題の分析・対象者の把握
- c 医療関係団体等との連絡調整

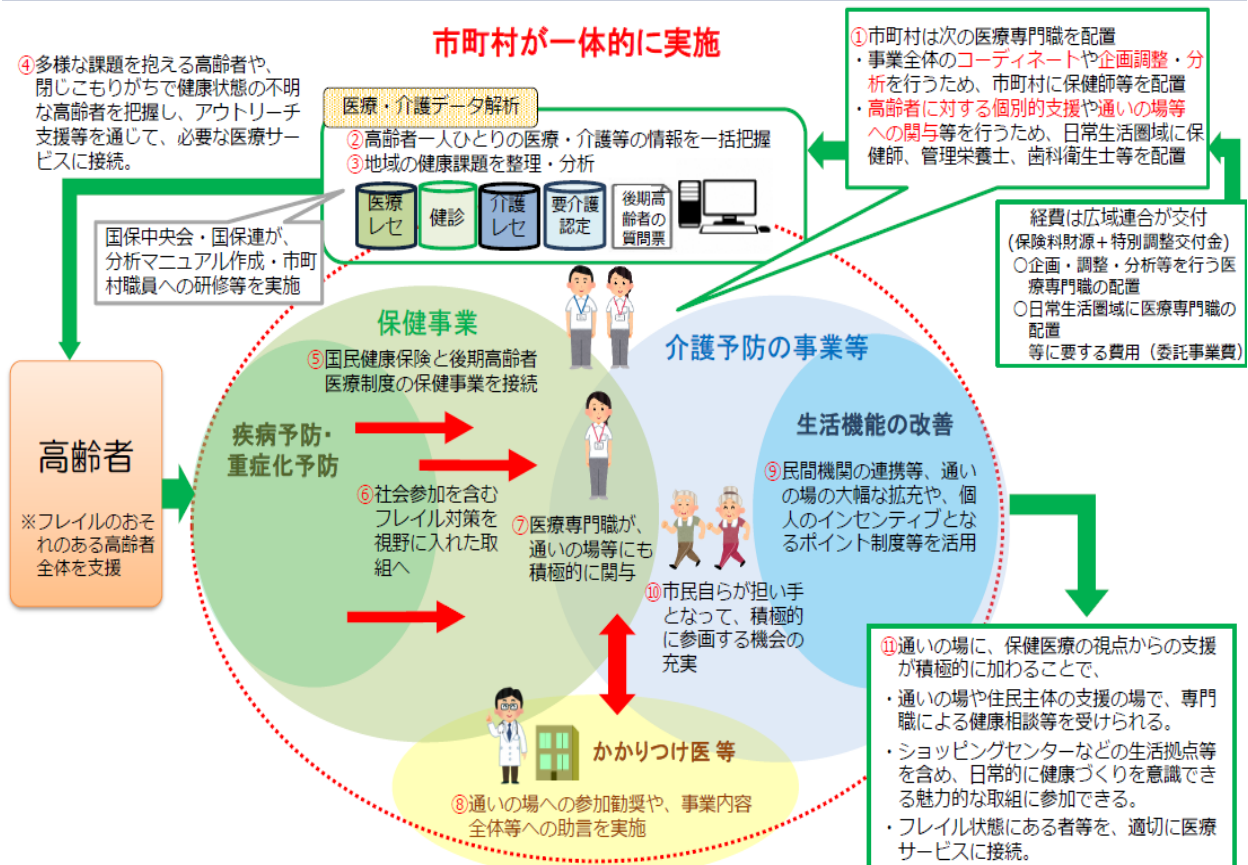
(イ) 高齢者に対する支援業務

- a 高齢者に対する個別的支援
 - (a) 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組
 - (b) 重複・頻回受診者、重複投薬等への相談・指導の取組
 - (c) 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
- b 通いの場等への積極的な関与

(ウ) 広域連合が実施する支援

- a 県内の健康課題の把握及び構成市町への情報提供
- b 構成市町の事業の実施や評価を支援するための研修会の開催
- c 栃木県、栃木県国民健康保険団体連合会及び関係団体等との調整及び連携

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）



～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開（健康寿命延伸プラン工程表）～

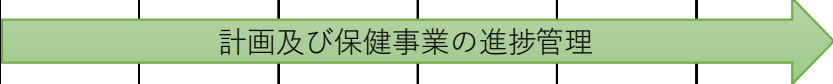

第5章 その他

1 計画の進捗管理

(1) 評価及び見直し

保健事業の目標値等の達成状況について、毎年度評価を実施するとともに、中間年度（令和2年度）には、計画の中間評価を実施し、必要に応じて見直しを行います。

また、計画終了後（令和6年度）には、実績評価を行います。

	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	令和5年度	令和6年度
2期計画	1期計画 実績評価		中間評価				2期計画 実績評価
							
3期計画						3期計画 策定	

(2) 事業評価の方法

計画（Plan）に基づき、事業を実施（Do）したことに対し、達成状況や有効性、効率性の観点から分析・評価（Check）を行い、事業の見直しや改善を行う（Action）とともに、計画にも反映させていきます。

また、国保連合会に設置された保健事業支援・評価委員会を活用し、専門的知見から意見や助言を受けて評価の充実を図ります。

2 計画の公表・周知

本計画及び評価内容については、被保険者や関係機関への効果的な周知に努めます。

3 個人情報の取扱い

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 地域包括ケアに係る取組

保健事業担当者連絡会議等を開催し、市町（後期高齢者医療担当、国民健康保険担当、健康増進担当、介護保険担当等）と情報共有や意見交換等を行い、連携を図るとともに、市町で実施する高齢者の健康づくりの取組に対して支援することで、地域包括ケアを推進します。

資料編

統計資料

(1) 【年齢3区分別人口と高齢化率の推移と将来推計（栃木県）】 単位：人

	昭和45年	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総数	1,580,021	1,698,003	1,792,201	1,866,066	1,935,168	1,984,390	2,004,817	2,016,631
15歳未満	389,016	414,123	433,232	425,807	380,087	339,253	306,905	285,245
15～64歳	1,069,584	1,143,083	1,191,109	1,243,861	1,315,228	1,350,635	1,352,311	1,336,513
65歳以上	121,421	140,651	167,438	196,328	238,505	292,947	344,506	390,896
	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
総数	2,007,683	1,974,255	1,932,091	1,872,842	1,805,949	1,730,414	1,647,288	1,560,619
15歳未満	269,823	252,836	230,221	215,694	200,974	186,959	175,984	164,918
15～64歳	1,281,274	1,203,616	1,133,808	1,084,830	1,031,754	969,256	883,575	812,961
65歳以上	438,196	508,392	558,651	572,318	573,221	574,199	587,729	582,740

出典：栃木県「栃木県毎月人口調査」（昭和45年～平成22年、令和2年）

総務省「平成27年国勢調査人口等基本集計」（平成27年）

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口[平成30(2018)年推計]」（令和7年～令和27年）

(2) 【栃木県の5歳階級別人口の将来推計（平成30年推計）】 単位：人

男女計	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
総数	1,932,091	1,872,842	1,805,949	1,730,414	1,647,288	1,560,619
0～4歳	69,077	66,018	62,310	58,989	55,087	51,299
5～9歳	76,738	72,905	65,927	62,210	58,867	54,946
10～14歳	84,406	76,771	72,737	65,760	62,030	58,673
15～19歳	90,481	80,188	72,964	69,108	62,454	58,883
20～24歳	88,697	79,471	73,073	66,536	62,960	56,809
25～29歳	83,389	89,989	85,389	78,509	71,579	67,712
30～34歳	99,506	94,439	92,244	87,350	80,328	73,385
35～39歳	115,839	103,859	94,846	92,501	87,496	80,474
40～44歳	132,303	116,725	103,319	94,368	91,938	86,900
45～49歳	149,915	131,108	115,442	102,220	93,414	90,979
50～54歳	129,132	146,740	128,268	112,982	100,090	91,525
55～59歳	120,039	125,780	143,672	125,627	110,713	98,143
60～64歳	124,507	116,531	122,537	140,055	122,603	108,151
65～69歳	142,622	119,435	112,208	118,177	135,172	118,511
70～74歳	146,677	133,361	112,478	106,014	111,919	128,163
75～79歳	103,958	132,683	121,489	103,047	97,591	103,402
80～84歳	76,503	87,004	112,926	103,870	88,997	85,032
85～89歳	88,891	55,354	64,378	85,384	79,083	68,883
90歳～		44,481	49,742	57,707	74,967	78,749
(再掲) 0～14歳	230,221	215,694	200,974	186,959	175,984	164,918
(再掲) 15～64歳	1,133,808	1,084,830	1,031,754	969,256	883,575	812,961
(再掲) 65歳以上	558,651	572,318	573,221	574,199	587,729	582,740
(再掲) 75歳以上	269,352	319,522	348,535	350,008	340,638	336,066

出典：栃木県「栃木県毎月人口調査」（令和2年）

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口[平成30(2018)年推計]」（令和7年～27年）

(3) 【健康寿命（性別、全国・栃木県）】 単位：年

男性

	日常生活に制限のない期間の平均（年）					
	平成22年			平成25年		
	推定値	95%信頼区間		推定値	95%信頼区間	
全国	70.42	70.28	70.55	71.19	71.07	71.32
栃木	70.73	70.04	71.42	71.17	70.53	71.82

女性

	日常生活に制限のない期間の平均（年）					
	平成22年			平成25年		
	推定値	95%信頼区間		推定値	95%信頼区間	
全国	73.62	73.46	73.77	74.21	74.07	74.35
栃木	74.86	74.11	75.61	74.83	74.13	75.53

出典：厚生労働科学研究費補助金「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27年）

出典：栃木県「平成28年度健康度「見える化」事業報告書」

(4) 【市町健康寿命（平成28年推定値）】 単位：歳

市 町	男性	女性	市 町	男性	女性
宇都宮市	79.56	83.58	下野市	80.37	83.37
足利市	78.62	83.15	上三川町	79.28	82.61
栃木市	78.94	82.56	益子町	77.83	84.36
佐野市	77.87	82.71	茂木町	79.72	83.25
鹿沼市	78.80	83.44	市貝町	78.71	82.22
日光市	78.47	83.42	芳賀町	78.41	83.21
小山市	79.07	83.63	壬生町	78.99	83.94
真岡市	78.36	83.23	野木町	78.41	83.76
大田原市	79.24	83.26	塩谷町	78.77	83.74
矢板市	79.19	83.67	高根沢町	80.03	83.78
那須塩原市	79.26	84.03	那須町	78.16	84.44
さくら市	79.57	83.95	那珂川町	79.55	82.41
那須烏山市	78.56	82.64			

※市町健康寿命は介護保険事業の要介護度2以上の認定者数を用いて算定した値であり、国民生活基礎調査データにより算定した全国及び都道府県別の健康寿命とは比較できない。

※市町健康寿命は推定値。真の値が95%の確率で含まれる信頼区間は、市町により0.51~3.65年の幅が生じている。

出典：栃木県「市町健康寿命（平成28（2016）年）について [平成30年11月]」

(5) 【令和元年度 死因简单分類別死亡数・死亡率（人口10万対）】 単位：人・%

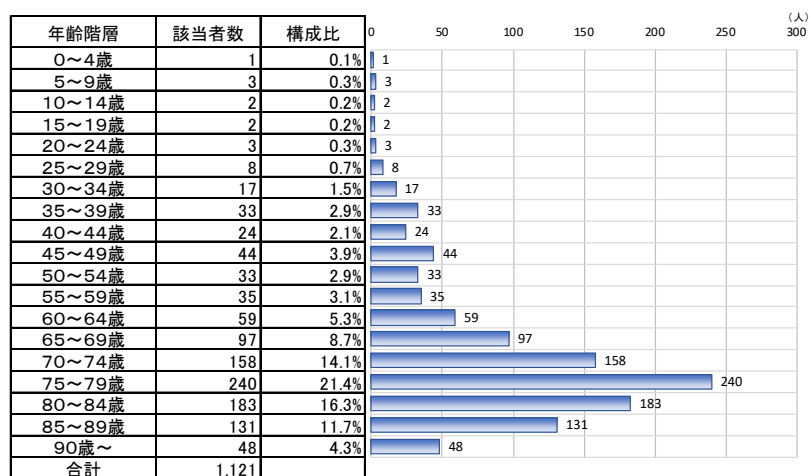
	死因	死亡数		死亡率		死亡数・死亡率順位	
		栃木県	全国	栃木県	全国	栃木県	全国
1	感染症及び寄生虫症	346	23,544	18.2	19.0	11	10
2	新生物	5,951	389,867	312.2	315.1	2	1
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	66	4,454	3.5	3.6	13	13
4	内分泌栄養及び代謝疾患	357	22,144	18.7	17.9	10	11
5	精神及び行動の障害	464	23,542	24.3	19.0	9	9
6	神経系の疾患	786	51,117	41.2	41.3	7	7
7	眼及び付属器の疾患	—	2	—	0.0	—	19
8	耳及び乳様突起の疾患	—	15	—	0.0	—	18
9	循環器系の疾患	6,171	350,505	323.8	283.3	1	2
10	呼吸器系の疾患	2,694	193,234	141.3	156.2	3	3
11	消化器系の疾患	909	52,742	47.7	42.6	6	6
12	皮膚及び皮下組織の疾患	51	2,682	2.7	2.2	14	14
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	165	8,996	8.7	7.3	12	12
14	腎尿路生殖器系の疾患	604	40,946	31.7	33.1	8	8
15	妊娠分娩及び産じょく（※1）	—	32	—	0.1	—	17
16	周産期に発生した病態	10	454	0.5	0.4	16	16
17	先天奇形、変形及び染色体異常	42	2,076	2.2	1.7	15	15
18	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	2,488	148,027	130.5	119.6	4	4
19	傷病及び死亡の外因	1,034	66,714	54.2	53.9	5	5
総数		22,138	1,381,093	1,161.5	1,116.2		

※1 女子人口10万対の死亡率

出典：栃木県「令和元（2019）年栃木県人口動態統計（確定数）の概況」

(6) 【年齢階層別重複服薬者の状況】 単位：人・%

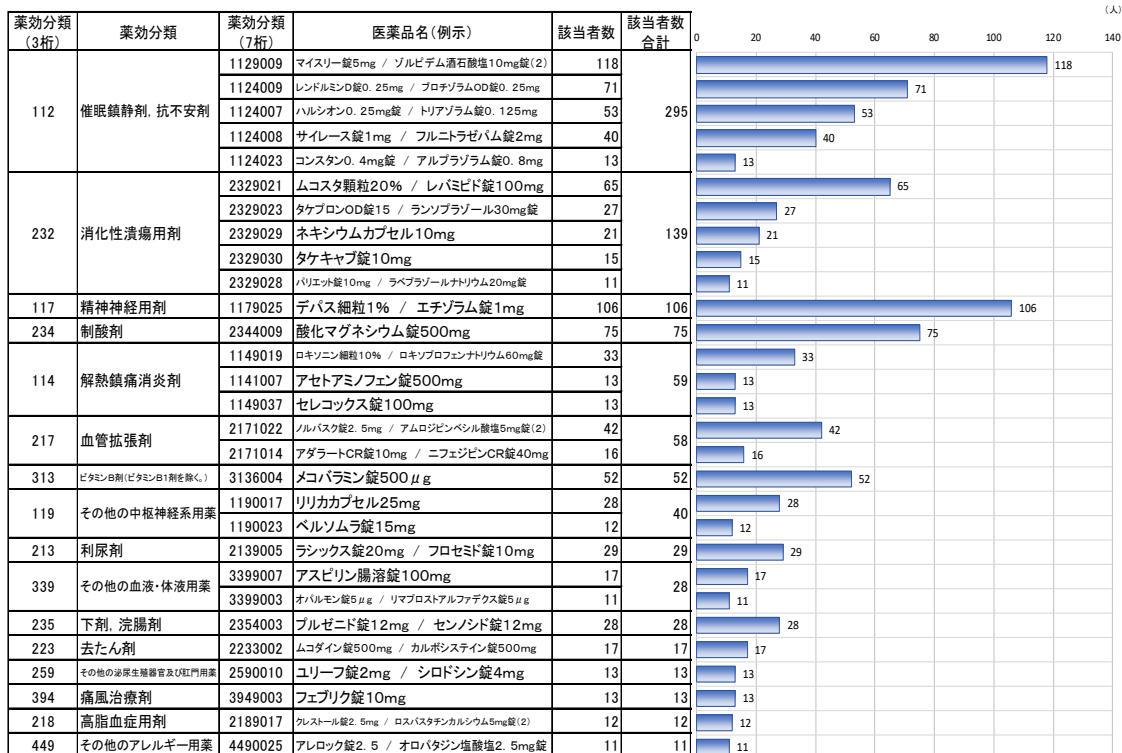
区分	重複服薬
診療年月	令和元(2019)年5月
処方日数	合計 60日以上
抽出単位	年齢階層別
その他	



出典：栃木県「重複・多剤服薬者等への保健指導の手引き」

(7) 【薬効分類別重複服薬者の状況】 単位：人

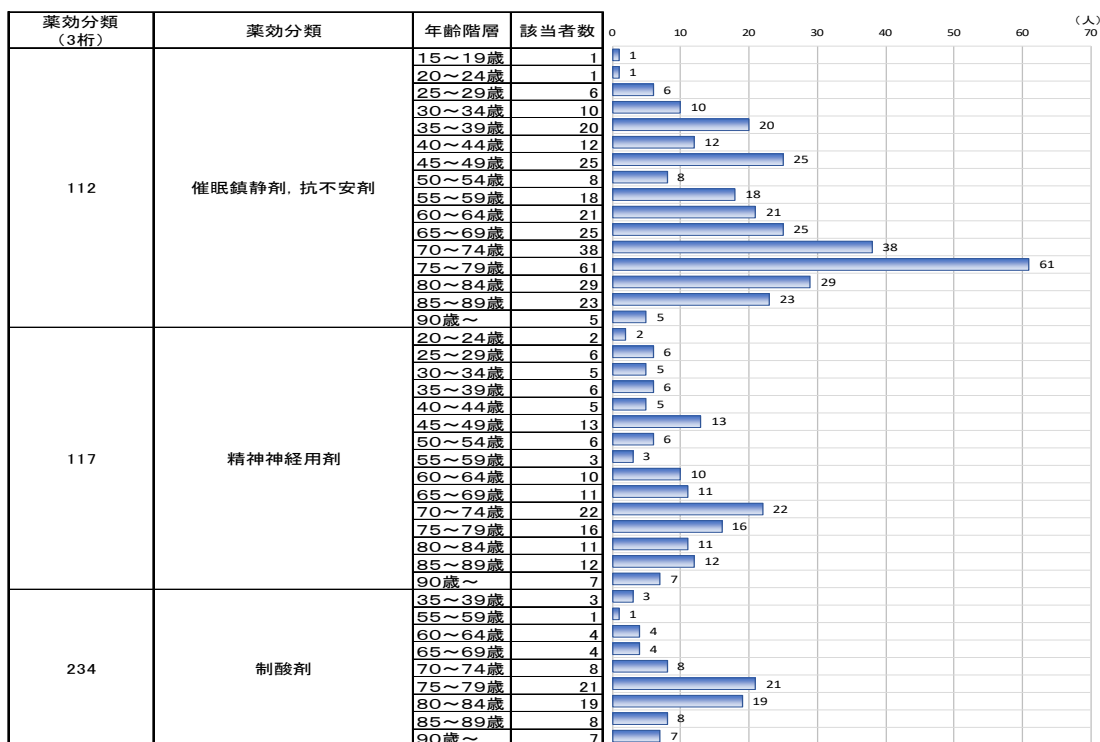
区分	重複服薬
診療年月	令和元(2019)年5月
処方日数	合計 60日以上
抽出単位	薬効分類(7桁)別
その他	該当者数10人以上



出典：栃木県「重複・多剤服薬者等への保健指導の手引き」

(8) 【薬効分類別・年齢階層別重複服薬者の状況】 単位：人

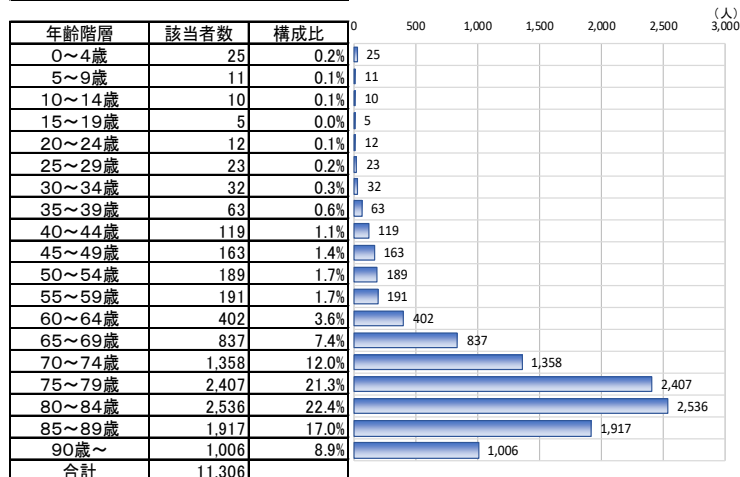
区分	重複服薬
診療年月	令和元(2019)年5月
処方日数	合計 60日以上
抽出単位	薬効分類(3桁)別・年齢階層別
その他	主な分類のみ



出典：栃木県「重複・多剤服薬者等への保健指導の手引き」

(9) 【多剤服薬者（月15剤以上の状況）】 単位：人・%

区分	多剤服薬
診療年月	令和元(2019)年5月
薬剤種類数	1か月15剤以上
抽出単位	年齢階層別
その他	



出典：栃木県「重複・多剤服薬者等への保健指導の手引き」

(10) 【要介護（要支援）者認定者数（第1号被保険者数）】 単位：人・%

年齢	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	被保険者	認定率
65～74歳	1,315	1,550	1,871	1,898	1,301	1,171	865	9,971	285,231	3.4
75歳以上	8,929	10,903	14,615	13,336	10,673	10,631	7,040	76,127	263,587	28.8
合計	10,244	12,453	16,486	15,234	11,974	11,802	7,905	86,098	548,818	15.7

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（平成30年3月末現在）

(11) 【病院・診療所・歯科診療所・訪問看護事業所・訪問介護事業所・通所介護事業所数（市町別）】

	病院数	人口10万人あたり病院数	診療所数	人口10万人あたり診療所数	歯科診療所数	人口10万人あたり歯科診療所数	訪問看護事業所数	人口10万人あたりの訪問看護事業所数	訪問介護事業所数	要介護（要支援）者10万人あたり訪問介護事業所数	通所介護事業所数	要介護（要支援）者10万人あたり通所介護事業所数
宇都宮市	31	6.0	419	80.9	296	57.2	24	4.69	100	514.1	87	447.2
足利市	12	8.0	107	71.1	92	61.2	7	4.53	36	501.2	49	682.2
栃木市	8	5.0	122	76.0	81	50.5	9	5.49	35	448.5	39	499.8
佐野市	5	4.2	103	86.8	60	50.6	6	4.95	30	480.4	29	464.4
鹿沼市	3	3.0	62	62.3	48	48.2	3	2.93	20	449.7	22	494.7
日光市	8	9.4	54	63.6	42	49.4	2	2.22	16	379.5	13	308.3
小山市	8	4.8	119	71.9	85	51.4	3	1.82	35	585.2	33	551.7
真岡市	3	3.7	64	79.2	34	42.1	2	2.43	10	334.2	20	668.4
大田原市	4	5.3	54	71.4	25	33.0	6	7.72	17	458.3	16	431.4
矢板市	3	8.9	19	56.4	15	44.5	2	5.66	7	455.7	6	390.6
那須塩原市	6	5.1	58	49.5	48	41.0	5	4.24	23	523.9	28	637.8
さくら市	2	4.5	27	60.1	18	40.1	2	4.47	6	366.7	10	611.2
那須烏山市	2	7.3	19	69.4	13	47.5	2	6.85	3	191.6	6	383.1
下野市	4	6.7	54	90.5	27	45.3	3	5.04	10	466.9	11	513.5
上三川町	1	3.2	16	51.4	11	35.4	0	0.00	3	274.5	8	731.9
益子町	1	4.2	12	50.8	12	50.8	1	4.11	3	348.4	4	464.6
茂木町	1	7.3	9	65.5	6	43.7	0	0.00	2	213.7	2	213.7
市貝町	0	0	6	51.5	5	42.9	0	0.00	1	189.8	6	1,138.5
芳賀町	0	0	11	71.6	7	45.0	0	0.00	3	378.8	4	505.1
壬生町	1	2.5	31	78.0	16	40.2	2	5.05	6	352.9	12	705.9
野木町	2	7.9	11	43.3	7	27.6	2	7.78	4	376.3	2	188.1
塩谷町	0	0.0	7	60.2	6	51.6	1	7.96	2	287.8	3	431.7
高根沢町	2	6.7	16	53.8	11	37.0	1	3.29	4	351.8	5	439.8
那須町	1	3.9	15	58.8	8	31.4	1	3.74	3	205.1	7	478.5
那珂川町	1	5.8	9	52.4	7	40.8	0	0.00	6	535.7	5	446.4

出典：栃木県「平成28年度健康度「見える化」事業報告書」

厚生労働省「平成26年医療施設調査」

栃木県「介護サービス事業所一覧」（平成28年）（宇都宮市以外の訪問看護事業所・訪問介護事業所・通所介護事業所）

宇都宮市「介護サービス事業者等一覧」（平成28年度）（宇都宮市の訪問看護事業所・訪問介護事業所・通所介護事業所）