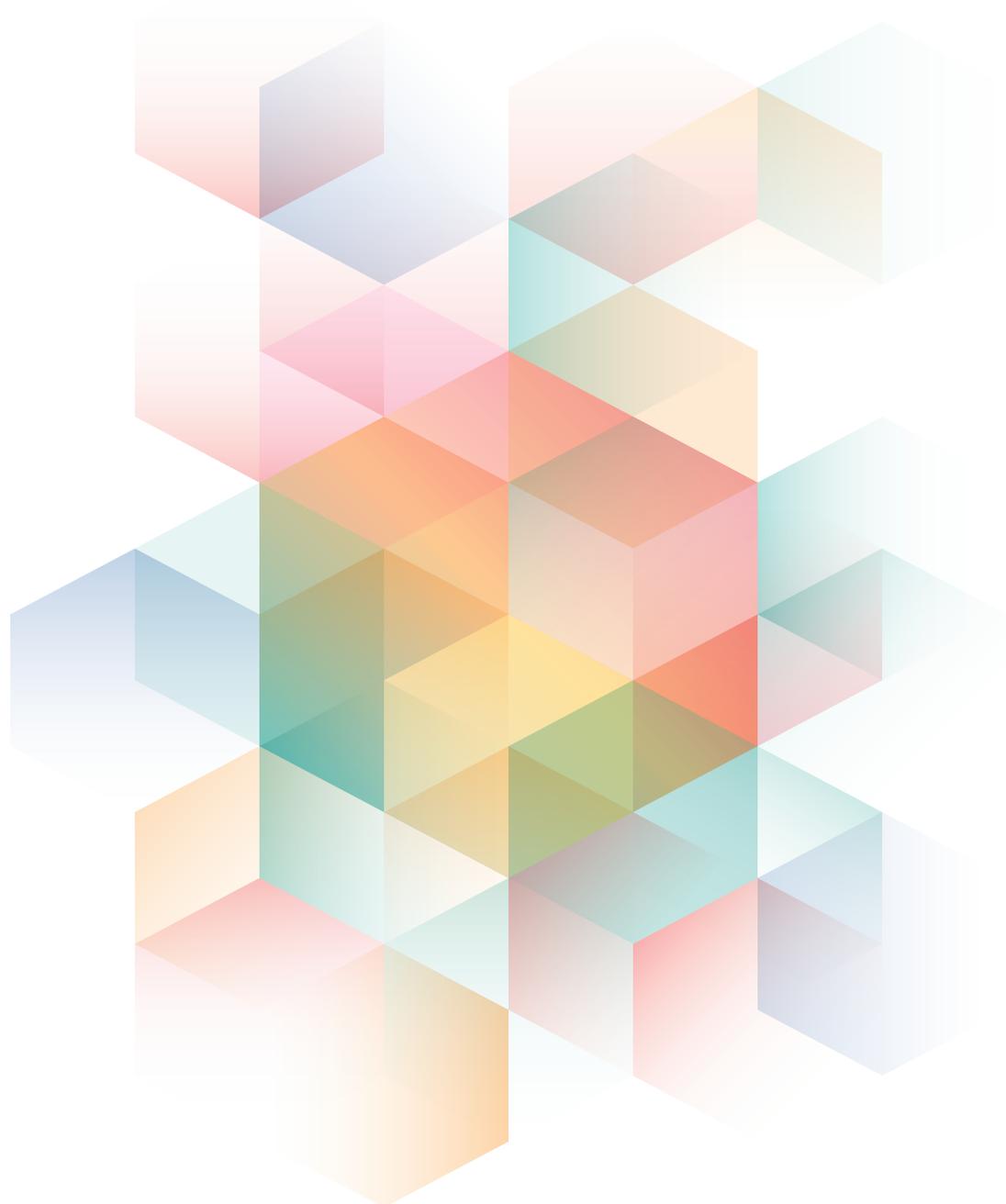


# 栃木県後期高齢者医療広域連合 保健事業実施計画(3期計画)



栃木県後期高齢者医療広域連合  
令和6(2024)年3月



# 【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

## 第2章 栃木県における後期高齢者の現状

1	人口推移と将来推計	2
2	年齢階級別人口	2
3	被保険者数の状況	6
4	平均余命と平均自立期間の状況	8
5	死因別死亡率の状況	11
6	健康診査の状況	12
7	医療費の状況	20
8	人工透析者の状況	29
9	重複・多剤服薬等の状況	33
10	介護保険の状況	36
11	通いの場の状況	42

## 第3章 課題の整理と今後の方向性

1	2期計画における保健事業の取組状況及び評価	43
2	課題の整理	53
3	今後の方向性	56
4	計画によって目指す姿	57
5	目標の設定	58

## 第4章 保健事業の推進

1	広域連合及び市町の取組	61
2	その他の関係機関との連携による取組	61
3	保健事業の実施内容	62

## 第5章 その他

1	計画の進捗管理	73
2	計画の公表・周知	73
3	個人情報の取扱い	73
4	地域包括ケアに係る取組	73

## 資料編

1	統計資料	74
2	事業関連資料	90

# 第1章 計画の基本的な考え方

## 1 計画の趣旨

栃木県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）では、「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）に基づき、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かつ効率的に保健事業を実施することにより、高齢者に係る健康の保持・増進、生活の質の維持・向上を図ることを目的として、平成27(2015)年3月に「栃木県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画」を策定しました。

平成30(2018)年3月には第2期となる「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）（以下「2期計画」という。）」を策定しましたが、2期計画の中間期に当たる令和2(2020)年3月に「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者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、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施（以下「一体的実施」という。）」の取組が開始されたことから、令和3(2021)年3月に、この指針も踏まえた計画の見直しを行っています。

2期計画では、「健康寿命の延伸と後期高齢者医療制度の安定運営」を目指して各種保健事業に取り組んできたところですが、令和5(2023)年度末で計画期間が満了となることから、これまでの取組状況の評価や現状分析などで明らかになった課題を踏まえ、取組の再編を行うとともに、令和5(2023)年度から県内全市町で取り組んでいる一体的実施の推進を基軸として、第3期となる「栃木県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画（3期計画）（以下「本計画」という。）」を策定します。

また、本計画は、令和4(2022)年度末に、計画策定における考え方のフレーム（構造的な計画様式）や評価指標が標準化された「高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」が国から示されたことから、この手引きを踏まえた計画内容としています。

## 2 計画の位置づけ（他計画との関係）

本計画は、上位計画である「栃木県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画」に基づき定めるもので、「栃木県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例」第3条に規定する保健事業を推進する計画です。

また、「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」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』」、「栃木県医療費適正化計画」、「栃木県高齢者支援計画『はつらつプラン21』」及び市町が策定する国保データヘルス計画等との調和を図ります。

## 3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間とします。

## 第2章 栃木県における後期高齢者の現状

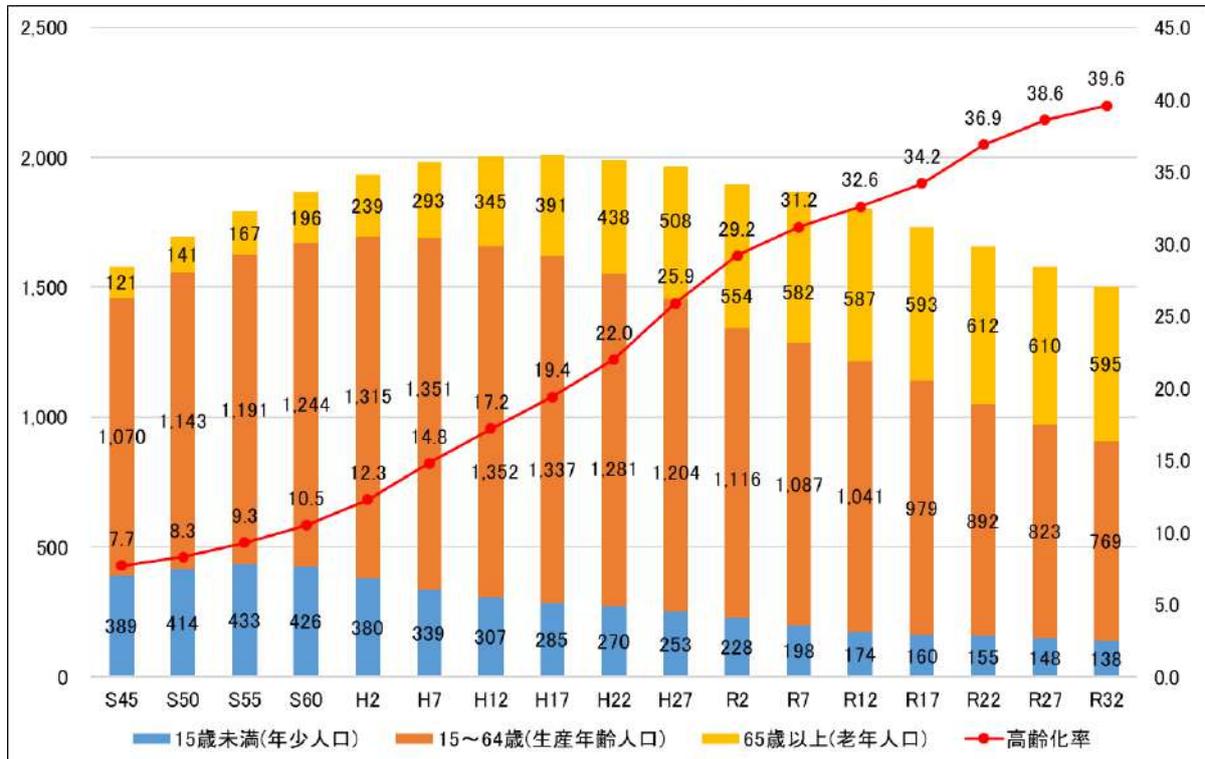
### 1 人口推移と将来推計

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

本県の人口について、年齢(3区分)別人口(①15歳未満の年少人口、②15~64歳の生産年齢人口、③65歳以上の老年人口)をみると、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。

また、令和2(2020)年の高齢化率は29.2%でしたが、令和32(2050)年には39.6%に増加すると見込まれています。

【図表1 栃木県の年齢(3区分)別人口及び高齢化率の推移と将来推計】(単位:千人・%)



出典:「令和5(2023)年栃木県の人口(栃木県毎月人口調査報告書)」(栃木県)を加工してS45~R21について作成(※年齢不詳の人口は除いて作成)

「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を加工してR7~R32について作成

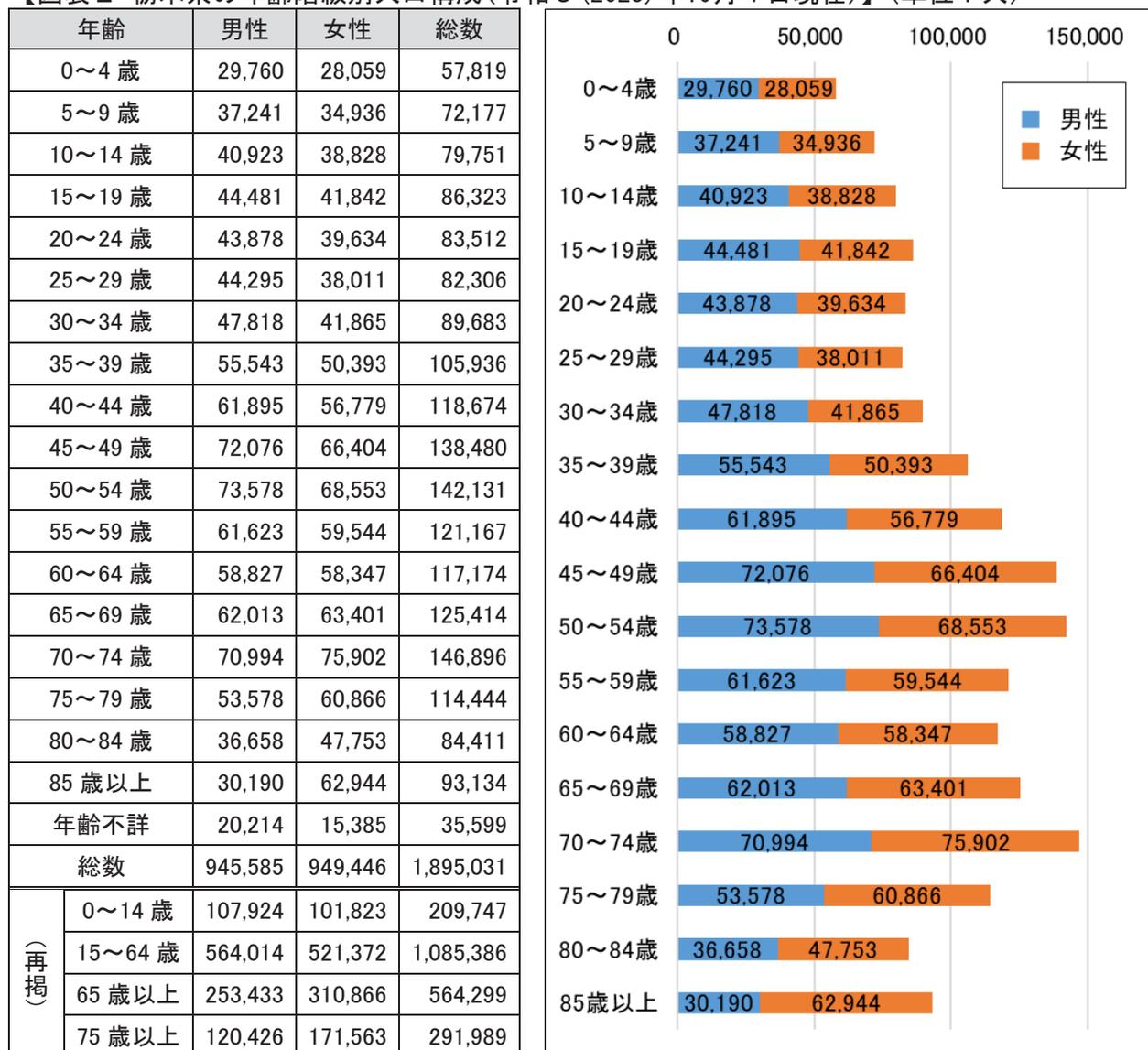
### 2 年齢階級別人口

本県の高齢者医療の対象となる65歳以上の老年人口は、令和5(2023)年において564,299人となっています。これは、15~64歳の生産年齢人口1,085,386人の52%であり、老年人口が生産年齢人口の半数を超えている状況です。

また、後期高齢者医療の対象となる75歳以上の人口(以下「後期高齢者人口」という。)は、令和5(2023)年において291,989人となっています。これは、老年人口の51.7%であり、後期高齢者人口が、老年人口の半数以上を占めています。

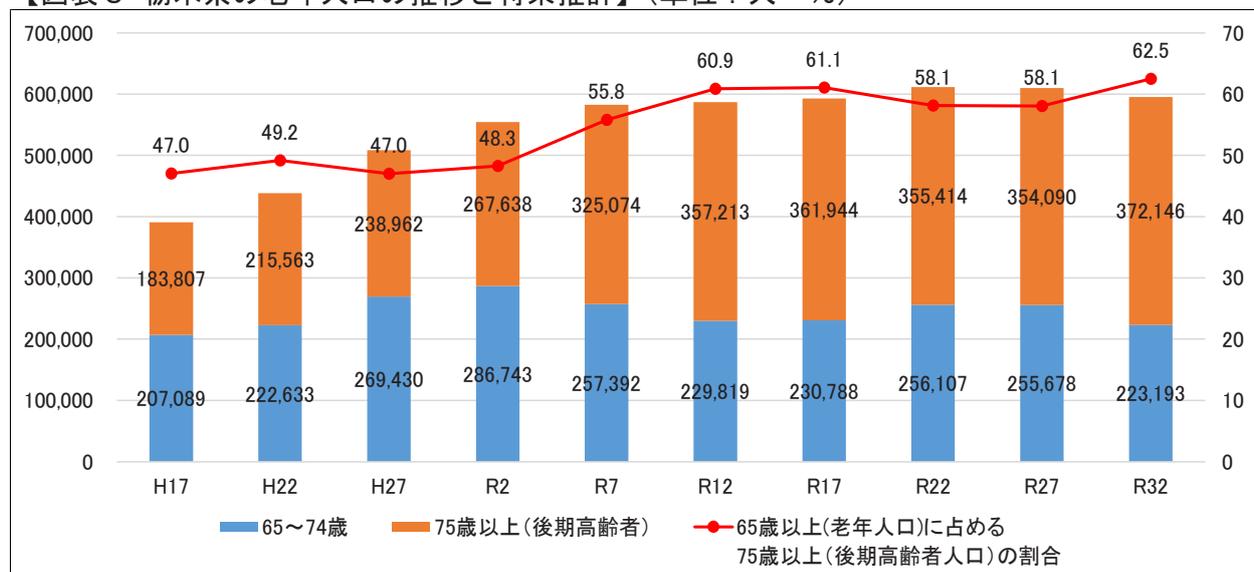
なお、後期高齢者人口は、令和17(2035)年には361,944人と、老年人口の61.1%を占めるまで増加した後、一旦減少しますが、令和32(2050)年に、再び増加に転ずると推計されています。

【図表 2 栃木県の年齢階級別人口構成(令和5(2023)年10月1日現在)】(単位:人)



出典:「令和5(2023)年栃木県の人口(栃木県毎月人口調査報告書)」(栃木県)を加工して作成

【図表 3 栃木県の老年人口の推移と将来推計】(単位:人・%)



出典:「令和5(2023)年栃木県の人口(栃木県毎月人口調査報告書)」(栃木県)を加工してH17～R2について作成  
 「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を加工してR7～R32について作成

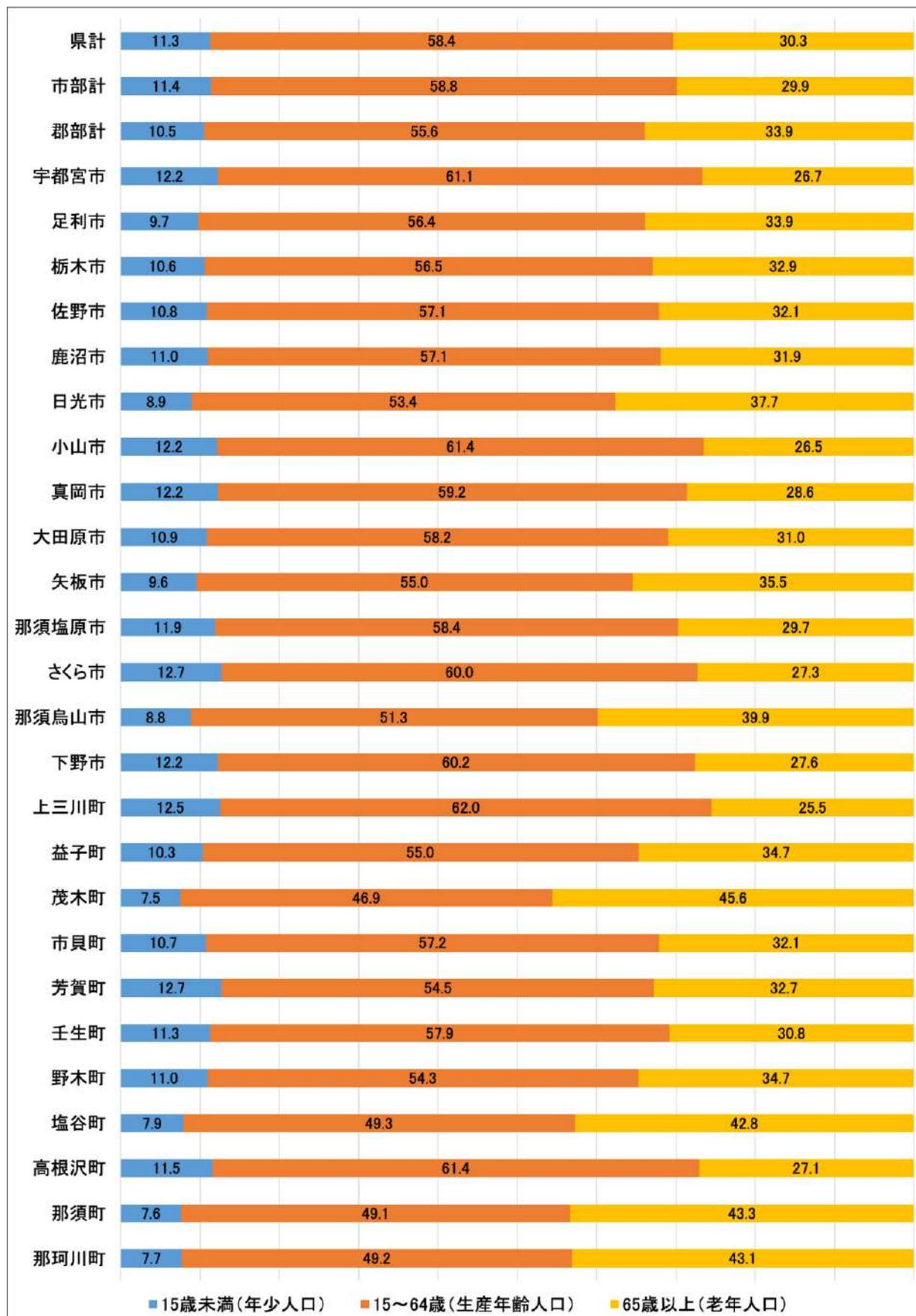
市町別で年齢(3区分)別人口をみると、老年人口の割合が高い順に茂木町、那須町、那珂川町となっており、低い順では上三川町、小山市、宇都宮市となっています。

【図表4 市町別の年齢(3区分)別人口・構成比(令和5(2023)年10月1日現在)】(単位:人・%)

市町名	年齢(3区分)別人口 (令和5(2023)年10月1日現在)				年齢(3区分)別人口構成比							
	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	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	
					順位	順位	順位	順位				
県計	209,747	1,085,386	564,299	291,989	11.3	-	58.4	-	30.3	-	15.7	-
市部計	186,155	960,442	488,149	254,304	11.4	-	58.8	-	29.9	-	15.6	-
郡部計	23,592	124,944	76,150	37,685	10.5	-	55.6	-	33.9	-	16.8	-
宇都宮市	60,768	303,500	132,497	70,355	12.2	4	61.1	4	26.7	23	14.2	19
足利市	13,424	77,765	46,670	26,134	9.7	18	56.4	15	33.9	10	19.0	7
栃木市	15,944	84,897	49,497	25,673	10.6	16	56.5	14	32.9	11	17.1	9
佐野市	12,087	63,722	35,822	18,672	10.8	14	57.1	12	32.1	13	16.7	10
鹿沼市	10,026	51,940	29,049	14,861	11.0	11	57.1	13	31.9	15	16.3	11
日光市	6,538	39,110	27,581	14,959	8.9	20	53.4	20	37.7	6	20.4	6
小山市	19,867	100,295	43,236	21,944	12.2	7	61.4	3	26.5	24	13.4	24
真岡市	9,361	45,290	21,903	10,515	12.2	5	59.2	7	28.6	19	13.7	21
大田原市	7,460	39,922	21,246	10,353	10.9	13	58.2	9	31.0	16	15.1	16
矢板市	2,844	16,353	10,552	5,401	9.6	19	55.0	16	35.5	7	18.2	8
那須塩原市	13,315	65,344	33,211	16,644	11.9	8	58.4	8	29.7	18	14.9	17
さくら市	5,583	26,363	11,986	6,163	12.7	2	60.0	6	27.3	21	14.0	20
那須烏山市	2,060	11,979	9,322	4,943	8.8	21	51.3	21	39.9	5	21.2	5
下野市	6,878	33,962	15,577	7,687	12.2	6	60.2	5	27.6	20	13.6	23
上三川町	3,749	18,558	7,629	3,600	12.5	3	62.0	1	25.5	25	12.0	25
益子町	2,139	11,403	7,203	3,299	10.3	17	55.0	17	34.7	9	15.9	15
茂木町	834	5,213	5,061	2,648	7.5	25	46.9	25	45.6	1	23.8	1
市貝町	1,151	6,128	3,439	1,588	10.7	15	57.2	11	32.1	14	14.8	18
芳賀町	1,880	8,041	4,827	2,368	12.7	1	54.5	18	32.7	12	16.1	13
壬生町	4,303	22,017	11,711	6,088	11.3	10	57.9	10	30.8	17	16.0	14
野木町	2,672	13,246	8,477	3,953	11.0	12	54.3	19	34.7	8	16.2	12
塩谷町	759	4,741	4,108	2,093	7.9	22	49.3	22	42.8	4	21.8	3
高根沢町	3,268	17,378	7,661	3,883	11.5	9	61.4	2	27.1	22	13.7	22
那須町	1,751	11,287	9,962	5,096	7.6	24	49.1	24	43.3	2	22.2	2
那珂川町	1,086	6,932	6,072	3,069	7.7	23	49.2	23	43.1	3	21.8	4

出典:「令和5(2023)年栃木県の人口(栃木県毎月人口調査報告書)」(栃木県)を加工して作成

【図表5 市町別の年齢(3区分)別人口構成比(令和5(2023)年10月1日現在)】 (単位:%)



出典:「令和5(2023)年栃木県の人口(栃木県毎月人口調査報告書)」(栃木県)を加工して作成

### 3 被保険者数の状況

#### (1) 被保険者数の推移

後期高齢者医療制度が開始された平成20(2008)年度において、本県の後期高齢者医療の被保険者（以下「被保険者」という。）数は209,887人でしたが、令和4(2022)年度においては283,447人と1.35倍に増加しています。

また、被保険者の人口に占める割合は、令和4(2022)年度において14.85%となっており、平成20(2008)年度から4.43ポイント増加していますが、全国と比べると0.19ポイント低い状況です。

なお、被保険者を性別で見ると、制度開始から一貫して女性の割合が高い状況ですが、男性の割合が徐々に増加しています。

【図表6 被保険者数の推移（栃木県・全国）】（単位：人・％）

区分		平成20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
栃木県	人口① (10月1日現在)	2,014,650	1,952,926	1,942,313	1,933,146	1,921,575	1,908,380
	被保険者数② (9月末現在)	209,887	261,124	267,790	270,806	272,667	283,447
	被保険者割合 (②/①)	10.42	13.37	13.79	14.01	14.19	14.85
	75歳以上	200,864	254,802	261,636	264,592	266,566	277,722
	割合	95.70	97.58	97.70	97.71	97.76	97.98
	65歳以上 75歳未満	9,023	6,322	6,154	6,214	6,101	5,725
	割合	4.30	2.42	2.30	2.29	2.24	2.02
	男性	79,777	104,805	108,464	110,232	111,386	116,916
	割合	38.01	40.14	40.50	40.71	40.85	41.25
	女性	130,110	156,319	159,326	160,574	161,281	166,531
割合	61.99	59.86	59.50	59.29	59.15	58.75	
全国	総人口③ (10月1日現在)	127,692,000	126,443,000	126,167,000	126,146,000	125,502,000	124,947,000
	被保険者数④ (9月末現在)	13,201,569	17,433,897	17,899,437	18,095,728	18,145,103	18,788,466
	被保険者割合 (④/③)	10.34	13.79	14.19	14.35	14.46	15.04
	75歳以上	12,691,414	17,117,854	17,593,351	17,795,694	17,851,994	18,519,608
	割合	96.14	98.19	98.29	98.34	98.38	98.57
	65歳以上 75歳未満	510,155	316,043	306,086	300,034	293,109	268,858
	割合	3.86	1.81	1.71	1.66	1.62	1.43
	男性	5,028,796	6,893,113	7,100,803	7,184,060	7,203,516	7,500,499
	割合	38.09	39.54	39.67	39.70	39.70	39.92
	女性	8,172,773	10,540,784	10,798,634	10,911,668	10,941,587	11,287,967
割合	61.91	60.46	60.33	60.30	60.30	60.08	

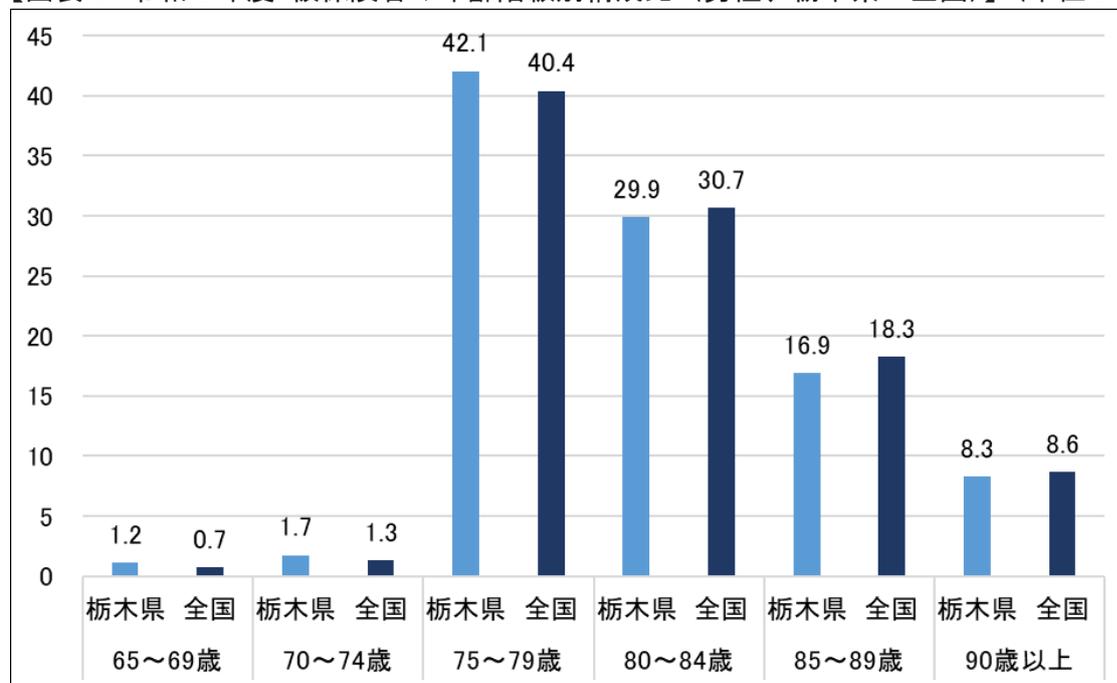
出典：「令和5(2023)年栃木県の人口（栃木県毎月人口調査報告書）」（栃木県）を加工して作成  
「広域連合データ<各年9月末現在>」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成  
「人口推計」（総務省統計局）を加工して作成  
「後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」（厚生労働省保険局）を加工して作成

## (2) 被保険者の年齢階級別構成比

本県の被保険者について年齢階級別構成比をみると、男女ともに、「75～79歳」が最も高く、年齢階級が上がるにつれて、構成比は低くなっています。

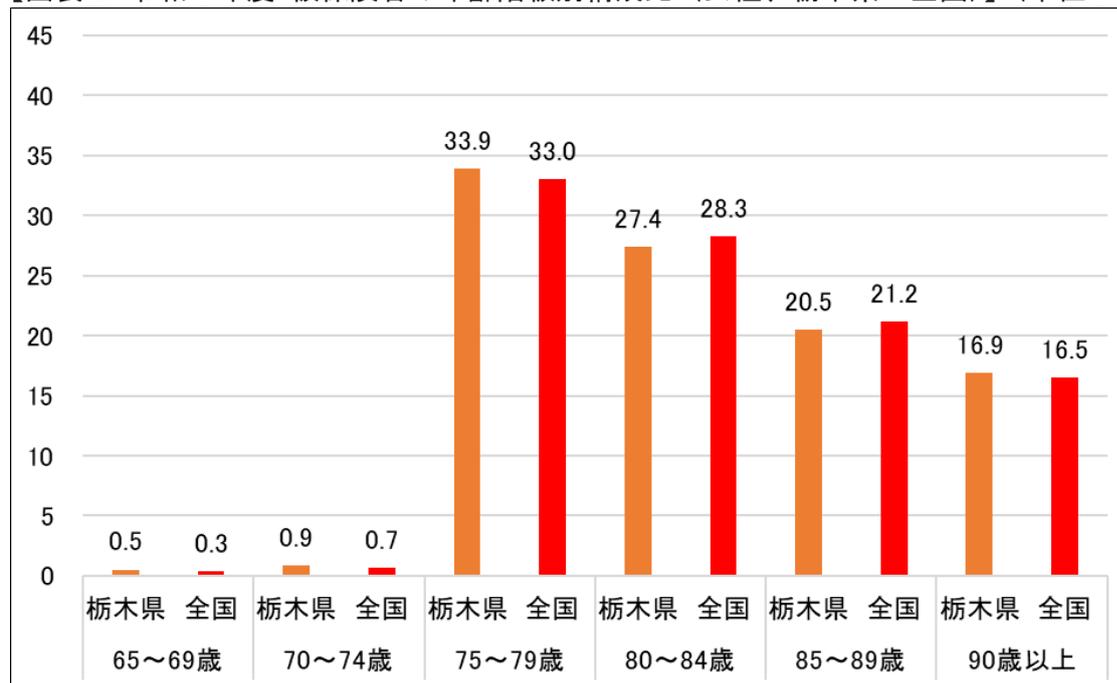
全国と比べると、「75～79歳」までは本県が高く、「80～84歳」以降は、女性の「90歳以上」を除き、全国が高くなっています。

【図表7 令和4年度 被保険者の年齢階級別構成比（男性、栃木県・全国）】（単位：％）



出典：「後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」（厚生労働省保険局）を加工して作成  
「広域連合データ<令和4年9月末現在>」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

【図表8 令和4年度 被保険者の年齢階級別構成比（女性、栃木県・全国）】（単位：％）

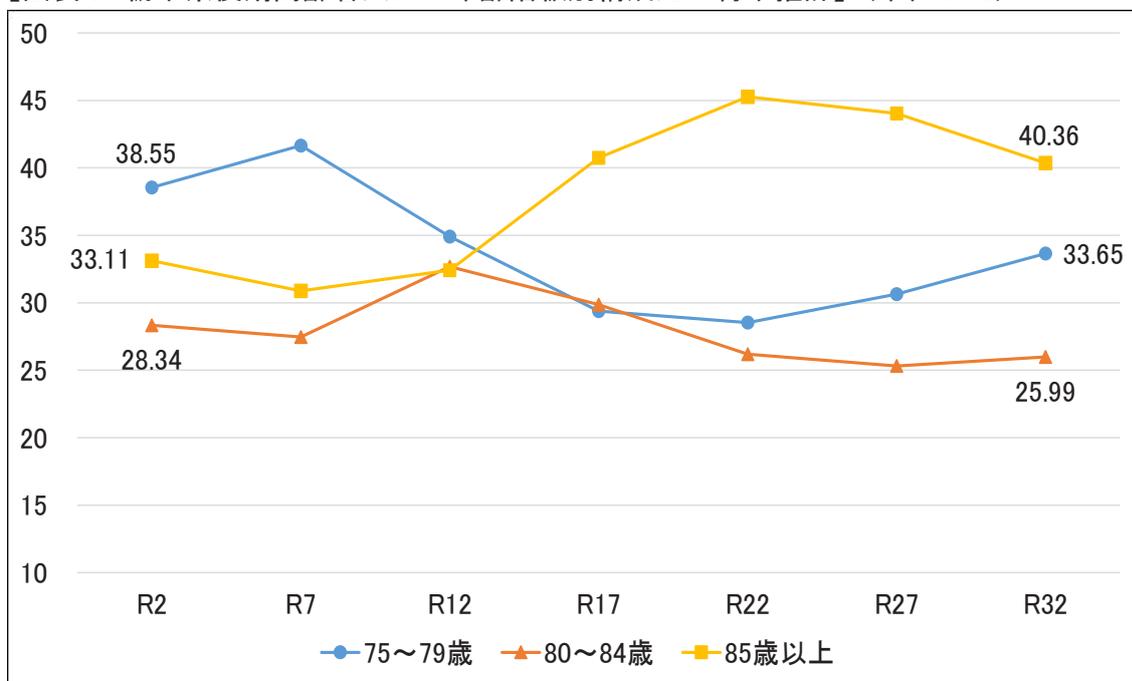


出典：「後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」（厚生労働省保険局）を加工して作成  
「広域連合データ<令和4年9月末現在>」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

### (3) 年齢階級別構成比の将来推計

令和2(2020)年から令和32(2050)年までの30年間で、本県の後期高齢者人口の年齢階級別構成比は、「75～79歳」で4.90ポイント、「80～84歳」で2.35ポイント低下し、「85歳以上」では7.25ポイント上昇することが見込まれています。

【図表9 栃木県後期高齢者人口の年齢階級別構成比の将来推計】(単位：%)



出典：「令和2年国勢調査結果」(総務省統計局)を加工してR2について作成  
 「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を加工してR7～R32について作成

## 4 平均余命と平均自立期間の状況

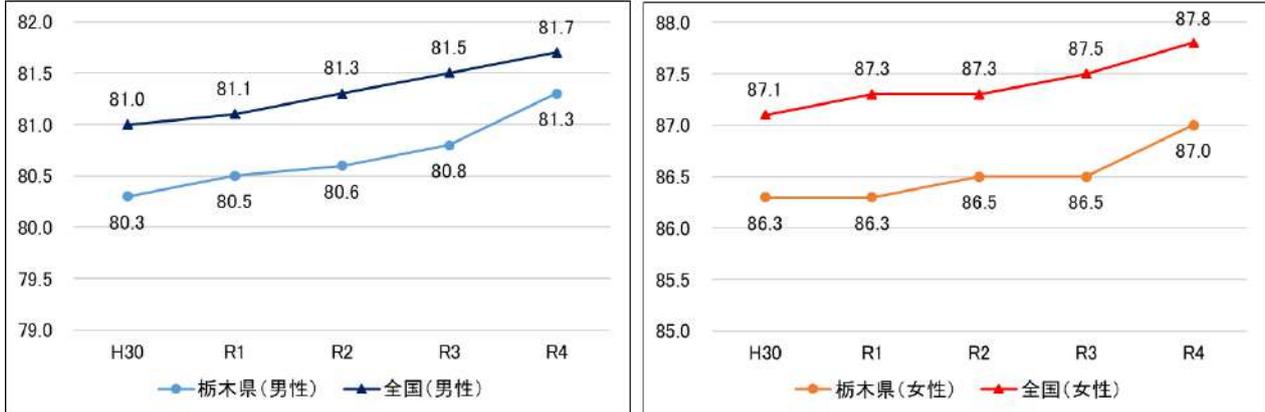
本県の平均余命は、男女ともに年々延伸傾向にありますが、全国と比較すると、令和4(2022)年は、男性で0.4年、女性で0.8年短くなっています。

また、本県の平均自立期間についても、男女ともに年々延伸傾向にありますが、全国と比較すると、令和4(2022)年は、男性で0.2年、女性で0.4年短くなっています。

なお、平均余命と平均自立期間の差(日常生活動作が自立していない期間の平均)については、過去5年間(平成30(2018)年～令和4(2022)年)で、本県の男性、女性のいずれも、0.1年拡大しています。

【用語解説】	
平均余命	ある年齢の人々が、その後何年生きられるかを示す期待値のこと。本計画では0歳時点の平均余命を指す。なお、0歳時点の平均余命は平均寿命を意味するが、ここで用いる国保データベース(KDB)システムのデータは、国と異なる統計情報を用いて算定されていることから、国が公表している平均寿命と一致しない。
平均自立期間	健康寿命の指標の一つである「日常生活動作が自立している期間の平均」のこと。国保データベース(KDB)システムでは、介護認定情報を用いて算定しており、本計画では要介護2以上になるまでの期間の平均を指す。健康日本21(第三次)の主要指標である健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」は、国民生活基礎調査の回答データを用いて算定しており比較できない。

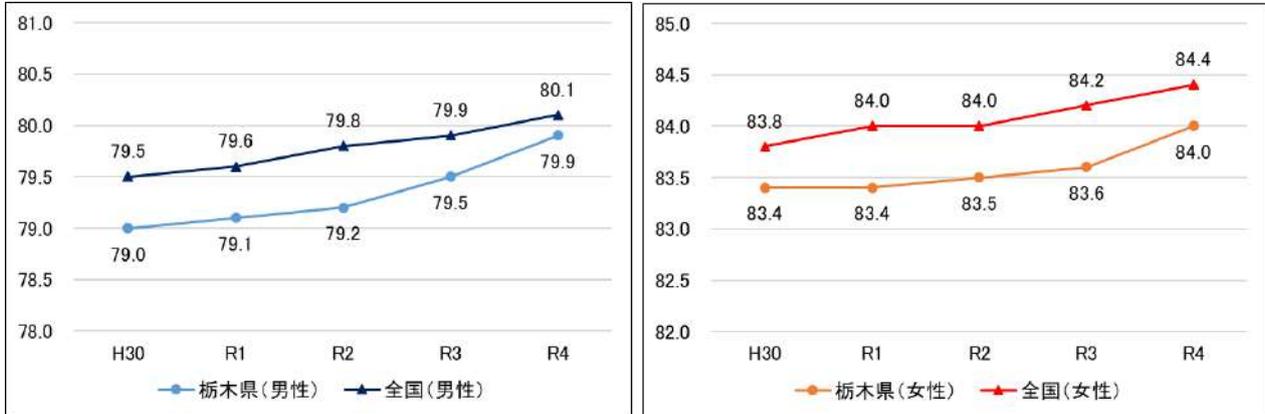
【図表10 平均余命の推移（性別、栃木県・全国）】（単位：年）



出典：「地域の全体像の把握(平成30年度(累計))」～「地域の全体像の把握(令和4年度(累計))」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

※ H30(2018)年～R4(2022)年の平均余命の算出に用いる統計情報の調査期間は、それぞれH28(2016)年～R2(2020)年が該当

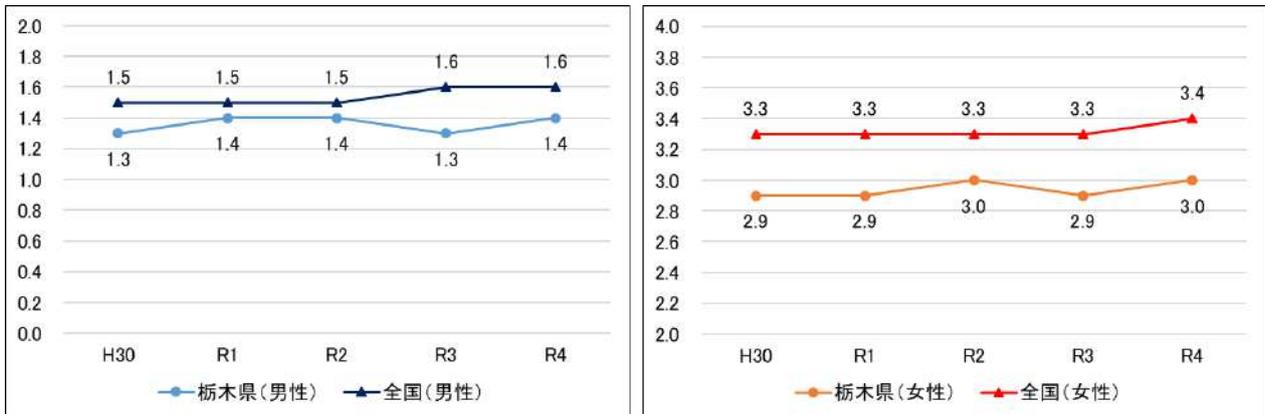
【図表11 平均自立期間の推移（性別、栃木県・全国）】（単位：年）



出典：「地域の全体像の把握(平成30年度(累計))」～「地域の全体像の把握(令和4年度(累計))」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

※ H30(2018)年～R4(2022)年の平均自立期間の算出に用いる統計情報の調査期間は、それぞれH28(2016)年～R2(2020)年が該当

【図表12 平均余命と平均自立期間の差の推移（性別、栃木県・全国）】（単位：年）



出典：「地域の全体像の把握(平成30年度(累計))」～「地域の全体像の把握(令和4年度(累計))」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

※ H30(2018)年～R4(2022)年の平均余命及び平均自立期間の算出に用いる統計情報の調査期間は、それぞれH28(2016)年～R2(2020)年が該当

本県の平均余命と平均自立期間を二次保健医療圏別でみると、令和4(2022)年は、男女ともに、平均余命と平均自立期間のどちらの値も、宇都宮保健医療圏が高く、両毛保健医療圏が低くなっています。

【図表13 平均余命及び平均自立期間の推移（男性、二次保健医療圏別）】（単位：年）

圏名	平均余命					平均自立期間				
	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
栃木県	80.3	80.5	80.6	80.8	81.3	79.0	79.1	79.2	79.5	79.9
県北保健医療圏	81.0	80.0	81.1	80.5	81.3	79.6	78.8	79.8	79.2	80.0
県西保健医療圏	80.4	79.9	79.8	80.1	80.6	79.1	78.6	78.5	78.8	79.3
宇都宮保健医療圏	80.6	81.1	80.9	81.9	81.9	79.2	79.6	79.5	80.3	80.3
県東保健医療圏	79.6	80.5	80.5	80.2	81.3	78.3	79.1	79.0	78.9	79.9
県南保健医療圏	80.2	81.0	80.5	80.8	81.6	78.8	79.6	79.2	79.4	80.1
両毛保健医療圏	79.6	79.5	80.2	80.4	80.1	78.3	78.3	78.9	79.1	78.6

出典：「地域の全体像の把握(平成30年度(累計))」～「地域の全体像の把握(令和4年度(累計))」  
(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

※ H30(2018)年～R4(2022)年の平均余命及び平均自立期間の算出に用いる統計情報の調査期間は、それぞれH28(2016)年～R2(2020)年が該当

【図表14 平均余命及び平均自立期間の推移（女性、二次保健医療圏別）】（単位：年）

圏名	平均余命					平均自立期間				
	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
栃木県	86.3	86.3	86.5	86.5	87.0	83.4	83.4	83.5	83.6	84.0
県北保健医療圏	86.7	86.2	86.5	86.5	86.8	83.7	83.3	83.5	83.5	83.8
県西保健医療圏	86.0	86.2	86.5	86.3	87.1	83.3	83.5	83.7	83.5	84.2
宇都宮保健医療圏	86.7	86.7	87.3	87.1	87.5	83.6	83.6	84.1	84.0	84.3
県東保健医療圏	86.3	87.2	86.3	86.5	86.8	83.4	84.2	83.2	83.5	83.7
県南保健医療圏	86.4	85.9	86.3	86.4	86.8	83.4	83.0	83.5	83.6	83.9
両毛保健医療圏	85.3	85.9	85.6	85.5	86.6	82.6	83.2	83.0	82.8	83.6

出典：「地域の全体像の把握(平成30年度(累計))」～「地域の全体像の把握(令和4年度(累計))」  
(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

※ H30(2018)年～R4(2022)年の平均余命及び平均自立期間の算出に用いる統計情報の調査期間は、それぞれH28(2016)年～R2(2020)年が該当

【二次保健医療圏構成市町】	
県北	大田原市、矢板市、那須塩原市、さくら市、那須烏山市、塩谷町、高根沢町、那須町、那珂川町
県西	鹿沼市、日光市
宇都宮	宇都宮市
県東	真岡市、益子町、茂木町、市貝町、芳賀町
県南	栃木市、小山市、下野市、上三川町、壬生町、野木町
両毛	足利市、佐野市

## 5 死因別死亡率の状況

本県における令和4(2022)年の死因上位5項目は、1位から順に、「悪性新生物<腫瘍>」、「心疾患」、「老衰」、「脳血管疾患」、「肺炎」となっています。これらの死因の死亡率は、全国の同じ死因の死亡率と比べて、全ての項目で高くなっていますが、特に、「脳血管疾患」の死亡率が、1.27倍と高くなっています。

【図表15 令和4年 死因順位別死亡数・死亡率(人口10万対)(栃木県・全国)】(単位:人・%)

死因順位		死因	栃木県			全国		
栃木県	全国		死亡数	死亡率	構成比	死亡数	死亡率	構成比
-	-	総数	24,992	1340.1	100.0	1,569,050	1285.8	100.0
1	1	悪性新生物<腫瘍>	6,054	324.6	24.2	385,797	316.1	24.6
2	2	心疾患	3,810	204.3	15.2	232,964	190.9	14.8
3	3	老衰	2,932	157.2	11.7	179,529	147.1	11.4
4	4	脳血管疾患	2,087	111.9	8.4	107,481	88.1	6.9
5	5	肺炎	1,175	63.0	4.7	74,013	60.7	4.7
6	7	不慮の事故	624	33.5	2.5	43,420	35.6	2.8
7	6	誤嚥性肺炎	618	33.1	2.5	56,069	45.9	3.6
8	10	血管性等の認知症	470	25.2	1.9	24,360	20.0	1.6
9	8	腎不全	468	25.1	1.9	30,739	25.2	2.0
10	9	アルツハイマー病	411	22.0	1.6	24,860	20.4	1.6

出典:「栃木県人口動態統計(確定数)の概況」(栃木県)

※「心疾患」は「心疾患(高血圧性を除く)」、「血管性等の認知症」は「血管性及び詳細不明の認知症」

また、過去4年間(令和元(2019)年~令和4(2022)年)では、本県の死因上位10項目の順位に大きな変動はありませんが、「肺炎」を除き、ほとんどの死因で死亡率が増加しています。

なお、「老衰」を除き、「誤嚥性肺炎」の死亡率の増加が1.42倍と最も大きく、次いで「腎不全」が1.22倍と大きくなっています。

【図表16 死因順位別死亡率(人口10万対)の推移(上位10項目、栃木県)】

死因	R1		R2		R3		R4		R4死亡率/R1死亡率
	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	
総数	-	1161.5	-	1147.4	-	1208.1	-	1340.1	1.15
悪性新生物<腫瘍>	1	300.7	1	306.1	1	309.1	1	324.6	1.08
心疾患	2	185.3	2	178.5	2	190.0	2	204.3	1.10
老衰	4	109.8	3	115.0	3	130.9	3	157.2	1.43
脳血管疾患	3	110.1	4	105.8	4	106.9	4	111.9	1.02
肺炎	5	73.9	5	64.3	5	62.9	5	63.0	0.85
不慮の事故	6	30.9	6	28.7	7	29.7	6	33.5	1.08
誤嚥性肺炎	7	23.3	7	26.5	6	30.5	7	33.1	1.42
血管性等の認知症	8	22.7	8	22.9	8	23.2	8	25.2	1.11
腎不全	9	20.5	9	19.6	9	22.8	9	25.1	1.22
アルツハイマー病	10	19.4	10	17.8	10	18.5	10	22.0	1.13

出典:「栃木県人口動態統計(確定数)の概況」(栃木県)を加工して作成

※「心疾患」は「心疾患(高血圧性を除く)」、「血管性等の認知症」は「血管性及び詳細不明の認知症」

## 6 健康診査の状況

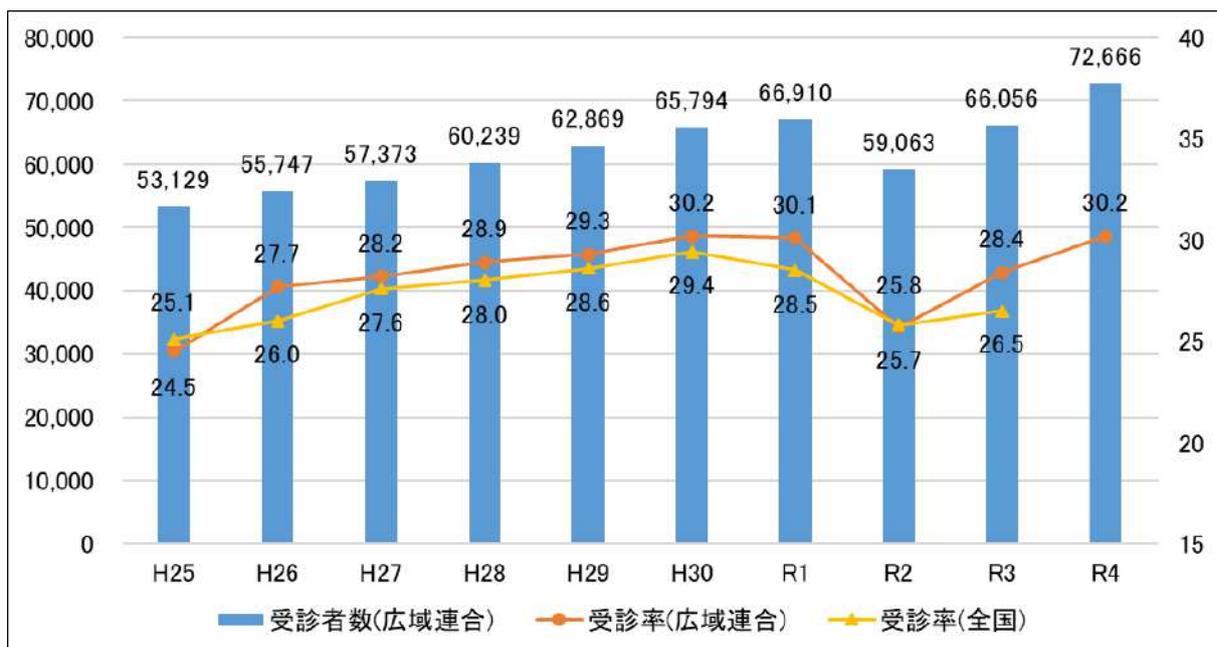
### (1) 健康診査の実施状況

健康診査（以下「健診」という。）の受診者数及び受診率は年々増加してきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2（2020）年度に大きく減少しました。令和3（2021）年度からは再び増加に転じ、令和4（2022）年度には、令和元（2019）年度の水準を超えるまでに回復しています。

なお、健診受診率は、平成26（2014）年度以降、令和2（2020）年度を除き、全国の平均を上回る状況が続いています。

【図表17 健康診査受診者数・率の推移（広域連合・全国）】（単位：人・％）

年度		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
広域連合	受診者数	53,129	55,747	57,373	60,239	62,869	65,794	66,910	59,063	66,056	72,666
	受診率	24.5	27.7	28.2	28.9	29.3	30.2	30.1	25.7	28.4	30.2
全国	受診率	25.1	26.0	27.6	28.0	28.6	29.4	28.5	25.8	26.5	



出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

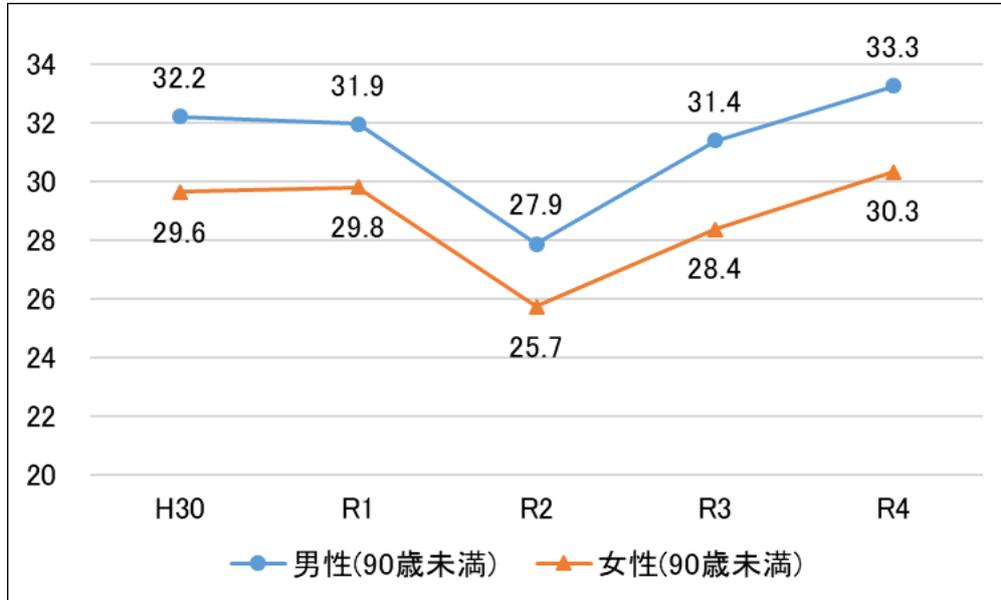
「保険者機能チェックリストとりまとめ結果」（厚生労働省保険局）を加工して作成

※ 各年度の受診率（広域連合）の算出に当たって用いる受診対象者数は、前年度3月末時点の被保険者から、栃木県後期高齢者医療広域連合健康診査等実施要綱（以下「健康診査等実施要綱」という。）第3条第1項第1号～第3号及び第2項に規定された当該年度の該当者について除いた人数とする。

健診受診率を、90歳未満の被保険者について性別でみると、男性の受診率が高い傾向が続いています。

また、令和4(2022)年度について性別、年齢階級別でみると、男性は「80～84歳」、女性は「75～79歳」の受診率が最も高くなっています。

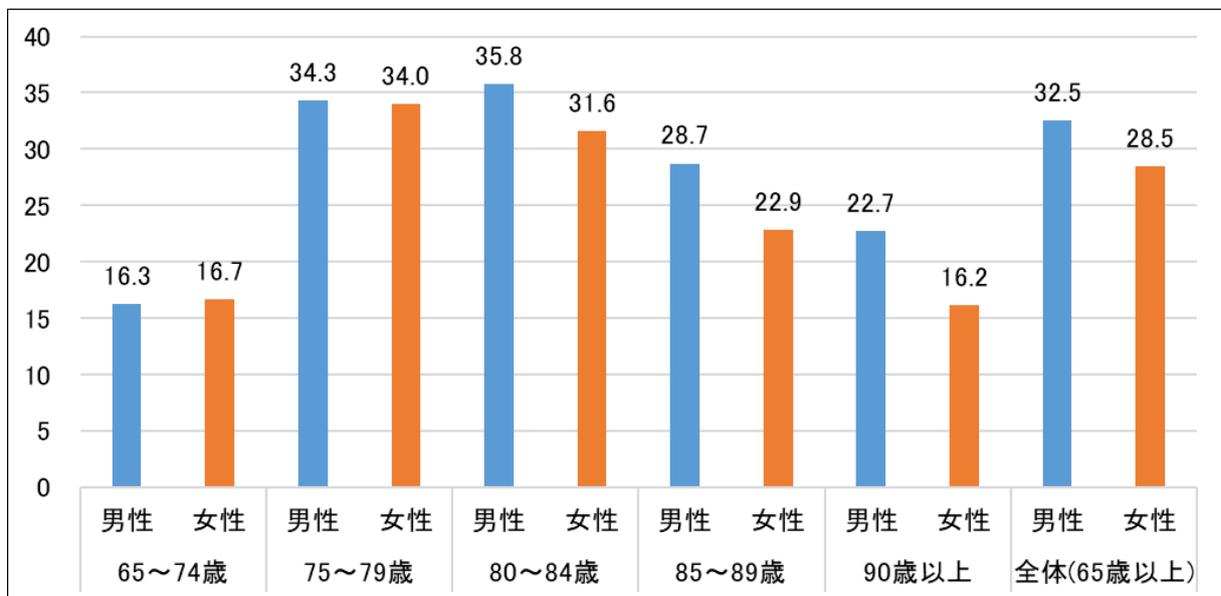
【図表18 健康診査受診率の推移（性別、広域連合）】（単位：％）



出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

※ 各年度の受診率の算出に当たって用いる受診対象者数は、前年度3月末時点の被保険者から、健康診査等実施要綱第3条第1項第1号～第3号及び第2項に規定された当該年度の該当者について除いた人数とする。

【図表19 令和4年度 健康診査受診率（性別、年齢階級別、広域連合）】（単位：％）



出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

※ 受診率の算出に当たって用いる受診対象者数は、令和4年3月末時点の被保険者から、健康診査等実施要綱第3条第1項第1号～第3号及び第2項に規定された令和4年度の該当者について除いた人数とする。

健診受診率を市町別にみると、令和元(2019)年度は、上位5市町平均は46.0%、下位5市町平均は17.7%となっており、28.3ポイントの差がありましたが、令和4(2022)年度は、上位5市町平均は46.9%、下位5市町平均は20.9%となっており、差が26.0ポイントに縮小しています。

【図表20 健康診査受診率の推移（市町別）】（単位：人・％）

市町名	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
広域連合	66,910	30.1	59,063	25.7	66,056	28.4	72,666	30.2
宇都宮市	14,885	29.3	13,957	26.1	14,627	26.8	16,300	28.7
足利市	6,343	31.9	5,960	29.2	6,125	29.5	6,364	29.8
栃木市	4,766	23.9	4,155	20.4	4,451	21.6	5,063	23.9
佐野市	3,130	21.3	3,019	20.1	3,063	20.3	3,431	22.4
鹿沼市	4,426	37.6	3,610	29.8	3,881	31.9	4,285	34.4
日光市	3,614	29.2	2,923	23.3	3,480	27.9	3,790	29.8
小山市	5,555	35.0	5,058	30.1	5,809	33.6	6,334	35.2
真岡市	2,849	36.7	2,567	31.8	3,015	36.7	3,206	37.7
大田原市	2,188	26.2	1,737	20.6	2,128	25.5	2,413	28.0
矢板市	1,213	29.7	869	20.7	1,210	28.2	1,311	29.8
那須塩原市	4,057	32.4	2,420	18.7	3,810	29.0	4,313	31.3
さくら市	1,365	28.8	1,167	24.0	1,322	26.9	1,464	29.1
那須烏山市	2,015	51.1	1,835	46.2	2,091	52.7	2,184	51.9
下野市	2,576	43.3	2,544	40.8	2,601	41.0	2,914	43.4
上三川町	1,354	49.5	1,409	49.7	1,430	49.8	1,409	46.1
益子町	574	22.0	511	19.2	628	23.8	703	25.4
茂木町	363	16.1	361	15.8	470	21.6	560	25.6
市貝町	325	25.2	327	24.3	370	28.2	425	31.9
芳賀町	695	36.7	625	31.8	733	38.0	809	40.3
壬生町	789	17.8	570	12.5	747	15.9	844	17.2
野木町	517	18.5	496	17.0	600	19.9	750	23.6
塩谷町	684	39.4	680	37.5	777	43.4	801	42.9
高根沢町	421	14.8	330	10.9	410	13.6	545	17.4
那須町	956	23.5	632	15.2	906	21.5	1,083	24.9
那珂川町	1,250	46.6	1,301	48.7	1,372	52.0	1,365	50.2

出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

※ 各年度の受診率の算出に当たって用いる受診対象者数は、前年度3月末時点の被保険者から、健康診査等実施要綱第3条第1項第1号～第3号及び第2項に規定された当該年度の該当者について除いた人数とする。

## (2) 歯科健康診査の実施状況

平成26(2014)年度に開始された歯科健康診査（以下「歯科健診」という。）は、実施市町数が年々増え、令和4(2022)年度は、県内25市町のうち19市町において実施されています。

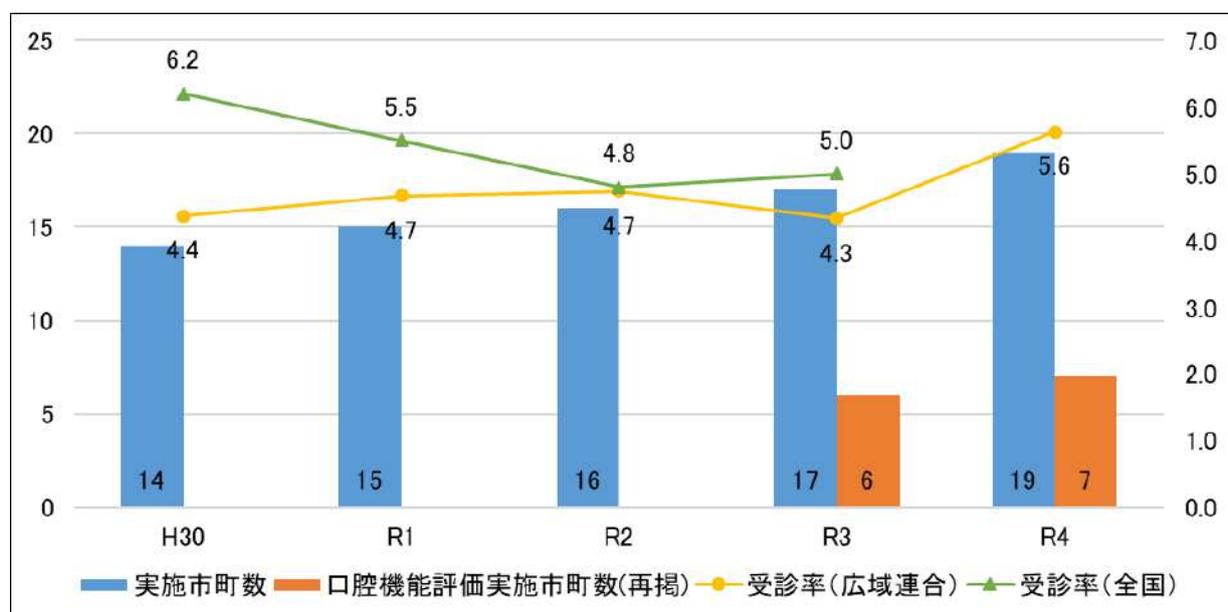
また、令和3(2021)年度からは、基本の診査項目である「歯牙の状態」、「口腔清掃状態」、「歯周組織の状況」に加え、「咀嚼機能」、「舌・口唇機能」、「嚥下機能」を評価する口腔機能評価を必要に応じて行うものとしており、令和4(2022)年度は、歯科健診を実施している19市町のうち、7市町において口腔機能評価が実施されています。

なお、本県では、原則、前年度75歳到達者を受診対象としてきたことから、各年度で受診者数に増減がありますが、受診率は増加傾向となっています。

【図表21 歯科健康診査実施市町数及び受診率等の推移(広域連合)】(単位：市町・人・%)

年度		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
広域連合	実施市町数(※)	1	9	11	12	14	15	16	17(6)	19(7)
	受診者数	56	707	1,216	1,237	1,262	1,436	1,397	1,206	1,911
	受診対象者数	12,371	23,124	26,800	28,645	28,852	30,750	29,465	27,842	33,918
	受診率	0.5	3.1	4.5	4.3	4.4	4.7	4.7	4.3	5.6
全国	受診率			3.4	4.0	6.2	5.5	4.8	5.0	

※ 括弧内は、歯科健診実施市町数の内、口腔機能評価を実施する市町数の再掲



出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

「保険者機能チェックリストとりまとめ結果」(厚生労働省保険局)を加工して作成

※ 各年度の受診率(広域連合)の算出に当たって用いる受診対象者数は、前年度3月末時点の被保険者における受診対象年齢の者から、健康診査等実施要綱第3条第1項第1号及び第2号、第3条の2第1項但し書きに規定された当該年度の該当者について除いた人数とする。

### (3) 健康診査結果の状況

健診の結果から生活習慣病リスクの保有者をみると、本県の被保険者は、令和4(2022)年度において血圧リスクの保有者割合が37.9%と最も高く、次いで脂質リスクの保有者割合が16.7%と高くなっています。

また、平成30(2018)年度～令和4(2022)年度(以下「過去5年間」という。)では、血圧リスク、血糖リスク、やせリスクの保有者割合が増加しており、特に、血圧リスクと血糖リスクの保有者割合の増加が大きくなっています。

なお、全国と比べると、血糖リスクと肝機能リスクの保有者割合が高くなっています。

【図表22 生活習慣病リスク保有者割合の推移(広域連合・全国)】(単位:人・%)

区分			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
血圧 リスク	広域連合	該当者数	21,372	22,746	22,987	24,965	27,241
		割合	34.1(32.6)	33.7(32.1)	37.9(35.7)	38.2(35.5)	37.9(35.0)
	全国	割合	32.7	32.2	35.9	35.6	35.2
肝機能 リスク	広域連合	該当者数	2,394	2,512	2,279	2,460	2,567
		割合	3.8(4.1)	3.7(4.0)	3.8(4.2)	3.8(4.1)	3.6(3.9)
	全国	割合	4.0	3.9	4.1	4.0	3.8
脂質 リスク	広域連合	該当者数	11,996	12,919	11,504	11,883	11,982
		割合	19.1(22.2)	19.1(22.2)	19.0(22.1)	18.2(21.6)	16.7(19.8)
	全国	割合	22.2	22.2	22.2	21.6	19.8
血糖 リスク	広域連合	該当者数	6,217	6,864	6,542	7,439	8,256
		割合	9.9(9.7)	10.2(10.1)	10.8(10.7)	11.4(11.0)	11.5(11.1)
	全国	割合	9.6	10.0	10.6	10.8	10.9
やせ リスク	広域連合	該当者数	4,461	4,736	4,346	4,684	5,241
		割合	7.1(8.0)	7.0(8.0)	7.2(7.9)	7.2(8.0)	7.3(8.3)
	全国	割合	8.2	8.2	8.1	8.3	8.6

出典:「健康スコアリング(健診)\_後期」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

※( )内は、全国の値と比較する際に使用する、間接法で算出した性・年齢調整値

#### 【生活習慣病リスク保有者判定基準】

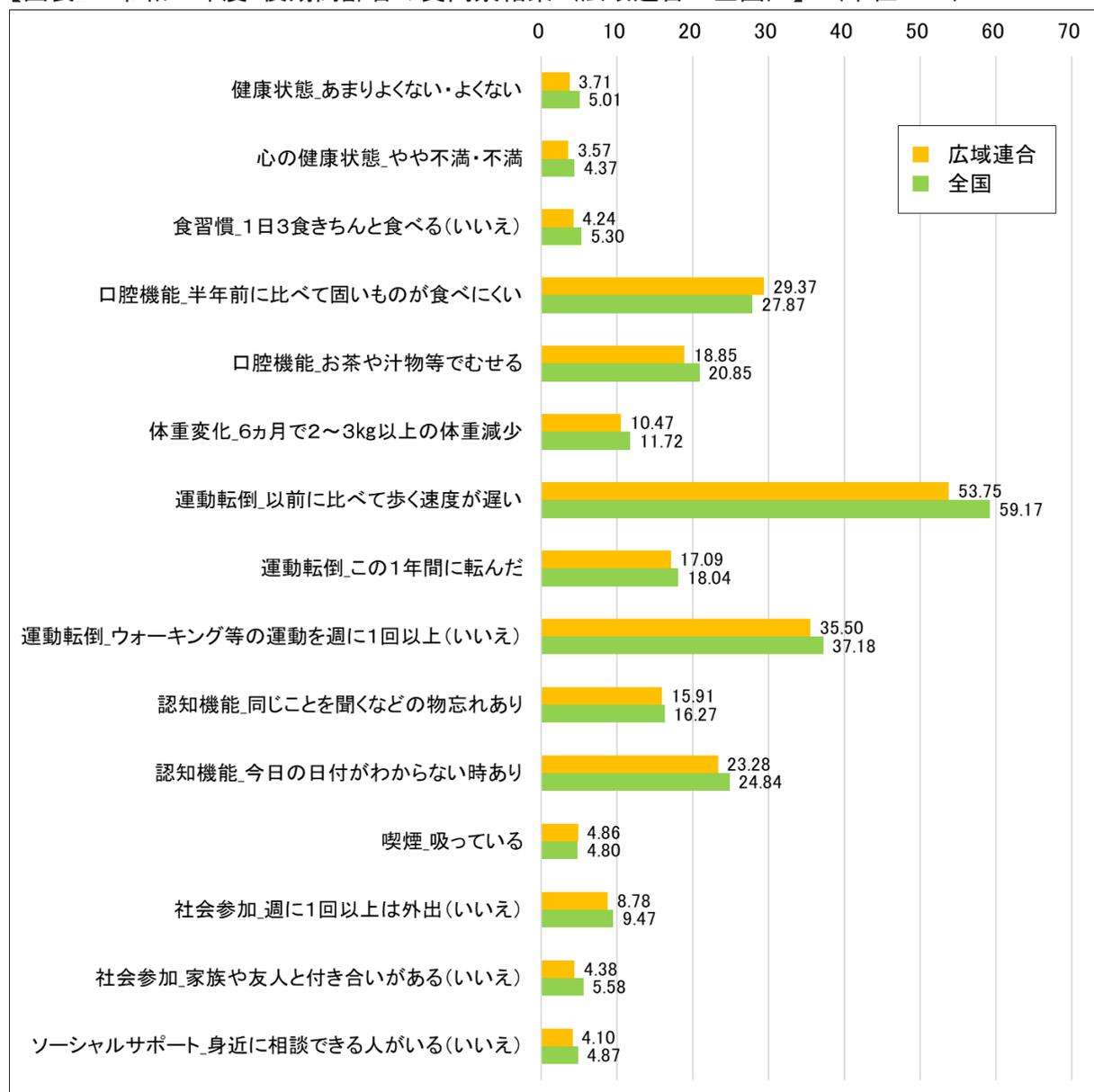
血圧	収縮期血圧 $\geq 140$ mmHg、拡張期血圧 $\geq 90$ mmHgのいずれかを満たす健診受診者
肝機能	AST(GOT) $\geq 51$ IU/L、ALT(GPT) $\geq 51$ IU/Lのいずれかを満たす健診受診者
脂質	中性脂肪 $\geq 300$ mg/dL、HDL $> 0$ mg/dLかつHDL $< 35$ mg/dL、LDL $\geq 140$ mg/dL、non-HDL $\geq 170$ mg/dLのいずれかを満たす健診受診者
血糖	空腹時血糖 $\geq 126$ mg/dL、空腹時血糖データ無しかつHbA1c $\geq 6.5\%$ 、空腹時血糖データ無しかつHbA1cデータ無しかつ随時血糖 $\geq 126$ mg/dLかつ採血時間が食後3.5時間以上10時間未満のいずれかを満たす健診受診者
やせ	BMI $< 18.5$ kg/m <sup>2</sup> を満たす健診受診者

#### (4) 後期高齢者の質問票結果の状況

後期高齢者の質問票結果をみると、本県の被保険者は、「口腔機能」、「運動転倒」、「認知機能」の区分で問題を感じている者の割合が高く、特に「運動転倒」の区分では、その傾向が大きくなっています。

また、全国と比べると、「口腔機能\_半年前に比べて固いものが食べにくい」と「喫煙\_吸っている」の2項目の割合が高くなっています。

【図表23 令和4年度 後期高齢者の質問票結果（広域連合・全国）】（単位：％）



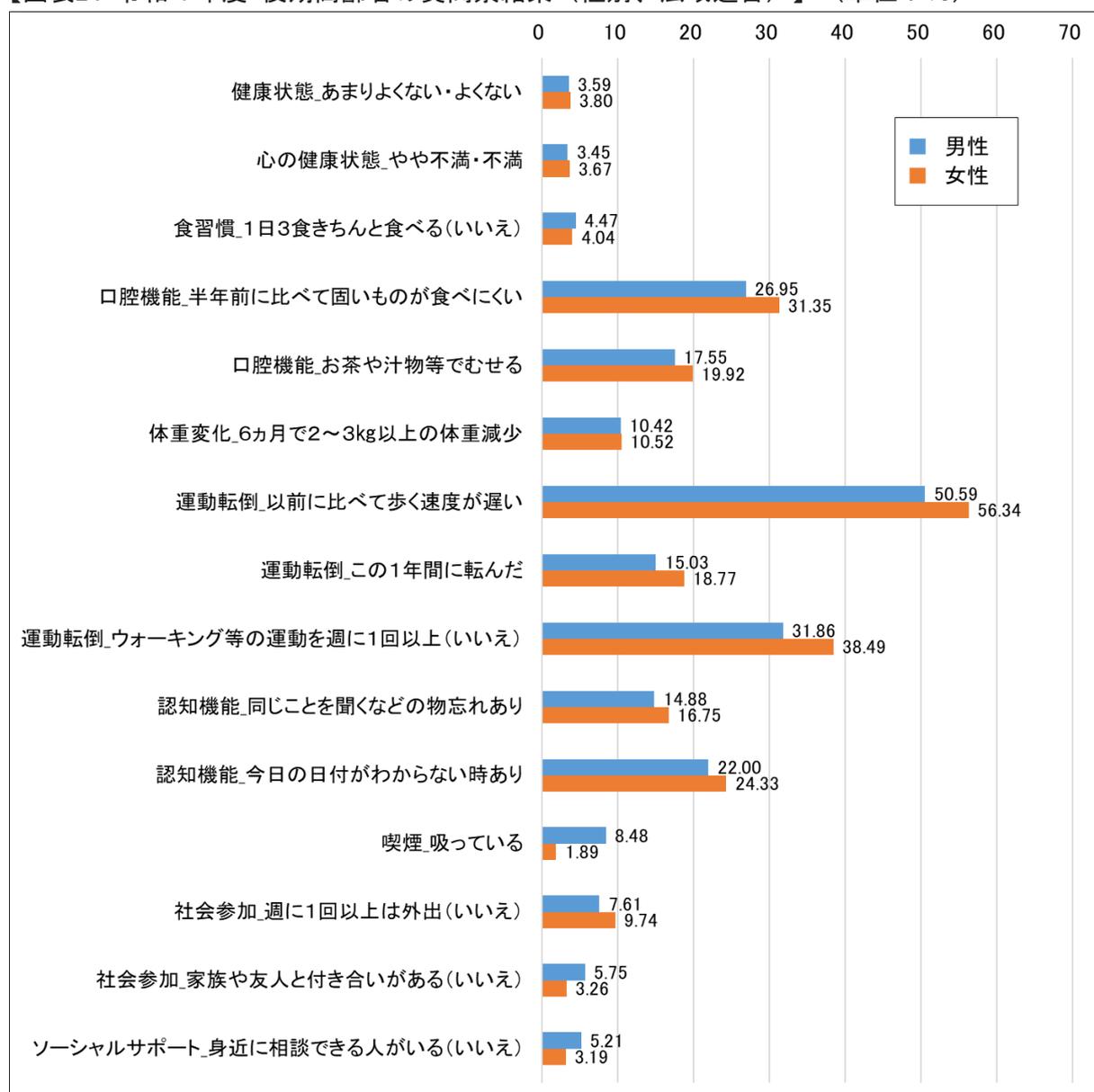
出典：「質問票調査の状況」（国保データベース（KDB）システム）を加工して作成

※ 65歳以上75歳未満の一定の障害がある方で、申請により都道府県後期高齢者医療広域連合の認定（障害認定）を受けた被保険者は除いて作成

なお、「口腔機能\_半年前に比べて固いものが食べにくい」と「喫煙\_吸っている」の2項目について、本県の被保険者を性別で見ると、「口腔機能\_半年前に比べて固いものが食べにくい」については女性の割合が、「喫煙\_吸っている」については男性の割合が高くなっています。

項目全体では、女性は男性と比べて「口腔機能」、「運動転倒」、「認知機能」に問題を感じている者の割合が高く、男性は女性と比べて「社会参加」における家族や友人との付き合いや、身近な相談相手について問題を感じている者の割合が高くなっています。

【図表24 令和4年度 後期高齢者の質問票結果（性別、広域連合）】（単位：％）



出典：「質問票調査の状況」（国保データベース（KDB）システム）を加工して作成

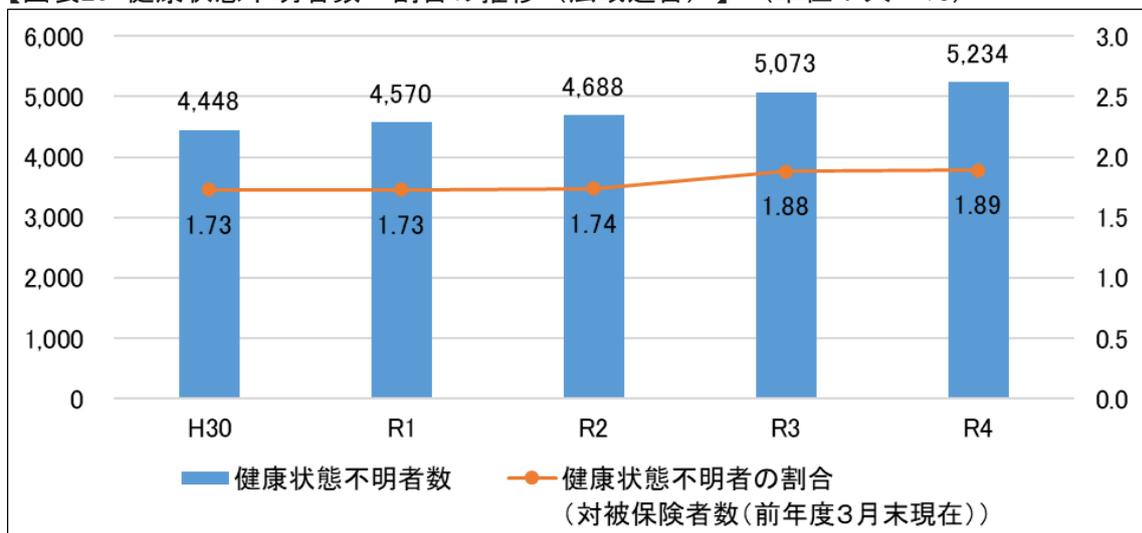
※ 65歳以上75歳未満の一定の障害がある方で、申請により広域連合の認定（障害認定）を受けた被保険者は除いて作成

## (5) 健康状態不明者数

本県の被保険者における健康状態不明者（健診未受診かつ医療機関未受診かつ要介護認定なしの者）数は、年々増加しています。

被保険者に占める健康状態不明者の割合も徐々に増加しており、過去5年間で0.16ポイントの増加となっています。

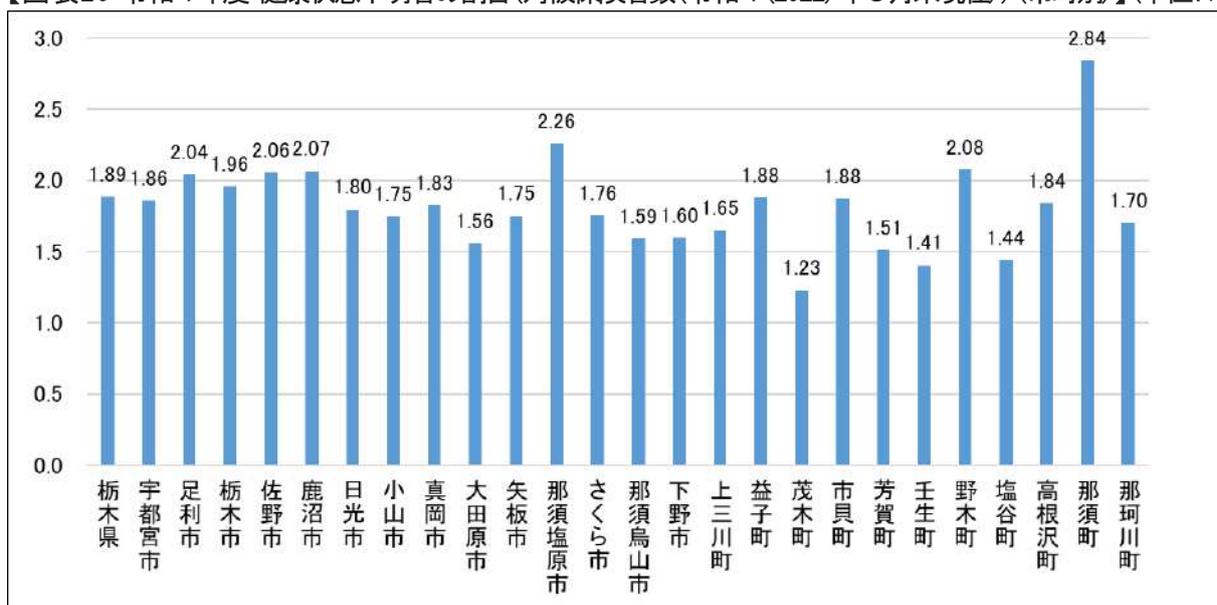
【図表25 健康状態不明者数・割合の推移（広域連合）】（単位：人・％）



出典：「健康状態不明者リスト」（一体的実施・KDB活用支援ツール）及び「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

被保険者に占める健康状態不明者の割合を市町別にみると、那須町、那須塩原市、野木町の順に高く、茂木町、壬生町、塩谷町の順に低くなっています。

【図表26 令和4年度 健康状態不明者の割合（対被保険者数（令和4（2022）年3月末現在））（市町別）】（単位：％）



出典：「健康状態不明者リスト」（一体的実施・KDB活用支援ツール）及び「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

## 7 医療費の状況

### (1) 医療費の推移

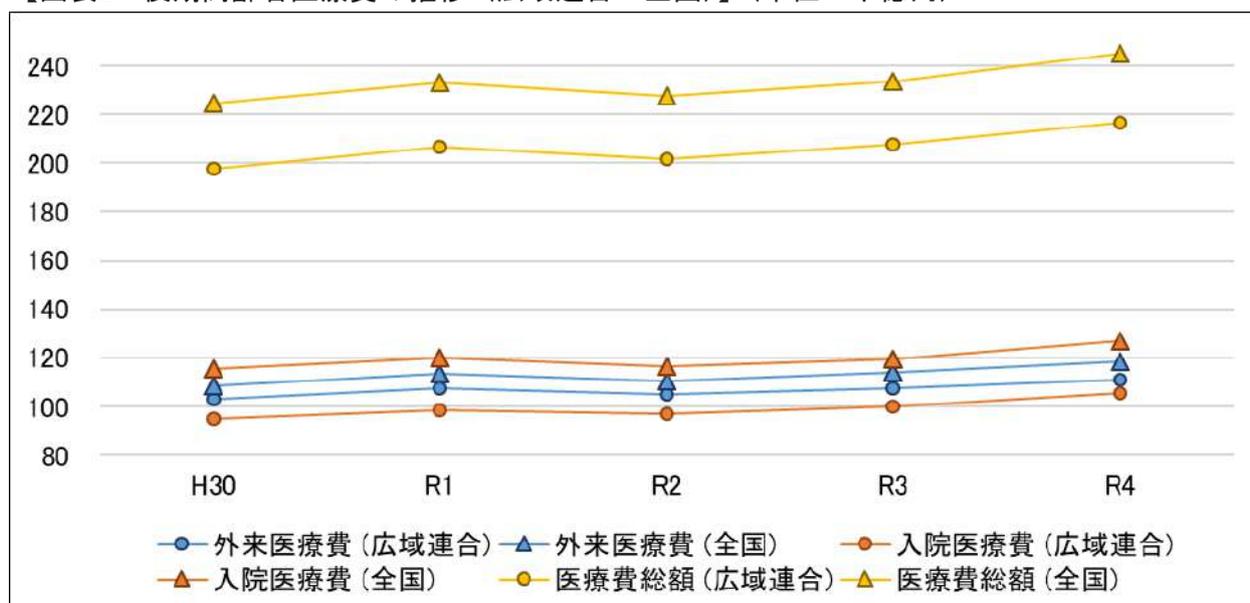
本県の後期高齢者医療費の総額は、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響を受けた令和2(2020)年度を除き、年々増加しています。医療費の内訳については、外来医療費が入院医療費を上回る状況が続いていますが、その差は過去5年間で縮小しています。

なお、全国の後期高齢者医療における標準化医療費(全国の年齢別人口構成が、栃木県と同一だった場合に期待される医療費の総額)と比べると、本県は、外来医療費、入院医療費のいずれも、男女ともに低くなっています。

【図表27 後期高齢者医療費の推移(広域連合・全国)】(単位:千円)

年度	区分	外来医療費			入院医療費			医療費総額
		男性	女性	合計	男性	女性	合計	
H30	広域連合	47,177,437	55,796,344	102,973,781	42,199,435	52,654,246	94,853,681	197,827,462
	全国	49,069,768	59,608,295	108,678,063	50,598,523	65,066,790	115,665,313	224,343,376
R1	広域連合	50,042,970	57,667,438	107,710,408	44,151,296	54,548,281	98,699,577	206,409,985
	全国	51,801,379	61,621,763	113,423,142	52,894,310	66,920,557	119,814,867	233,238,009
R2	広域連合	49,487,846	55,326,005	104,813,851	44,359,444	52,463,252	96,822,696	201,636,547
	全国	51,424,505	59,186,474	110,610,979	51,839,272	64,861,030	116,700,302	227,311,281
R3	広域連合	51,318,036	56,282,077	107,600,113	45,682,629	54,454,369	100,136,998	207,737,111
	全国	53,549,865	60,572,607	114,122,472	53,117,917	66,304,449	119,422,366	233,544,838
R4	広域連合	53,192,973	57,932,307	111,125,280	48,932,954	56,739,467	105,672,421	216,797,701
	全国	55,886,222	62,593,101	118,479,323	57,233,279	69,435,440	126,668,719	245,148,042

【図表28 後期高齢者医療費の推移(広域連合・全国)】(単位:十億円)



出典:「疾病別医療費分析(細小(82)分類)年齢調整ツール[後期高齢者医療版] ver.1.1」(国立保健医療科学院)により「疾病別医療費分析(細小(82)分類)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

※ 被保険者(65歳以上)における全傷病の医療費データを使用している。

※ 調剤分の医療費は、外来医療費に含まれている。

※ 全国の医療費は、標準化医療費データを使用している。

## (2) 医療費の分析

医科（外来）・医科（入院）・歯科の後期高齢者医療費について、3つの要素（①1人当たりの件数、④1日当たりの点数、⑤1件当たりの日数）を全国と比べると、本県は、医科（外来）の「④1日当たりの点数」を除くすべての要素が低い水準となっています。

【図表29 後期高齢者医療費の分析（広域連合・全国）】

医療項目		平成30年度		令和4年度		
		広域連合	全国	広域連合	全国	
医科	①受診率(千人当たりの件数)	1,303.10	1,359.39	1,250.24	1,308.89	
	②1件当たりの点数	4,823	5,197	5,075	5,437	
	外来	外来費用の割合(%)	52.2	48.6	51.4	48.3
		①外来受診率(千人当たりの件数)	1,247.28	1,293.36	1,199.73	1,249.80
		②1件当たりの点数	2,628	2,657	2,719	2,748
		③1人当たりの点数	3,278	3,437	3,262	3,434
		④1日当たりの点数	1,559	1,500	1,702	1,657
		⑤1件当たりの受診回数	1.7	1.8	1.6	1.7
	入院	入院費用の割合(%)	47.8	51.4	48.6	51.7
		①入院率(千人当たりの件数)	55.83	66.03	50.52	59.08
		②1件当たりの点数	53,871	54,945	61,036	62,317
		③1人当たりの点数	3,007	3,628	3,083	3,682
		④1日当たりの点数	3,090	3,140	3,552	3,598
		⑤1件当たりの在院日数	17.4	17.5	17.2	17.3
	歯科	①受診率(千人当たりの件数)	155.12	193.20	169.93	206.67
②1件当たりの点数		1,350	1,424	1,375	1,455	
③1人当たりの点数		209	275	234	301	
④1日当たりの点数		695	745	769	828	
⑤1件当たりの受診回数		1.9	1.9	1.8	1.8	

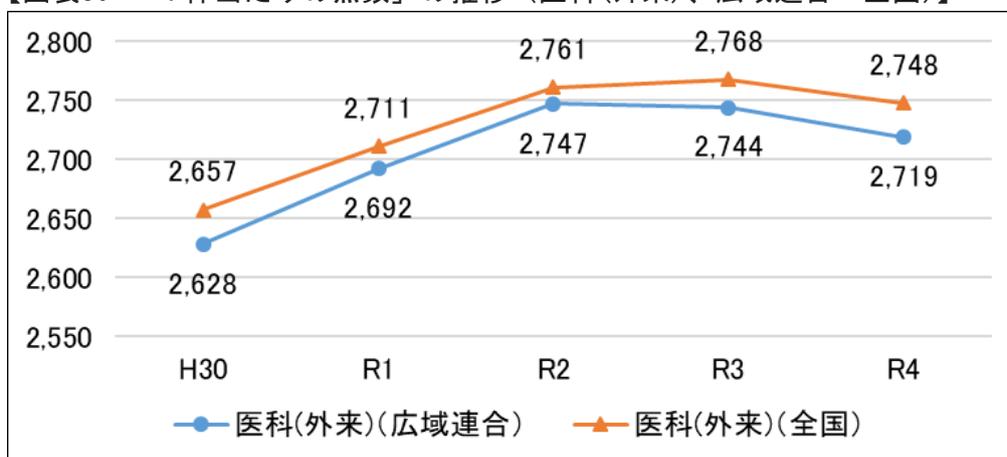
出典：「地域の全体像の把握」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

【定義】	
点数	診療報酬点数（1点＝10円）
外来費用・入院費用の割合	医科の医療費における外来費用・入院費用の割合
①受診率・入院率	千人当たりのレセプト件数（月平均）
②1件当たりの点数	決定点数の総点数÷レセプトの件数
③1人当たりの点数	レセプト総点数÷被保険者数（月平均）
④1日当たりの点数	レセプト総点数÷診療実日数合計
⑤1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

「②1件当たりの点数」を令和4(2022)年度と平成30(2018)年度で比べると、医科(外来)・医科(入院)・歯科全てにおいて増加していますが、特に、医科(入院)の増加が13%以上と大きくなっています。

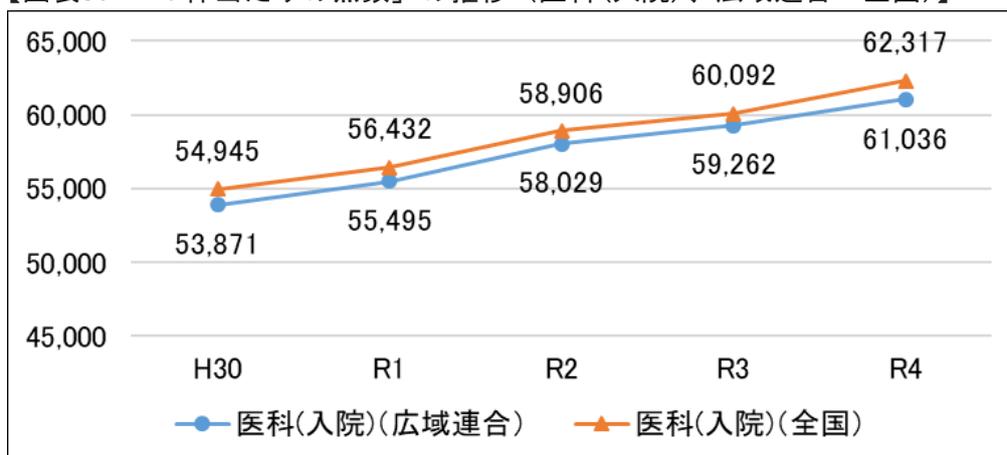
なお、医科(外来)・医科(入院)・歯科全てにおいて、全国と比べて低くなっています。

【図表30 「1件当たりの点数」の推移(医科(外来)、広域連合・全国)】



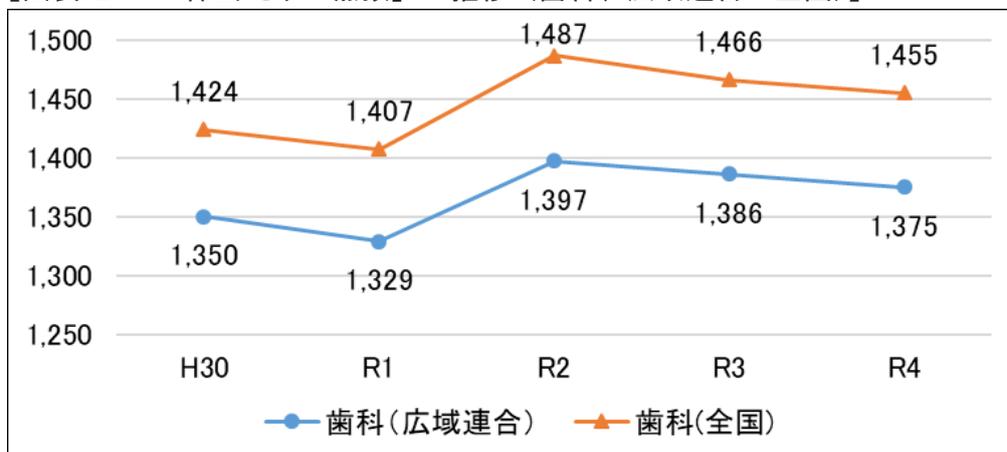
出典：「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

【図表31 「1件当たりの点数」の推移(医科(入院)、広域連合・全国)】



出典：「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

【図表32 「1件当たりの点数」の推移(歯科、広域連合・全国)】

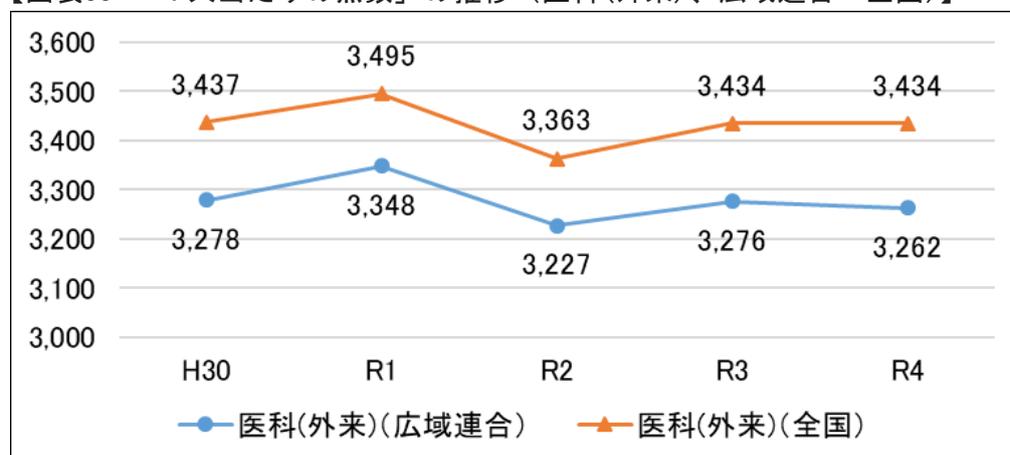


出典：「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

「③1人当たりの点数」を令和4(2022)年度と平成30(2018)年度で比べると、医科(外来)・医科(入院)は、ほぼ同じ水準となっていますが、歯科は、12%程度の増加となっています。

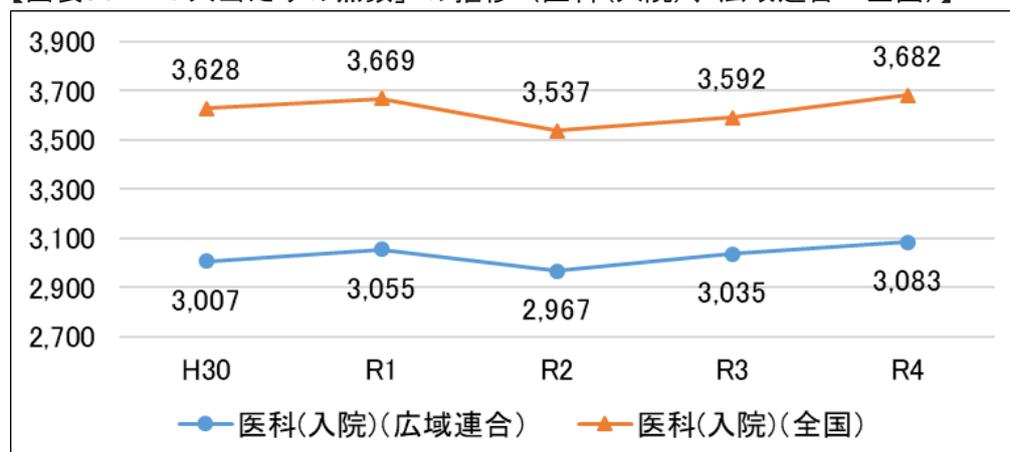
なお、「②1件当たりの点数」と同様、医科(外来)・医科(入院)・歯科全てにおいて、全国と比べて低くなっています。

【図表33 「1人当たりの点数」の推移(医科(外来)、広域連合・全国)】



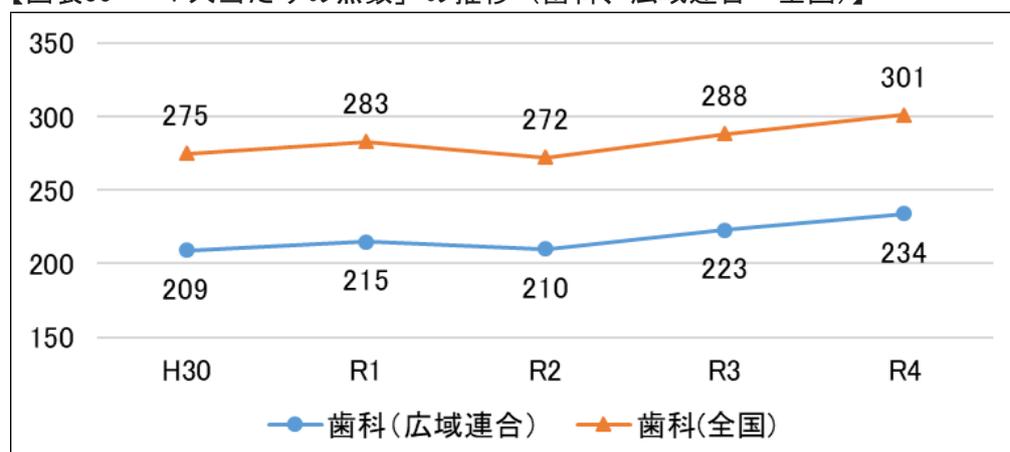
出典：「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

【図表34 「1人当たりの点数」の推移(医科(入院)、広域連合・全国)】



出典：「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

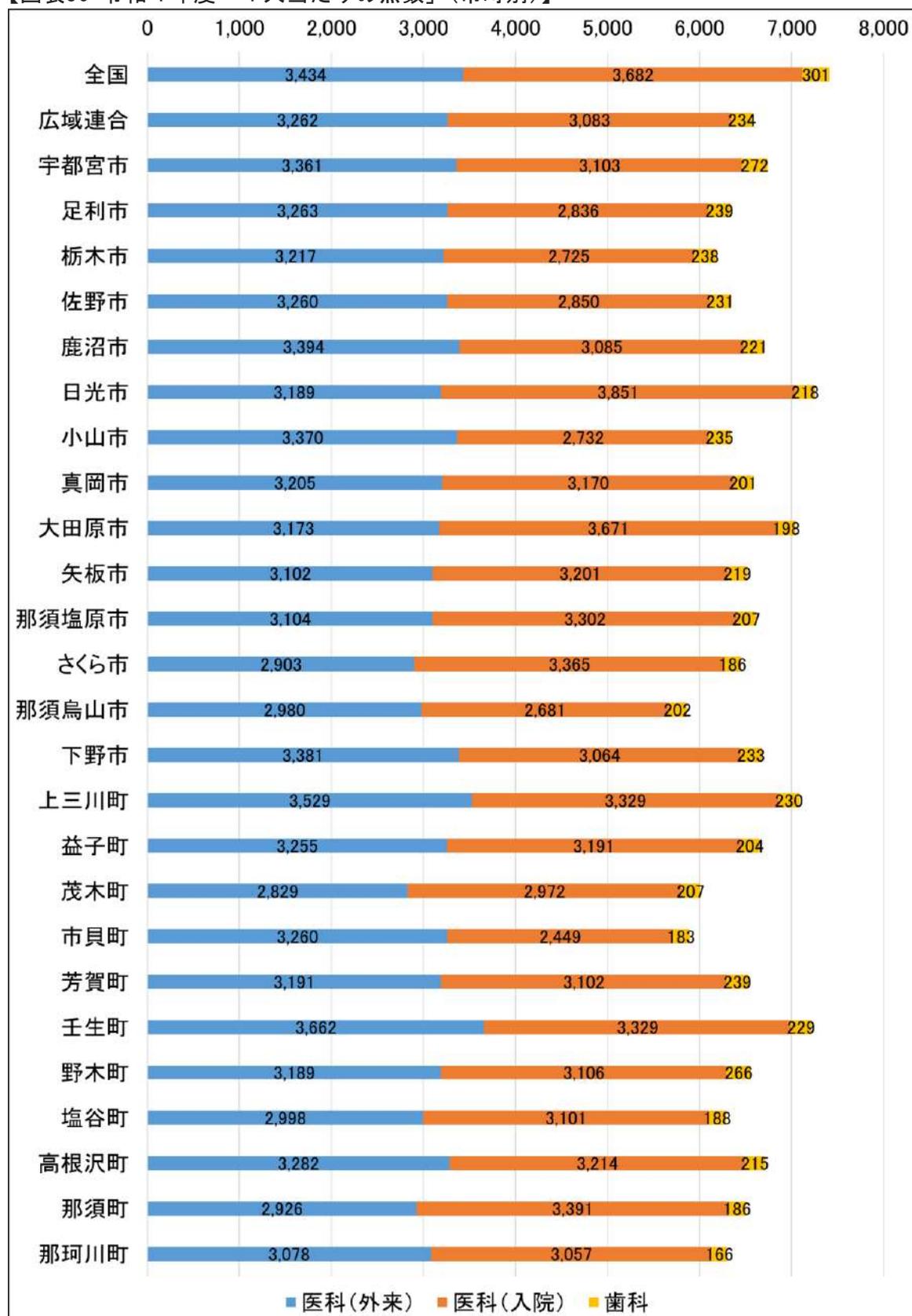
【図表35 「1人当たりの点数」の推移(歯科、広域連合・全国)】



出典：「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

令和4(2022)年度の「③1人当たりの点数」について、市町別に医科(外来)・医科(入院)・歯科の合計をみると、高い順に、日光市、壬生町、上三川町となっており、低い順に、那須烏山市、市貝町、茂木町となっています。

【図表36 令和4年度「1人当たりの点数」(市町別)】



出典：「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

### (3) 疾病分類別医療費の状況

#### ① 疾病分類別の入院医療費（男性）

本県の後期高齢者医療における令和4(2022)年度の男性の入院医療費は、「脳梗塞」、「慢性腎臓病（透析あり）」、「骨折」、「肺炎」、「不整脈」の順で高くなっています。

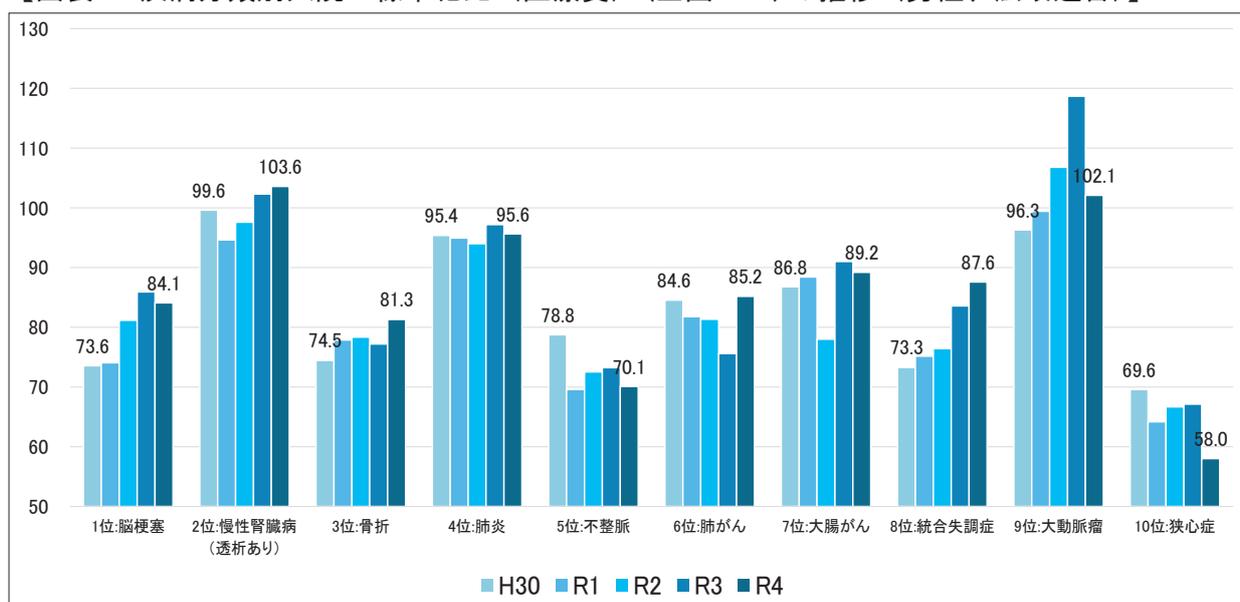
なお、全国を基準(=100)とした標準化比（医療費）（人口の年齢構成の相違による分を補正して医療費を比較するための指標であり、全国を年齢調整したものを基準(=100)とした場合の、当該地域での医療費を比で表したもの。以下「標準化比」という。）でみると、全国と比べて医療費水準が目立って高い疾病はありませんが、過去5年間に於いて、1～5位の疾病のうち、「脳梗塞」、「慢性腎臓病（透析あり）」、「骨折」の標準化比が上昇しており、6位以下においても、特に「統合失調症」、「大動脈瘤」の標準化比が上昇しています。

【図表37 疾病分類別入院医療費点数の推移（男性、広域連合）】（単位：点）

順位 (※)	傷病名 (最大医療資源傷病名)	H30		R1		R2		R3		R4	
		合計点数	標準化比	合計点数	標準化比	合計点数	標準化比	合計点数	標準化比	合計点数	標準化比
1	脳梗塞	217,472,289	73.6	227,394,140	74.1	248,056,853	81.2	262,748,116	85.9	258,652,672	84.1
2	慢性腎臓病 (透析あり)	210,888,896	99.6	212,644,183	94.6	220,294,718	97.6	228,576,521	102.3	231,988,328	103.6
3	骨折	160,396,806	74.5	177,308,282	77.9	184,567,869	78.3	187,447,323	77.2	199,598,338	81.3
4	肺炎	197,556,704	95.4	197,064,163	94.9	164,000,291	94.0	164,913,235	97.2	165,377,626	95.6
5	不整脈	129,208,442	78.8	123,889,744	69.6	128,960,129	72.5	139,357,566	73.2	143,681,484	70.1
6	肺がん	85,632,456	84.6	91,144,119	81.8	88,852,375	81.3	83,665,254	75.6	97,795,947	85.2
7	大腸がん	80,697,639	86.8	86,521,325	88.4	74,027,004	78.0	87,466,120	91.0	88,528,427	89.2
8	統合失調症	63,629,540	73.3	66,147,171	75.2	69,127,183	76.4	75,475,389	83.6	81,603,659	87.6
9	大動脈瘤	69,176,683	96.3	74,395,341	99.4	80,400,797	106.8	89,257,000	118.7	80,518,609	102.1
10	狭心症	101,874,072	69.6	93,694,458	64.2	89,494,182	66.7	90,658,693	67.1	78,010,776	58.0

※ 順位については、本県の後期高齢者医療における令和4(2022)年度の入院医療費総額(男性)の順位

【図表38 疾病分類別入院・標準化比（医療費）（全国=100）の推移（男性、広域連合）】



※ 各疾病の順位については、本県の後期高齢者医療における令和4(2022)年度の入院医療費総額(男性)の順位

出典：「医療費の疾病別内訳見える化ツール・KDB後期高齢者医療版(細小(82)分類) ver. 1.7」(国立保健医療科学院)により「疾病別医療費分析(細小(82)分類)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

②疾病分類別の入院医療費（女性）

本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の女性の入院医療費は、「骨折」、「脳梗塞」、「関節疾患」、「不整脈」、「肺炎」の順で高くなっています。

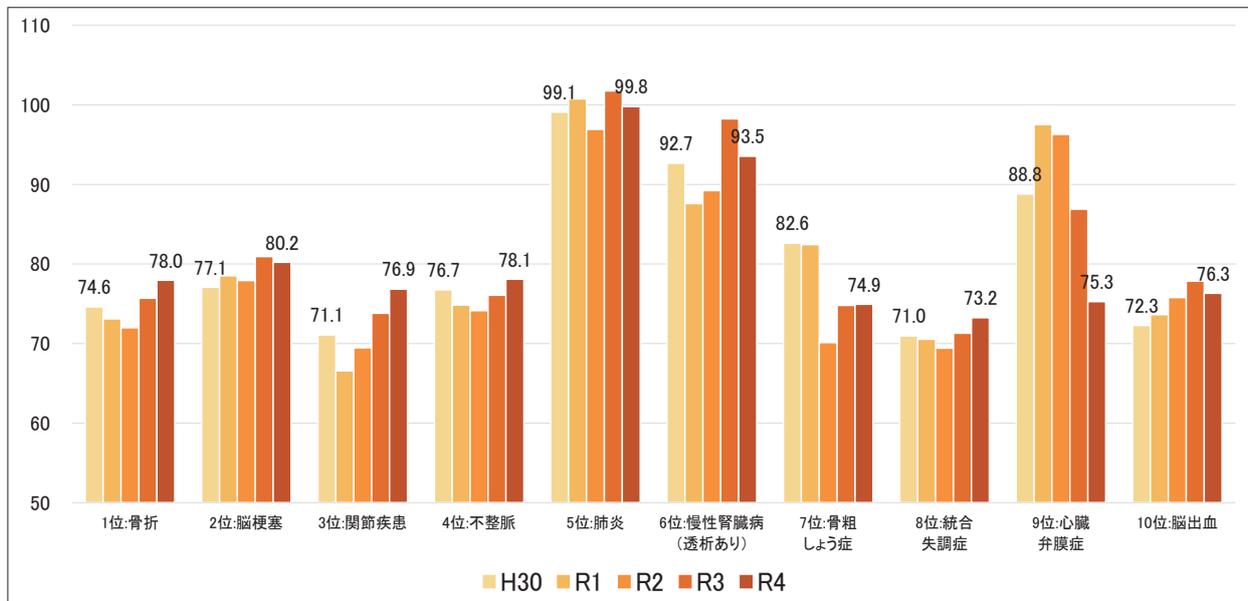
なお、標準化比でみると、全国と比べて医療費水準が高い疾病はありませんが、過去5年間において、1～5位の疾病のうち、「骨折」、「脳梗塞」、「関節疾患」、「不整脈」の標準化比が上昇しています。

【図表39 疾病分類別入院医療費点数の推移（女性、広域連合）】（単位：点）

順位 (※)	年度 傷病名 (最大医療資源傷病名)	H30		R1		R2		R3		R4	
		合計点数	標準化比	合計点数	標準化比	合計点数	標準化比	合計点数	標準化比	合計点数	標準化比
1	骨折	561,665,350	74.6	572,720,650	73.1	568,169,411	72.0	615,617,809	75.7	620,944,520	78.0
2	脳梗塞	290,047,372	77.1	298,656,892	78.5	292,388,623	77.9	302,904,187	80.9	293,741,201	80.2
3	関節疾患	235,231,026	71.1	227,565,528	66.6	226,344,585	69.5	248,269,387	73.8	264,780,405	76.9
4	不整脈	129,212,900	76.7	134,804,535	74.8	130,473,365	74.1	142,902,168	76.1	154,225,511	78.1
5	肺炎	198,851,010	99.1	197,556,397	100.8	144,438,303	96.9	148,393,803	101.8	145,874,365	99.8
6	慢性腎臓病 (透析あり)	140,631,589	92.7	138,232,150	87.6	137,207,221	89.2	148,173,729	98.2	139,510,151	93.5
7	骨粗しょう症	133,228,302	82.6	133,905,986	82.4	108,283,758	70.1	113,296,278	74.8	132,041,815	74.9
8	統合失調症	98,304,376	71.0	100,875,635	70.5	102,129,673	69.4	106,085,150	71.3	112,857,952	73.2
9	心臓弁膜症	92,219,010	88.8	109,629,919	97.5	108,388,211	96.3	105,405,032	86.9	96,988,148	75.3
10	脳出血	69,753,942	72.3	71,736,260	73.6	74,838,285	75.8	76,864,341	77.8	74,798,315	76.3

※ 順位については、本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の入院医療費総額（女性）の順位

【図表40 疾病分類別入院・標準化比（医療費）（全国=100）の推移（女性、広域連合）】



※ 各疾病の順位については、本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の入院医療費総額（女性）の順位

出典：「医療費の疾病別内訳見える化ツール・KDB後期高齢者医療版（細小（82）分類）ver. 1. 7」（国立保健医療科学院）により「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」（国保データベース（KDB）システム）を加工して作成

③疾病分類別の外来医療費（男性）

本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の男性の外来医療費は、「慢性腎臓病（透析あり）」、「糖尿病」、「不整脈」、「前立腺がん」、「高血圧症」の順で高くなっています。

なお、標準化比で見ると、「慢性腎臓病（透析あり）」が116.9、「脂質異常症」が107.9、「逆流性食道炎」が115.5となっており、全国と比べて医療費水準が高い状況です。

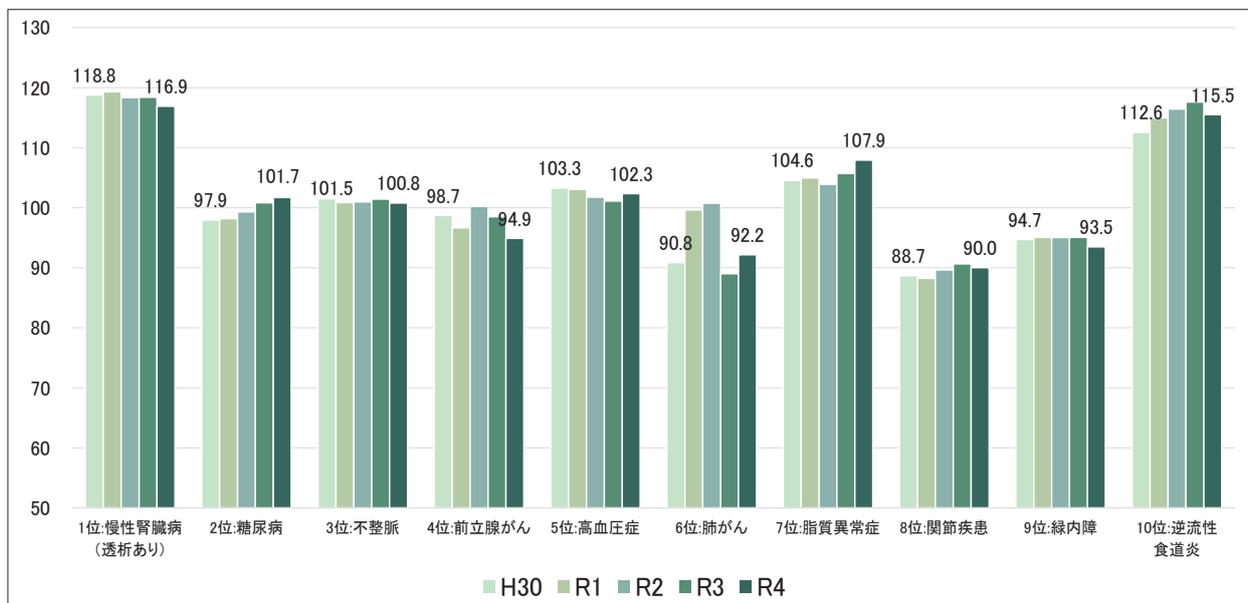
また、過去5年間では1～5位の疾病のうち、「糖尿病」の標準化比が上昇しています。

【図表41 疾病分類別外来医療費点数の推移（男性、広域連合）】（単位：点）

順位 (※)	年度 傷病名 (最大医療資源傷病名)	H30		R1		R2		R3		R4	
		合計点数	標準化比								
1	慢性腎臓病 (透析あり)	605,829,449	118.8	641,477,244	119.3	643,537,615	118.4	658,070,510	118.4	659,547,542	116.9
2	糖尿病	354,198,489	97.9	381,479,131	98.2	399,240,756	99.3	426,633,272	100.8	460,877,805	101.7
3	不整脈	270,859,764	101.5	298,894,999	100.8	301,869,769	101.0	321,890,339	101.4	339,247,768	100.8
4	前立腺がん	257,374,368	98.7	271,298,132	96.7	283,594,692	100.2	288,523,306	98.5	294,848,193	94.9
5	高血圧症	283,812,915	103.3	276,942,238	103.1	262,425,115	101.7	255,197,843	101.1	262,887,266	102.3
6	肺がん	84,645,203	90.8	118,420,411	99.6	124,672,365	100.7	118,081,574	89.0	135,488,656	92.2
7	脂質異常症	127,303,766	104.6	134,367,698	104.9	123,585,693	103.9	125,291,434	105.7	120,134,198	107.9
8	関節疾患	114,260,848	88.7	119,298,649	88.2	115,831,746	89.6	118,774,026	90.6	117,760,077	90.0
9	緑内障	81,165,660	94.7	85,182,493	95.0	84,159,495	95.0	85,573,379	95.0	86,407,504	93.5
10	逆流性食道炎	53,242,997	112.6	61,880,006	115.0	67,708,037	116.4	70,136,076	117.6	65,740,591	115.5

※ 順位については、本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の外来医療費総額（男性）の順位

【図表42 疾病分類別外来・標準化比（医療費）（全国=100）の推移（男性、広域連合）】



※ 各疾病の順位については、本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の外来医療費総額（男性）の順位

出典：「医療費の疾病別内訳見える化ツール・KDB後期高齢者医療版（細小（82）分類）ver. 1. 7」（国立保健医療科学院）により「疾病別医療費分析（細小（82）分類）」（国保データベース（KDB）システム）を加工して作成

④疾病分類別の外来医療費（女性）

本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の女性の外来医療費は、「糖尿病」、「高血圧症」、「慢性腎臓病（透析あり）」、「骨粗しょう症」、「関節疾患」の順で高くなっています。

なお、標準化比でみると、「糖尿病」が107.5、「慢性腎臓病（透析あり）」が116.5、「脂質異常症」が109.7、「逆流性食道炎」が117.4となっており、全国と比べて医療費水準が高い状況です。

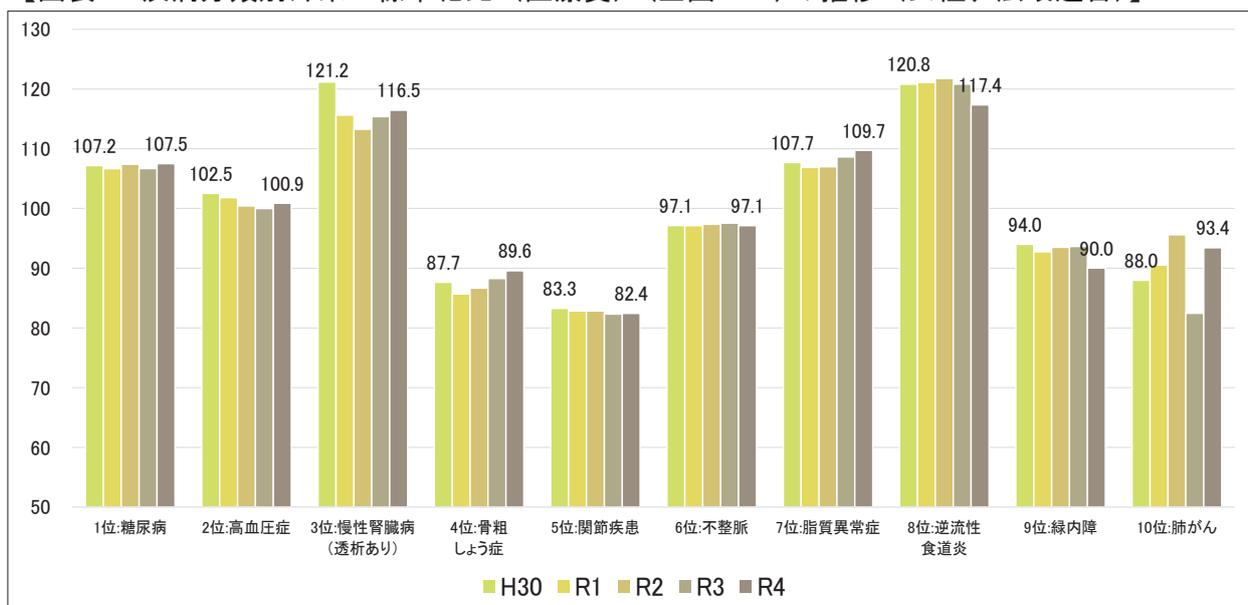
また、過去5年間の1～5位の疾病のうち、「骨粗しょう症」の標準化比が上昇しており、6位以下では、特に「肺がん」の標準化比が上昇しています。

【図表43 疾病分類別外来医療費点数の推移（女性、広域連合）】（単位：点）

順位 (※)	年度 傷病名 (最大医療資源傷病名)	H30		R1		R2		R3		R4	
		合計点数	標準化比								
1	糖尿病	387,191,232	107.2	405,718,457	106.7	416,302,805	107.4	433,020,289	106.7	457,920,553	107.5
2	高血圧症	488,571,103	102.5	463,829,871	101.8	436,812,185	100.4	422,397,708	100.0	428,057,399	100.9
3	慢性腎臓病 (透析あり)	338,308,718	121.2	335,580,432	115.6	326,051,673	113.3	333,064,751	115.4	333,185,872	116.5
4	骨粗しょう症	350,390,798	87.7	367,520,060	85.7	335,274,818	86.7	323,894,865	88.3	328,140,330	89.6
5	関節疾患	324,949,781	83.3	337,313,181	82.8	315,980,150	82.8	318,556,478	82.3	318,033,783	82.4
6	不整脈	246,336,132	97.1	269,015,928	97.1	268,205,718	97.4	283,851,340	97.5	294,960,780	97.1
7	脂質異常症	293,064,697	107.7	294,832,809	106.9	268,219,688	107.0	272,001,642	108.6	256,569,702	109.7
8	逆流性食道炎	110,328,441	120.8	123,768,311	121.1	134,664,170	121.8	140,127,113	120.8	132,071,948	117.4
9	緑内障	120,219,005	94.0	121,383,485	92.7	118,073,213	93.5	119,490,463	93.6	115,990,256	90.0
10	肺がん	56,119,583	88.0	75,546,423	90.5	85,704,666	95.6	79,555,853	82.5	98,762,600	93.4

※ 順位については、本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の外来医療費総額（女性）の順位

【図表44 疾病分類別外来・標準化比（医療費）（全国=100）の推移（女性、広域連合）】



※ 各疾病の順位については、本県の後期高齢者医療における令和4（2022）年度の外来医療費総額（女性）の順位

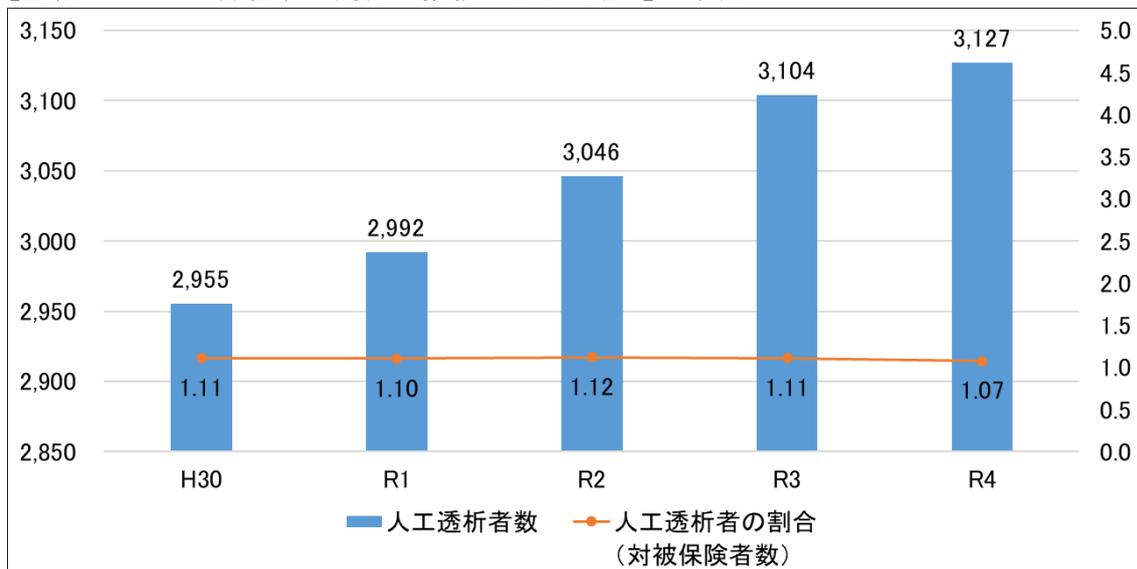
出典：「医療費の疾病別内訳見える化ツール・KDB後期高齢者医療版（細小(82)分類）ver. 1. 7」（国立保健医療科学院）により「疾病別医療費分析（細小(82)分類）」（国保データベース（KDB）システム）を加工して作成

## 8 人工透析者の状況

### (1) 人工透析者数の状況

本県の被保険者における人工透析者数は、過去5年間で172人増加していますが、被保険者に占める人工透析者の割合は、1.1%前後で推移しています。

【図表45 人工透析者数・割合の推移（広域連合）】（単位：人・％）

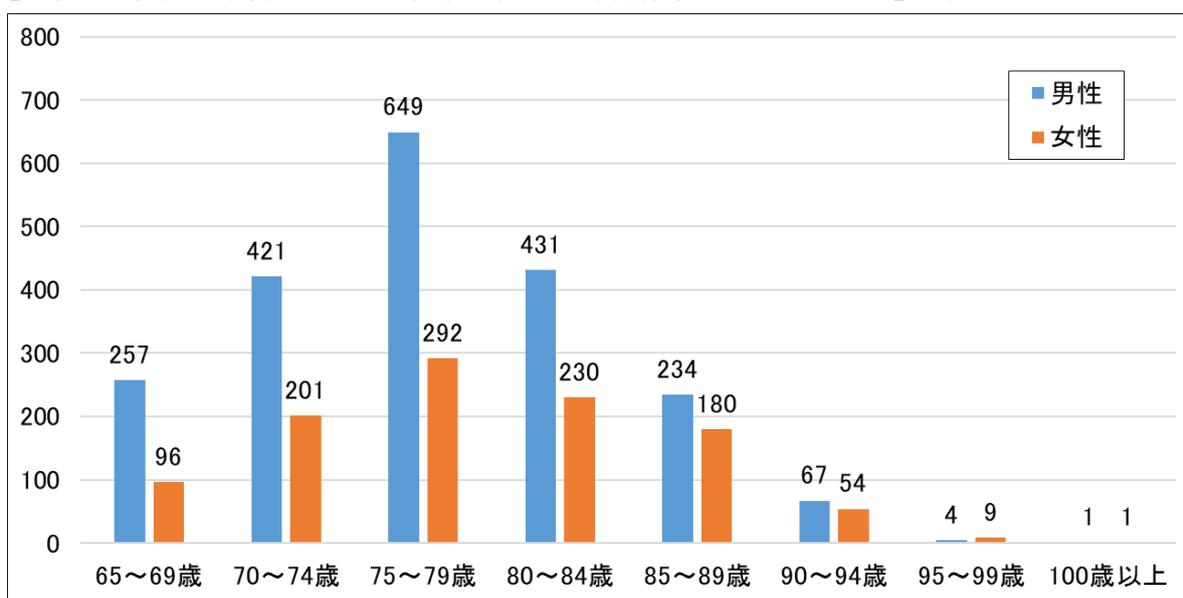


出典：「市区町村別データ」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

なお、人工透析者数を年齢階級別にみると、男女ともに、「75～79歳」が最も多く、次いで「80～84歳」、「70～74歳」の順に多くなっています。

また、性別でみると、95歳未満の全ての年齢階級で、男性が女性より多くなっています。

【図表46 令和4年度 人工透析者数（性別、年齢階級別、広域連合）】（単位：人）



出典：「厚生労働省様式(様式3-7)人工透析のレセプト分析<令和5年3月診療分>」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

※ 65～74歳については、一定の障害がある方で、申請により広域連合の認定(障害認定)を受けた被保険者

令和4(2022)年度の被保険者に占める人工透析者の割合を市町別にみると、益子町、市貝町、高根沢町の順に高くなっています。

また、過去5年間では、益子町における人工透析者の割合が最も増加しており、次いで、那珂川町、高根沢町の順に増加しています。

【図表47 人工透析者数・割合の推移（市町別）】（単位：人・％）

市町名	平成30年度		令和4年度		人工透析者数の増減 (③-①)	人工透析者の割合の増減 (④-②)
	人工透析者数 (①)	人工透析者の割合 (対被保険者数)(②)	人工透析者数 (③)	人工透析者の割合 (対被保険者数)(④)		
広域連合	2,955	1.11	3,127	1.07	172	▲0.04
宇都宮市	604	0.99	646	0.94	42	▲0.05
足利市	257	1.08	218	0.84	▲39	▲0.24
栃木市	206	0.86	238	0.93	32	0.06
佐野市	192	1.10	224	1.20	32	0.10
鹿沼市	213	1.52	213	1.42	0	▲0.10
日光市	178	1.19	166	1.08	▲12	▲0.11
小山市	243	1.28	275	1.28	32	0.00
真岡市	122	1.27	121	1.16	▲1	▲0.12
大田原市	111	1.11	121	1.16	10	0.05
矢板市	55	1.11	52	0.96	▲3	▲0.15
那須塩原市	148	1.02	171	1.04	23	0.02
さくら市	53	0.94	50	0.82	▲3	▲0.12
那須烏山市	47	0.96	50	1.01	3	0.05
下野市	103	1.44	104	1.32	1	▲0.12
上三川町	44	1.33	50	1.36	6	0.03
益子町	43	1.40	61	1.82	18	0.42
茂木町	33	1.17	33	1.20	0	0.02
市貝町	22	1.36	26	1.54	4	0.18
芳賀町	30	1.26	30	1.21	0	▲0.05
壬生町	83	1.53	79	1.28	▲4	▲0.24
野木町	45	1.35	42	1.07	▲3	▲0.28
塩谷町	20	0.95	22	1.04	2	0.08
高根沢町	46	1.30	57	1.49	11	0.20
那須町	37	0.79	51	0.99	14	0.19
那珂川町	20	0.62	27	0.86	7	0.24

出典：「市区町村別データ」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

## (2) 人工透析者のレセプト分析

人工透析のレセプトをみると、本県の被保険者における人工透析者は、9割以上が「高血圧症」、6割弱が「糖尿病」、「高尿酸血症」、5割以上が「脂質異常症」、5割弱が「虚血性心疾患」に該当しています。

なお、「脂質異常症」の該当割合は、過去5年間で10ポイント近く増加しています。

【図表48 人工透析のレセプト分析（広域連合）】（単位：人・％）

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
被保険者数(①)		266,507	271,281	272,289	279,459	291,303
人工透析	人数(②)	2,955	2,992	3,046	3,104	3,127
	割合(対①)	1.11	1.10	1.12	1.11	1.07
糖尿病	人数	1,742	1,771	1,820	1,822	1,850
	割合(対②)	59.0	59.2	59.8	58.7	59.2
インスリン療法	人数	307	330	336	329	315
	割合(対②)	10.4	11.0	11.0	10.6	10.1
糖尿病性腎症	人数	515	536	527	505	501
	割合(対②)	17.4	17.9	17.3	16.3	16.0
糖尿病性網膜症	人数	341	330	342	336	340
	割合(対②)	11.5	11.0	11.2	10.8	10.9
糖尿病性神経障害	人数	269	254	255	231	220
	割合(対②)	9.1	8.5	8.4	7.4	7.0
高血圧症	人数	2,770	2,809	2,878	2,946	2,951
	割合(対②)	93.7	93.9	94.5	94.9	94.4
高尿酸血症	人数	1,589	1,619	1,688	1,769	1,803
	割合(対②)	53.8	54.1	55.4	57.0	57.7
脂質異常症	人数	1,352	1,485	1,572	1,668	1,720
	割合(対②)	45.8	49.6	51.6	53.7	55.0
脳血管疾患	人数	966	975	959	944	922
	割合(対②)	32.7	32.6	31.5	30.4	29.5
虚血性心疾患	人数	1,449	1,457	1,537	1,512	1,512
	割合(対②)	49.0	48.7	50.5	48.7	48.4

出典：「厚生労働省様式(様式3-7)人工透析のレセプト分析<各年度3月診療分>」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

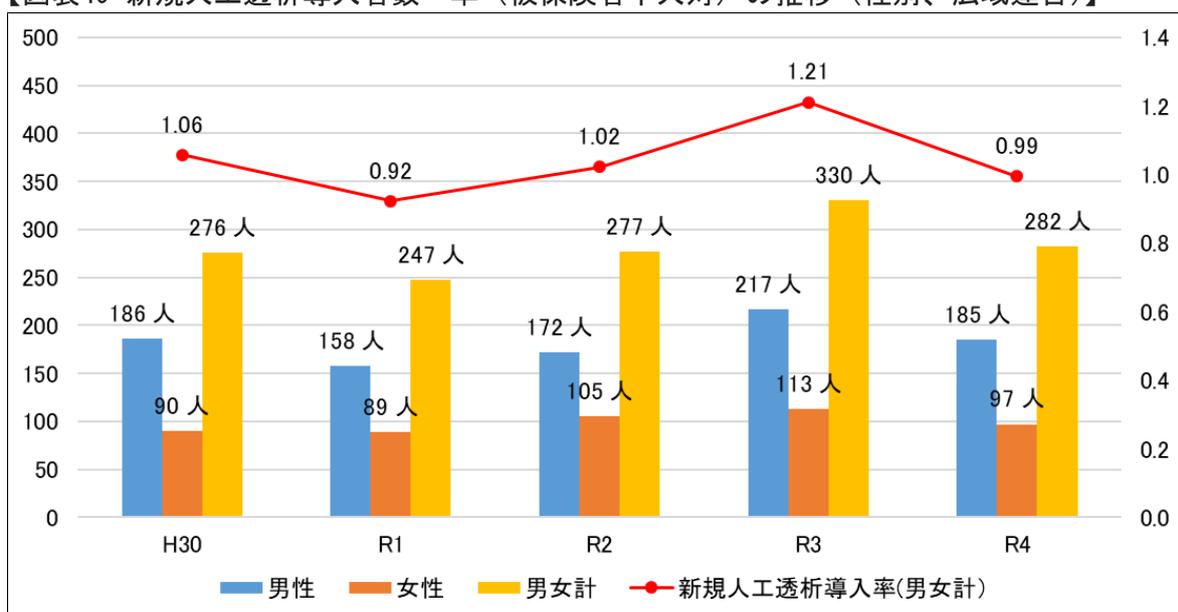
### (3) 新規人工透析導入者の状況

本県の被保険者における新規人工透析導入率は、被保険者千人当たり、各年度1.0前後で推移しています。

また、新規導入者数を性別で見ると、男性が女性の約2倍となっており、年齢階級別で見ると、「80～84歳」が最も多くなっています。

なお、新規人工透析導入時の平均年齢は、過去5年間で82.22歳から82.67歳になっており、0.45上昇しています。

【図表49 新規人工透析導入者数・率（被保険者千人対）の推移（性別、広域連合）】



出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

※ 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者（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50 年齢階級別新規人工透析導入者数及び新規人工透析導入時平均年齢の推移（広域連合）】



出典：「広域連合データ」（栃木県後期高齢者医療広域連合）を加工して作成

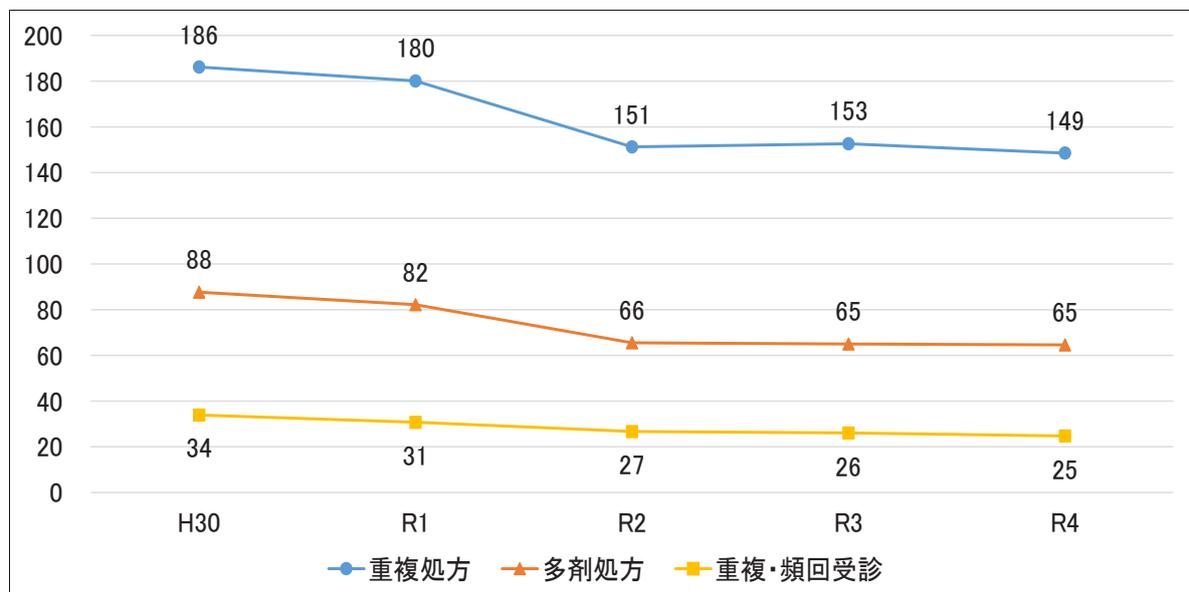
※ 新規人工透析導入時平均年齢は、75歳以上の新規人工透析導入者を対象として算出

## 9 重複・多剤服薬等の状況

### (1) 重複・多剤服薬等の状況

本県の被保険者における重複・多剤処方、重複・頻回受診該当率は、過去5年間で、全て減少しています。

【図表51 重複・多剤処方及び重複・頻回受診該当率(被保険者1万人対)の推移(広域連合)】



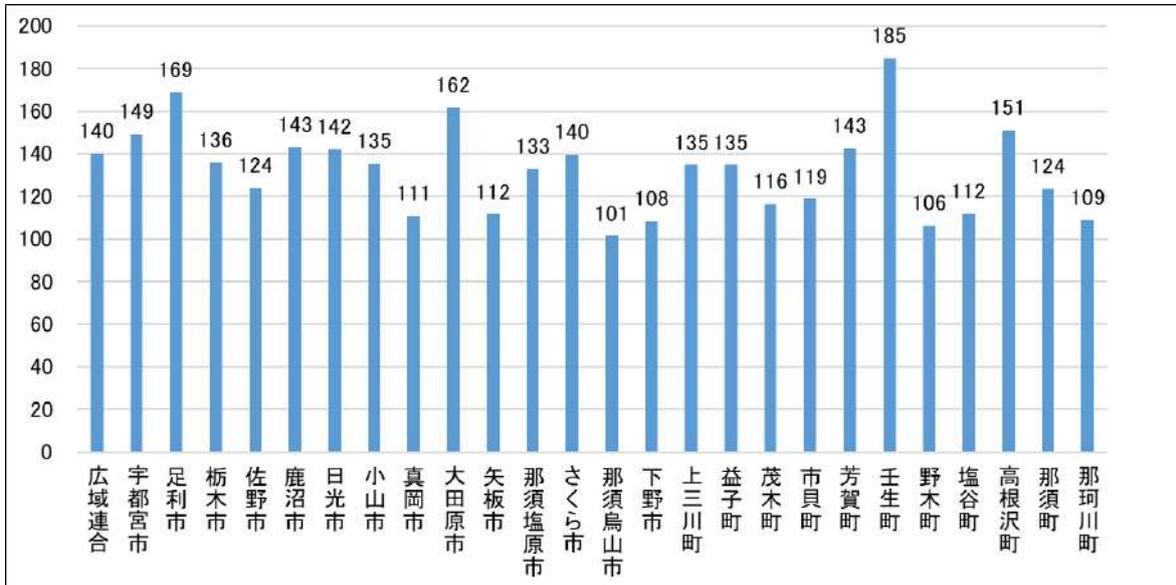
出典：「保健事業介入支援管理(重複・多剤処方の状況)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成  
 「保健事業介入支援管理(重複・頻回受診の状況)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成  
 ※ 4月～3月(診療月)の各抽出基準該当者数及び被保険者数の月平均を用いて該当率を算出

【抽出基準】	
重複処方	他医療機関との重複処方が発生した医療機関数が3以上(同一月内)かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数が1剤以上(同一月内)及び他医療機関との重複処方が発生した医療機関数が2以上(同一月内)かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数が2剤以上(同一月内) (※ 薬効分類単位で集計、外来(医科・歯科・調剤)のみ対象)
多剤処方	同一薬剤に関する処方日数が1日以上(同一月内)かつ処方薬剤数が15剤以上(同一月内) (※ 薬効分類単位で集計、外来(医科・歯科・調剤)のみ対象)
重複・頻回受診	受診医療機関数が2以上(同一月内)かつ同一医療機関への受診日数が15日以上(同一月内) (※ 外来(医科・歯科)のみ対象)

①重複処方の状況

重複処方該当率を市町別にみると、壬生町、足利市、大田原市の順に高くなっています。

【図表52 令和4年度 重複処方該当率(被保険者1万人対)(市町別)】

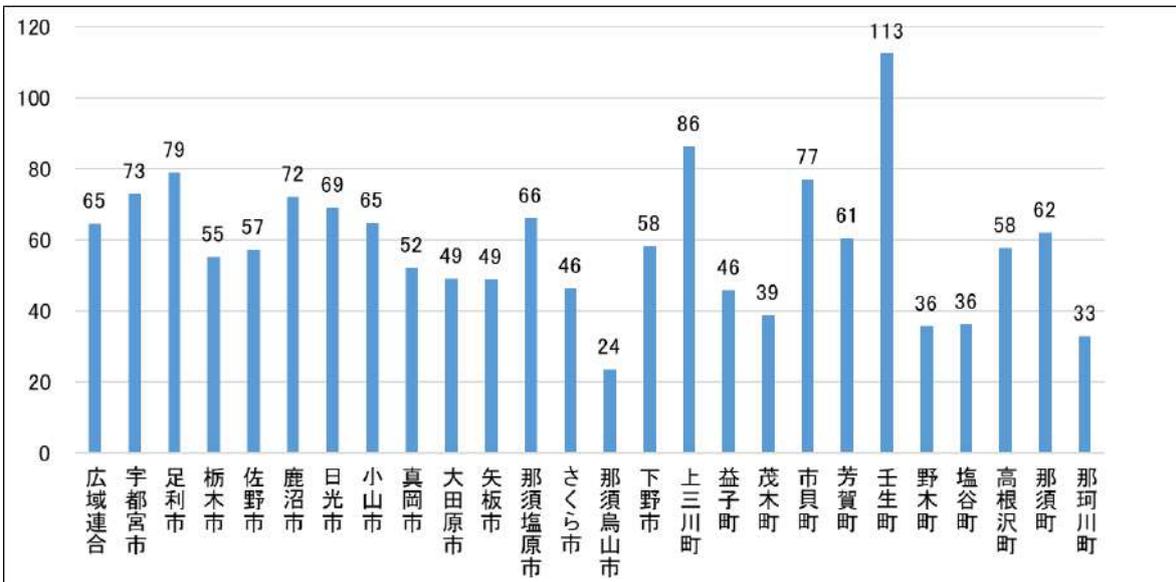


出典：「保健事業介入支援管理(重複・多剤処方の状況)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成  
 ※ 令和5(2023)年1月～3月(診療月)の抽出基準該当者数及び被保険者数の月平均を用いて該当率を算出

②多剤処方の状況

多剤処方該当率を市町別にみると、壬生町、上三川町、足利市の順に高くなっています。

【図表53 令和4年度 多剤処方該当率(被保険者1万人対)(市町別)】

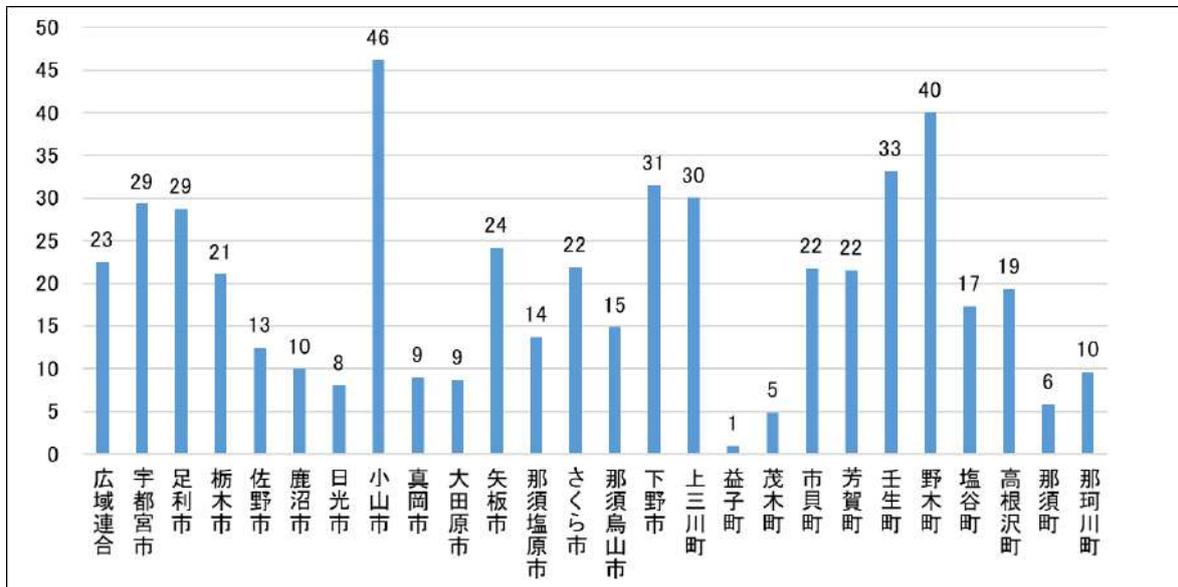


出典：「保健事業介入支援管理(重複・多剤処方の状況)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成  
 ※ 令和5(2023)年1月～3月(診療月)の抽出基準該当者数及び被保険者数の月平均を用いて該当率を算出

### ③重複・頻回受診の状況

重複・頻回受診該当率を市町別にみると、小山市、野木町、壬生町の順に高くなっています。

【図表 54 令和4年度 重複・頻回受診該当率(被保険者1万人対)(市町別)】

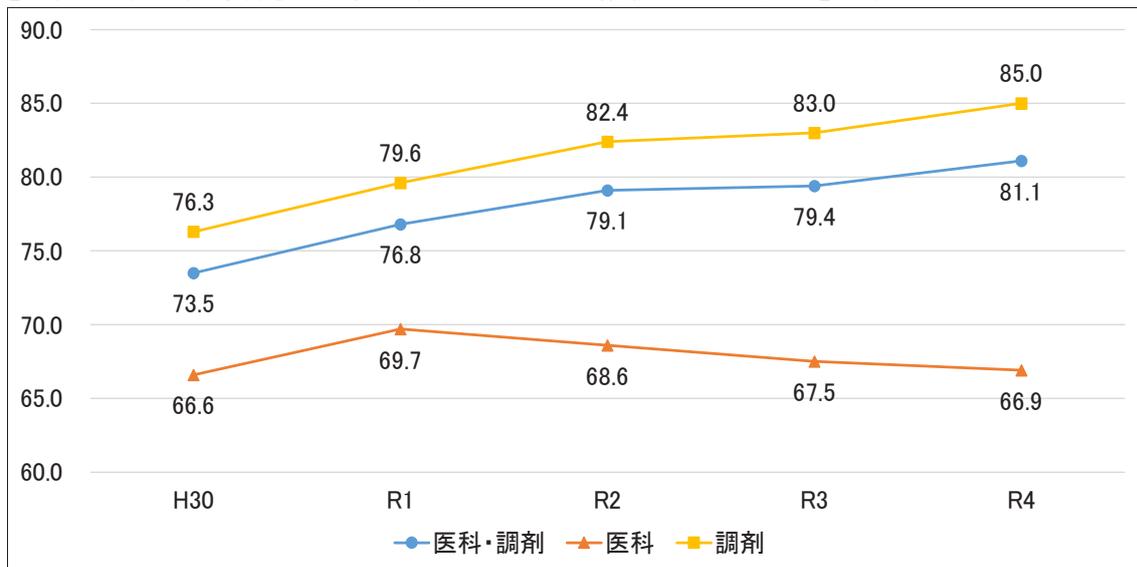


出典：「保健事業介入支援管理(重複・頻回受診の状況)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成  
 ※ 令和5(2023)年1月～3月(診療月)の抽出基準該当者数及び被保険者数の月平均を用いて該当率を算出

### (2) 後発医薬品の使用割合の状況

数量シェアでみた本県の被保険者における後発医薬品の使用割合は、医科と調剤を合わせると、過去5年間で7.6ポイント増加しています。医科における使用割合は大きな変化がなく、調剤における使用割合の増加が、全体の使用割合を押し上げる主な要因となっています。

【図表55 後発医薬品使用割合(数量シェア)の推移(広域連合)】(単位：%)



出典：「ジェネリック医薬品効果分析関連資料(3月レセプト分)」(栃木県国民健康保険団体連合会)を加工して作成  
 ※ 後発医薬品使用割合(数量シェア) = 後発医薬品の数量 / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

## 10 介護保険の状況

### (1) 要介護（要支援）認定率の状況

令和4(2022)年度の要介護（要支援）認定率（以下「認定率」という。）は、大阪府が23.08%で最も高く、茨城県が15.76%で最も低い状況です。本県は16.01%となっており、全国で2番目に低くなっています。

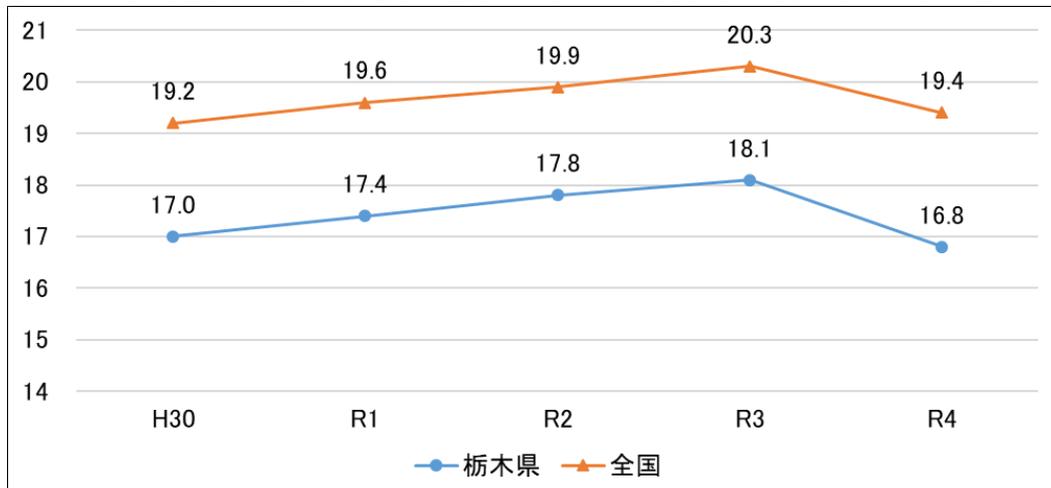
【図表56 令和4年度 要介護（要支援）認定者数・率（第1号被保険者、都道府県別）】（単位：人・％）

認定率 順位	都道府県	第1号 被保険者数	認定者数(要支援1～要介護5) ※第1号被保険者							計	認定率
			65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上			
1	大阪府	2,364,644	17,693	47,182	80,668	134,868	147,618	117,617	545,646	23.08	
2	京都府	736,037	4,196	12,354	21,721	36,719	45,001	43,661	163,652	22.23	
3	和歌山県	307,361	1,864	4,770	8,048	14,271	18,493	19,726	67,172	21.85	
4	岡山県	567,529	3,233	8,106	14,005	23,211	32,318	37,559	118,432	20.87	
5	愛媛県	440,968	2,667	6,739	10,315	17,899	25,060	29,268	91,948	20.85	
-	全国計	35,845,542	203,178	506,623	839,890	1,437,524	1,863,187	1,963,942	6,814,344	19.01	
43	埼玉県	1,972,565	10,511	26,918	47,239	79,064	88,773	75,931	328,436	16.65	
44	宮崎県	351,998	1,747	3,939	5,367	9,919	15,378	20,355	56,705	16.11	
45	山梨県	252,751	972	2,534	4,213	7,519	10,776	14,685	40,699	16.10	
46	栃木県	570,145	3,129	7,276	11,102	18,099	23,899	27,769	91,274	16.01	
47	茨城県	859,043	4,475	10,450	17,080	28,061	35,230	40,117	135,413	15.76	

出典：「介護保険事業状況報告月報（暫定版）（令和5年3月分）」（厚生労働省老健局）を加工して作成

過去5年間でみると、全国の認定率は0.2ポイント増加していますが、本県は0.2ポイント減少しています。

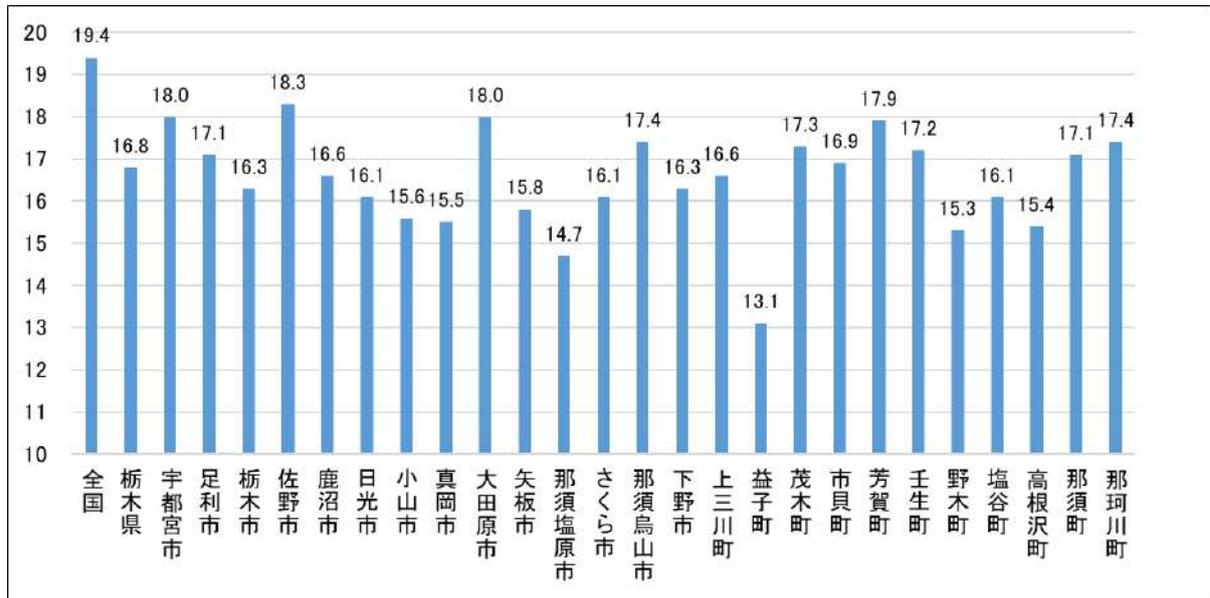
【図表57 要介護（要支援）認定率の推移（第1号被保険者、栃木県・全国）】（単位：％）



出典：「地域の全体像の把握」（国保データベース（KDB）システム）を加工して作成

令和4(2022)年度の認定率を市町別にみると、高い順に、佐野市、宇都宮市、大田原市となっており、低い順に、益子町、那須塩原市、野木町となっています。

【図表58 令和4年度 要介護(要支援)認定率(第1号被保険者、市町別)】(単位:%)

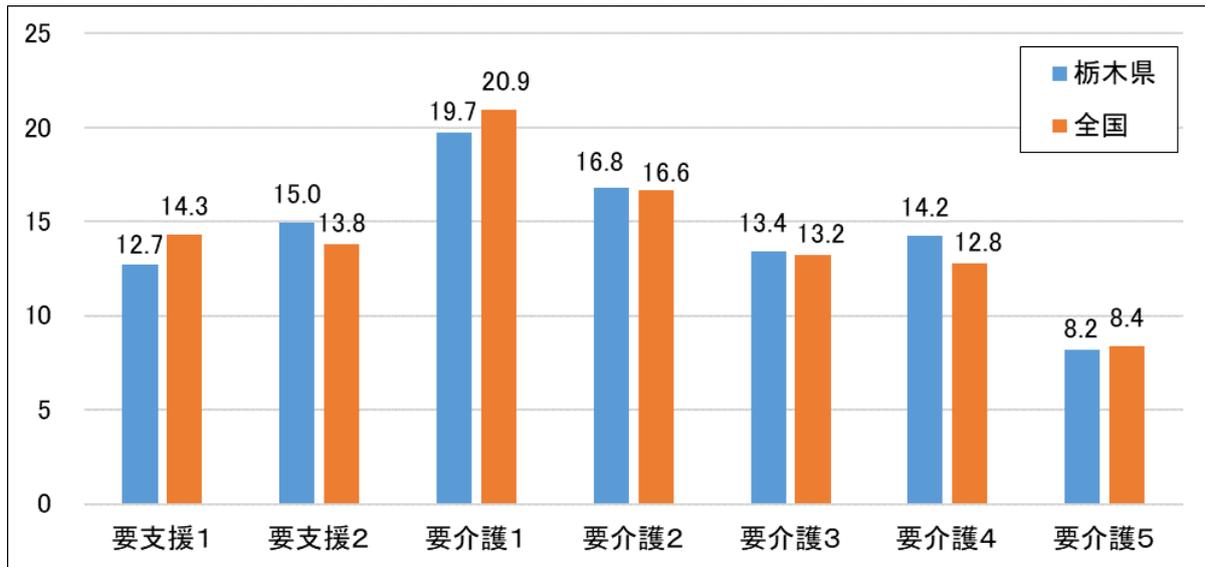


出典:「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

本県の要介護(要支援)認定者の割合は、「要介護1」が19.7%と最も高く、次いで「要介護2」、「要支援2」の順で高くなっています。

なお、要支援・要介護別にみると、本県は、「要支援1～要支援2」が27.7%、「要介護1～要介護5」が72.3%となっています。全国は、「要支援1～要支援2」が28.1%、「要介護1～要介護5」が71.9%であり、本県は、全国より要介護の割合が高くなっています。

【図表59 令和4年度 要介護(要支援)認定者割合(第1号被保険者、栃木県・全国)】(単位:%)



出典:「介護保険事業状況報告月報(暫定版)(令和5年3月分)」(厚生労働省老健局)を加工して作成

## (2) 要介護度別有病率の状況

本県の要介護（要支援）認定者の有病率を疾病別にみると、「心臓病」、「高血圧症」、「筋・骨格疾患」の順に高くなっています。

また、全国と比べると、令和4(2022)年度において、「心臓病」、「高血圧症」、「脂質異常症」、「糖尿病」の有病率が高くなっています。

なお、過去5年間でみると、本県は、「糖尿病」、「脂質異常症」、「がん」の有病率が増加しています。

【図表60 要介護(要支援)認定者有病率の推移(第1号及び第2号被保険者、栃木県・全国)】(単位:%)

傷病名	区分	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
糖尿病	栃木県	25.4	25.7	25.3	26.0	26.5
	全国	22.4	23.0	23.3	24.0	24.3
高血圧症	栃木県	56.9	56.9	55.7	56.3	56.5
	全国	50.8	51.7	52.4	53.2	53.3
脂質異常症	栃木県	33.1	33.8	33.7	34.8	35.5
	全国	29.2	30.1	30.9	32.0	32.6
心臓病	栃木県	63.3	63.3	62.0	62.6	62.6
	全国	57.8	58.7	59.5	60.3	60.3
脳疾患	栃木県	26.2	25.5	24.2	23.8	22.8
	全国	24.3	24.0	23.6	23.4	22.6
がん	栃木県	10.3	10.6	10.4	10.7	10.9
	全国	10.7	11.0	11.3	11.6	11.8
筋・骨格疾患	栃木県	54.0	54.0	52.6	53.3	53.7
	全国	50.6	51.6	52.3	53.2	53.4
精神疾患	栃木県	37.7	37.8	37.2	37.3	36.7
	全国	35.8	36.4	36.9	37.2	36.8
認知症 (精神疾患再掲)	栃木県	23.8	24.3	24.1	24.3	23.8
	全国	22.9	23.6	24.0	24.3	24.0
アルツハイマー病	栃木県	19.8	19.6	19.0	18.9	18.2
	全国	18.3	18.5	18.5	18.5	18.1

出典：「地域の全体像の把握」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

本県の要介護（要支援）認定者の有病率を、疾病別・要介護度別にみると、「心臓病」が、全ての要介護度において最も高くなっています。

2番目に有病率が高い疾病は、「要支援1～要介護4」で「筋・骨疾患」、「要介護5」で「精神疾患」となっています。

3番目に有病率が高い疾病は、「要支援1・要支援2」で「糖尿病」、「要介護1～要介護4」で「精神疾患」、「要介護5」で「筋・骨疾患」となっています。

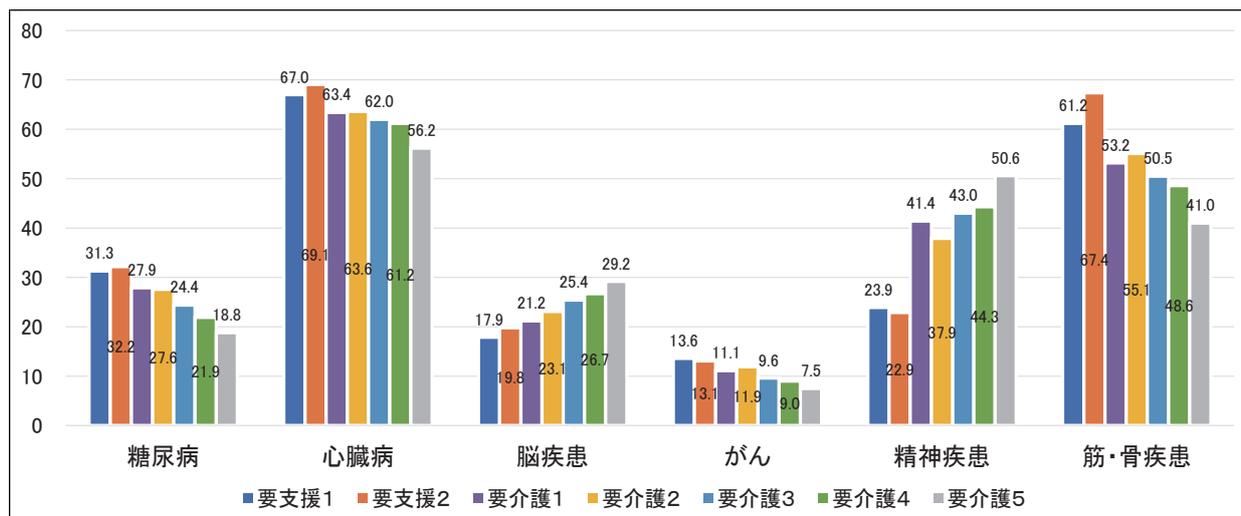
なお、「糖尿病」、「心臓病」、「がん」、「筋・骨疾患」は、要介護度が上がるにつれて有病率が減少し、「脳疾患」、「精神疾患」は、要介護度が上がるにつれて有病率が増加する傾向にあります。

【図表61 令和4年度 要介護度別有病率（第1号被保険者、栃木県）】（単位：人・％）

要介護度		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	全体
認定者数 (第1号被保険者)		11,629	13,710	18,142	15,519	12,472	13,377	7,829	92,678
糖尿病	有病者数	3,718	4,515	5,084	4,424	3,107	2,992	1,487	25,327
	有病率	31.3	32.2	27.9	27.6	24.4	21.9	18.8	26.8
(再掲) 糖尿病 合併症	有病者数	669	866	820	763	379	316	103	3,916
	有病率	5.6	6.0	4.5	4.6	3.0	2.3	1.3	4.1
心臓病	有病者数	7,908	9,621	11,567	9,968	7,863	8,274	4,507	59,708
	有病率	67.0	69.1	63.4	63.6	62.0	61.2	56.2	63.6
脳疾患	有病者数	2,073	2,733	3,843	3,618	3,187	3,578	2,266	21,298
	有病率	17.9	19.8	21.2	23.1	25.4	26.7	29.2	22.9
がん	有病者数	1,647	1,855	2,051	1,869	1,241	1,222	622	10,507
	有病率	13.6	13.1	11.1	11.9	9.6	9.0	7.5	11.0
精神疾患	有病者数	2,751	3,149	7,602	5,907	5,448	5,989	4,023	34,869
	有病率	23.9	22.9	41.4	37.9	43.0	44.3	50.6	37.3
筋・骨疾患	有病者数	7,213	9,402	9,690	8,717	6,491	6,691	3,309	51,513
	有病率	61.2	67.4	53.2	55.1	50.5	48.6	41.0	54.6
難病	有病者数	438	673	651	702	431	539	306	3,740
	有病率	4.0	4.8	3.4	4.4	3.3	3.6	3.6	3.9
その他	有病者数	8,360	10,046	12,118	10,228	7,915	7,978	4,331	60,976
	有病率	71.1	72.5	66.1	65.4	62.3	59.2	54.1	65.0
計 (全疾病)	有病者数	34,108	41,994	52,606	45,433	35,683	37,263	20,851	267,938
	有病率	290.0	301.8	287.7	288.9	280.6	274.4	260.9	285.1

出典：「要介護（支援）者有病状況」（国保データベース（KDB）システム）を加工して作成

【図表62 令和4年度 要介護度別有病率（第1号被保険者、栃木県）】（単位：％）

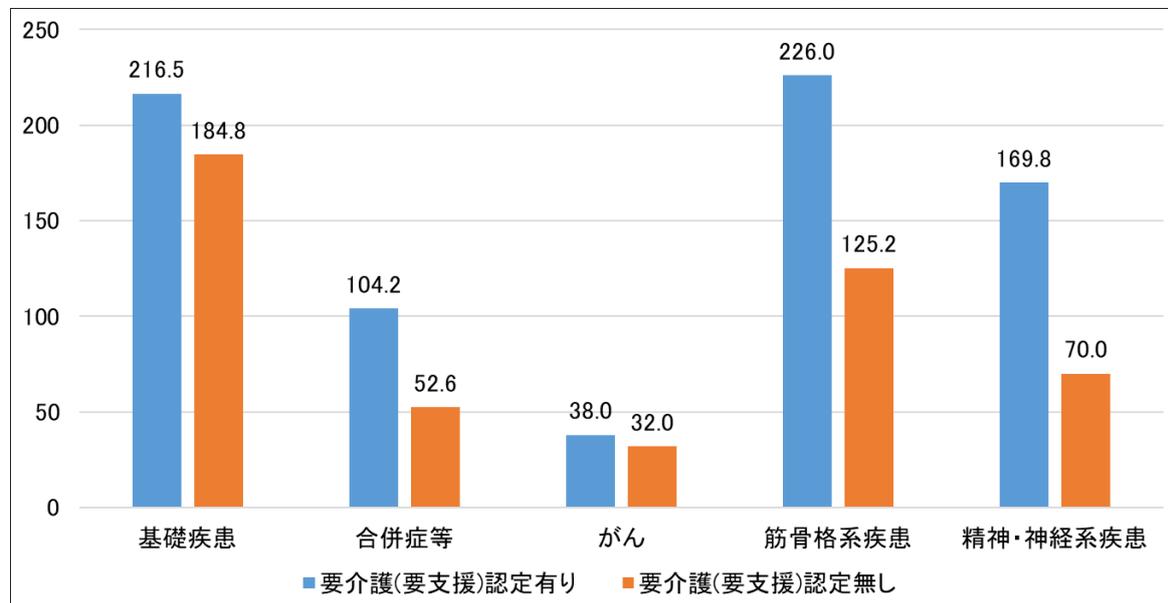


出典：「要介護(支援)者有病状況」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

### （3）要介護（要支援）認定有無別有病率の状況

本県の被保険者について、要介護（要支援）認定者と認定を受けていない者それぞれで、令和4（2022）年度の疾病別有病率をみると、「筋骨格系疾患」と「精神・神経系疾患」において、その差が大きくなっています。次いで、「合併症等（脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全）」、「基礎疾患（高血圧症、糖尿病、脂質異常症）」の順に、有病率の差が大きくなっています。

【図表63 令和4年度 要介護(要支援)認定有無別有病率（広域連合）】（単位：％）



出典：「後期高齢者の医療（健診）・介護突合状況」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成  
※ 令和5年3月を基準月として、後期高齢者医療被保険者資格を有する者のデータを出力

【項目詳細】	
基礎疾患	高血圧症、糖尿病、脂質異常症
合併症等	脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全
筋骨格系疾患	関節症、脊椎障害、骨折、骨粗しょう症
精神・神経系疾患	パーキンソン病、アルツハイマー病、その他の神経系疾患、血管性等の認知症、その他の認知症系疾患、うつ病

なお、過去5年間で、要介護（要支援）認定者と認定を受けていない者の有病率の差は、特に筋骨格系疾患において拡大しています。

【図表64 要介護（要支援）認定有無別有病率の推移（広域連合）】（単位：人・％）

年度	項目	要介護（要支援）認定有り			要介護（要支援）認定無し			有病率の差(①-②)
		有病者数	被保険者数	有病率(①)	有病者数	被保険者数	有病率(②)	
平成30年度	基礎疾患	152,382	75,776	201.10	337,710	190,381	177.39	23.71
	合併症等	77,282	75,776	101.99	104,238	190,381	54.75	47.24
	がん	23,476	75,776	30.98	55,320	190,381	29.06	1.92
	筋骨格系疾患	154,163	75,776	203.45	233,226	190,381	122.50	80.94
	精神・神経系疾患	122,231	75,776	161.31	134,022	190,381	70.40	90.91
令和元年度	基礎疾患	158,979	77,216	205.89	349,792	193,745	180.54	25.35
	合併症等	79,866	77,216	103.43	106,533	193,745	54.99	48.45
	がん	25,462	77,216	32.98	59,023	193,745	30.46	2.51
	筋骨格系疾患	163,100	77,216	211.23	243,058	193,745	125.45	85.77
	精神・神経系疾患	127,900	77,216	165.64	138,189	193,745	71.33	94.31
令和2年度	基礎疾患	165,393	78,765	209.98	355,205	193,241	183.81	26.17
	合併症等	82,494	78,765	104.73	106,651	193,241	55.19	49.54
	がん	27,457	78,765	34.86	60,877	193,241	31.50	3.36
	筋骨格系疾患	171,256	78,765	217.43	248,097	193,241	128.39	89.04
	精神・神経系疾患	132,881	78,765	168.71	139,246	193,241	72.06	96.65
令和3年度	基礎疾患	170,063	79,698	213.38	368,693	199,552	184.76	28.62
	合併症等	83,690	79,698	105.01	108,145	199,552	54.19	50.82
	がん	29,017	79,698	36.41	63,652	199,552	31.90	4.51
	筋骨格系疾患	177,308	79,698	222.47	254,960	199,552	127.77	94.71
	精神・神経系疾患	135,406	79,698	169.90	142,344	199,552	71.33	98.57
令和4年度	基礎疾患	173,228	80,029	216.46	390,390	211,269	184.78	31.67
	合併症等	83,394	80,029	104.20	111,090	211,269	52.58	51.62
	がん	30,437	80,029	38.03	67,585	211,269	31.99	6.04
	筋骨格系疾患	180,882	80,029	226.02	264,475	211,269	125.18	100.84
	精神・神経系疾患	135,892	80,029	169.80	147,863	211,269	69.99	99.82

出典：「後期高齢者の医療（健診）・介護突合状況」（国保データベース（KDB）システム）を加工して作成

※ 各年度3月を基準月として、後期高齢者医療被保険者資格を有する者のデータを出力しており、図表内の被保険者数は、後期高齢者医療の被保険者数を示している。

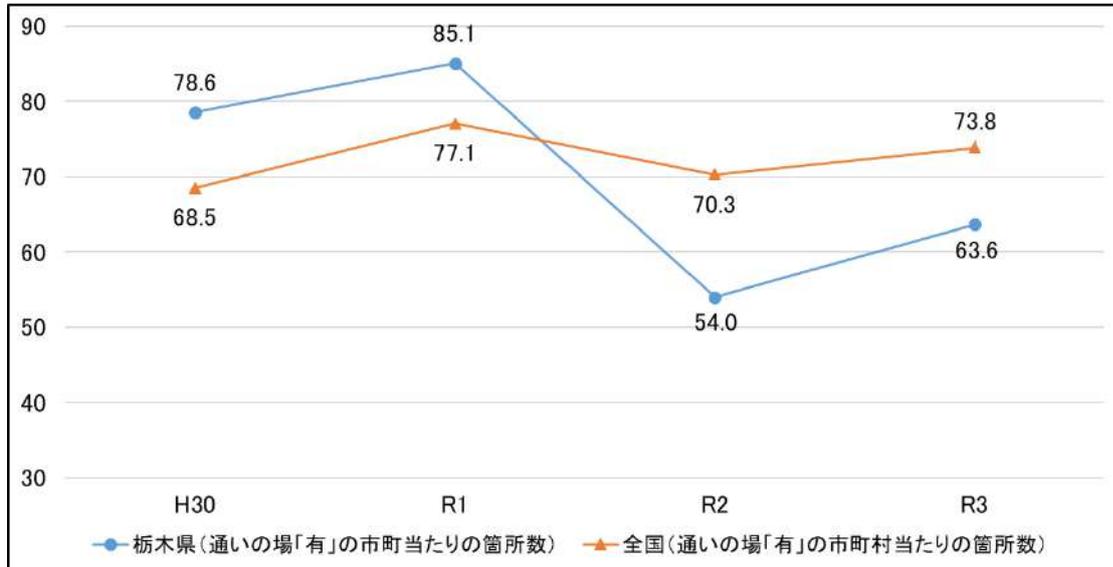
※ 各項目は関連する疾病を分類したものであり、図表内の有病者数は、後期高齢者医療の被保険者の内、分類された各疾病に罹患した者の延べ人数を示している。そのため、図表内の有病率は100%を超える場合がある。

## 11 通いの場の状況

本県の通いの場の数及び高齢者参加率は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2(2020)年度に大きく減少しました。

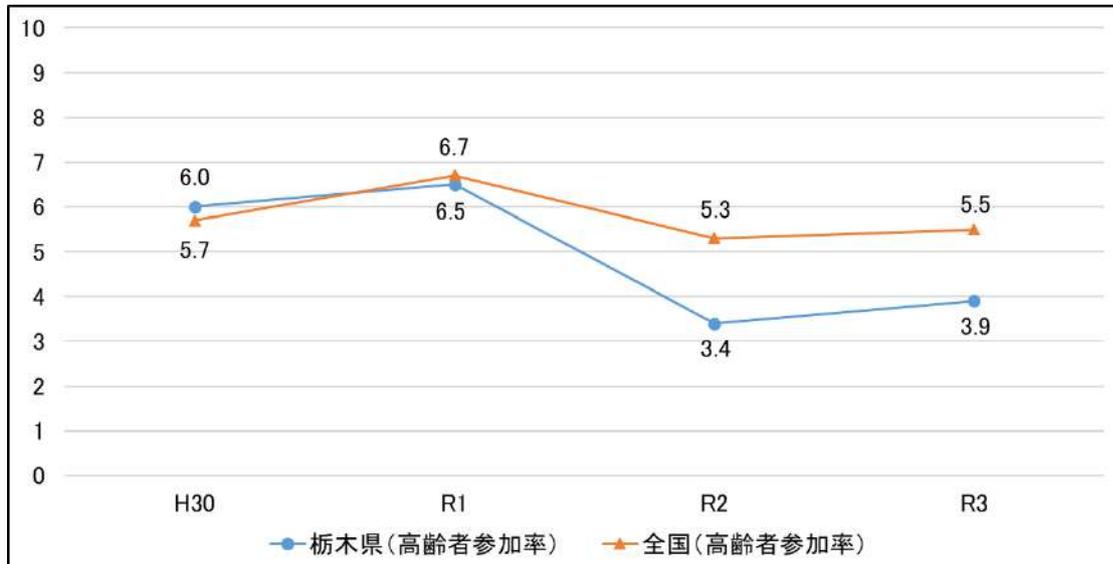
なお、令和3(2021)年度の時点では、令和元(2019)年度の水準まで回復しておらず、全国と比べても、通いの場の数及び高齢者参加率の水準は低い状況です。

【図表65 通いの場の数の推移（栃木県・全国）】（単位：箇所）



出典：「介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果」(厚生労働省老健局)を加工して作成

【図表66 通いの場へ的高齢者参加率の推移（栃木県・全国）】（単位：％）



出典：「介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果」(厚生労働省老健局)を加工して作成

### 第3章 課題の整理と今後の方向性

#### 1 2期計画における保健事業の取組状況及び評価

##### (1) 計画全体の目的「健康寿命の延伸」

本県の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、平成28(2016)年から令和元(2019)年にかけて、男性で0.50年、女性で0.63年延伸しています。なお、平均自立期間は、平成29(2017)年から令和4(2022)年にかけて、男性で0.8年、女性で0.5年延伸しています。

目標値	基準値	実績値					
		H29	H30	R1	R2	R3	R4
健康寿命の延伸	H28						
	日常生活に制限のない期間の平均 男性 72.12 年 女性 75.73 年	—	—	男性 72.62 年 女性 76.36 年	—	—	—
(参考値)	H29	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	平均自立期間 (日常生活動作が自立している期間の平均) 男性 79.1 年 女性 83.5 年	—	男性 79.0 年 女性 83.4 年	男性 79.1 年 女性 83.4 年	男性 79.2 年 女性 83.5 年	男性 79.5 年 女性 83.6 年	男性 79.9 年 女性 84.0 年

<出典(基準値及び実績値)>

・健康寿命の延伸

「橋本修二. 健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業 健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究. 辻 一郎. 令和3年度総括・分担研究報告書」(厚生労働科学研究成果データベース)

・(参考値)平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均)

「地域の全体像の把握(平成29年度(累計))」～「地域の全体像の把握(令和4年度(累計))」(国保データベース(KDB)システム)【図表11】

※ H29(2017)年～R4(2022)年の平均自立期間の算出に用いる統計情報の調査期間は、それぞれH27(2015)年～R2(2020)年が該当

##### (2) 計画全体の目標の達成状況

###### ①生活習慣病重症化予防対策の推進

評価指標の「脳梗塞年齢調整死亡率」及び「心疾患年齢調整死亡率」が減少(改善)した一方で、「人工透析導入者出現率」は増加(悪化)しました。

生活習慣病重症化予防対策では、主に健診結果データに基づき対象者を抽出することから、未受診者に対する取組が限定的なものとなるため、健診受診者数を増やし、より多くの被保険者を対象とした抽出を行うことで、慢性腎不全のリスクを持つ者等、各疾患のリスク保有者を的確に把握した取組とする必要があります。未治療者や治療中断者といった、レセプトデータに基づく対象者の抽出も重要です。

また、後期高齢者の健康課題について、医師会等と情報共有を図るとともに、本県における慢性腎臓病の早期治療に係る取組や、専門医との2人主治医制の体制づくりの状況等、高齢者の医療体制の現状を理解した上で、保健事業に取り組むことも重要となっています。

課題	目標値	基準値	実績値					
			H29	H30	R1	R2	R3	R4
慢性腎不全患者数の減少	人工透析導入者出現率の減少 (被保険者千対出現率)	R1	H29	H30	R1	R2	R3	R4
		人工透析導入者出現率 0.92	—	—	—	1.02	1.21	0.99
脳梗塞患者数の減少	脳梗塞年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	H27	H29	H30	R1	R2	R3	R4
		脳梗塞年齢調整死亡率 男 86.7 女 55.2	—	—	—	男 61.8 女 36.8	—	—
循環器疾患 (脳血管疾患・心疾患)による死亡率の減少	心疾患年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	H27	H29	H30	R1	R2	R3	R4
		心疾患年齢調整死亡率 男 229.7 女 143.4	—	—	—	男 213.0 女 118.2	—	—

<出典(基準値及び実績値)>

・人工透析導入者出現率の減少

「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成【図表49】

・脳梗塞年齢調整死亡率の減少、心疾患年齢調整死亡率の減少

「令和5年度人口動態統計特殊報告 令和2年都道府県別年齢調整死亡率の概況」(厚生労働省)

※ 令和2年の年齢調整死亡率の算出において、基準人口が昭和60年モデル人口から平成27年モデル人口に改訂されており、平成27年の年齢調整死亡率の再計算が行われたため、本表に記載したH27基準値は、2期計画記載の値と異なる。

②フレイル対策の推進

評価指標の「肺炎入院医療費構成比」及び「肺炎年齢調整死亡率」が減少(改善)した一方で、「骨折入院医療費構成比」は増加(悪化)しました。また、「筋骨疾患要介護(要支援)有病状況」は基準値を下回ってはいますが、増加(悪化)が続いています。

これは、被保険者である後期高齢者人口の増加、特に85歳以上の年齢層の増加や、令和2(2020)年度以降の新型コロナウイルス感染症の影響による、通いの場の数の減少が要因と考えられます。

今後は、被保険者が自ら進んで低栄養防止や運動機能強化等に取り組むよう、栃木県、市町、保健医療関係団体等と連携し、通いの場等におけるフレイル予防の取組について、増加や充実を図る必要があります。

課題	目標値	基準値	実績値					
			H29	H30	R1	R2	R3	R4
骨折患者数の抑制	骨折入院医療費構成比の抑制	R1	H29	H30	R1	R2	R3	R4
		入院医療費構成比 23.2%	—	—	—	24.0%	24.3%	24.4%

課題	目標値	基準値	実績値					
			H29	H30	R1	R2	R3	R4
肺炎患者数の減少	肺炎入院医療費構成比の減少	R1	H29	H30	R1	R2	R3	R4
		入院医療費構成比 12.2%	—	—	—	9.8%	9.5%	9.3%
	肺炎年齢調整死亡率の減少 (人口10万対)	H27	H29	H30	R1	R2	R3	R4
		肺炎年齢調整死亡率 男 164.0 女 71.4	—	—	—	男 93.1 女 34.9	—	—
筋骨疾患による要介護(要支援)者数の抑制	要介護者の筋骨疾患割合の抑制	R1	H29	H30	R1	R2	R3	R4
		筋骨疾患要介護(要支援)有病状況 54.8%	—	—	—	53.4%	54.2%	54.6%

＜出典(基準値及び実績値)＞

- ・骨折入院医療費構成比の抑制、肺炎入院医療費構成比の減少  
「医療費分析(1)細小分類」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成【資料編 1 統計資料(9)】
- ・肺炎年齢調整死亡率の減少  
「令和5年度人口動態統計特殊報告 令和2年都道府県別年齢調整死亡率の概況」(厚生労働省)  
※ 本表に記載したH27基準値は、(2)①の各年齢調整死亡率と同様、2期計画記載の値と異なる。
- ・要介護者の筋骨疾患割合の抑制  
「要介護(支援)者有病状況」(国保データベース(KDB)システム)【図表61】

### (3) 個別保健事業の取組状況及び評価等

#### ①生活習慣病重症化予防対策の推進

評価指標の「受診勧奨実施者の医療機関受診率」は、いずれの事業においても年々上昇しています。受診勧奨に当たっては、画像等を用いて注意すべき検査値の情報を通知やハガキに掲載するなど、医療機関を受診する必要性をわかりやすく伝えるための工夫を行いました。なお、受診勧奨後も医療機関を受診していない者には、再勧奨通知を送付し、再勧奨後に受診していない者には、保健師が電話等による面談を実施し、受診率の向上に努めました。

また、受診勧奨通知に健康に関するアンケートを同封し、対象者の生活習慣等の現状把握を行い、フレイル等の心配があるものには、市町への情報提供により支援を継続することで、保健事業としての実効性の向上を図りました。

今後は、より多くの被保険者を対象とした抽出を行い、各疾患のリスク保有者を的確に把握できるよう、健診受診者数を増やす必要があります。糖尿病重症化予防事業においては、レセプトデータを活用した対象者(未治療者・治療中断者)の抽出も重要となります。

また、被保険者が健診結果を理解し、自身の健康状態を適切に把握できるよう、結果の説明を受けることができる機会を増やすことも求められます。

【事業1】生活習慣病重症化予防事業								
開始年度	平成30(2018)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。							
対象者	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 ・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 ・尿蛋白が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/1.73m <sup>2</sup> 未満 ・上記に掲げる場合のほか重症度の高いレベル ・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							
実施内容	・受診勧奨:市町との協議により対象者を選定し、広域連合が実施する。 ・保健指導:広域連合からの委託により、市町が実施する。							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
受診勧奨実施者の医療機関受診率	R5	H30	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	45.0%	29.4%	-	-	37.0%	33.7%	36.1%	41.5%

【事業2】糖尿病重症化予防事業								
開始年度	令和3(2021)年度							
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。							
対象者	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 ・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) ・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/1.73m <sup>2</sup> 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							
実施内容	受診勧奨:市町との協議により対象者を選定し、広域連合が実施する。							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
受診勧奨実施者の医療機関受診率	R5	R1	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	45.0%	32.0%	-	-	-	-	35.3%	44.9%

## ②フレイル対策の推進

令和3(2021)年度から、外部への業務委託により、フレイル対策保健事業(低栄養の恐れのある者に対する相談・指導事業)を開始しました。令和4(2022)年度からは、フレイル対策保健事業の委託先を栃木県栄養士会とし、認定栄養ケア・ステーション等の管理栄養士による相談・指導事業を行っています。また、人員体制が十分ではない市町においても、低栄養に係る保健事業に取り組みやすくなるよう、医療専門職向けの手引きの作成や研修会の開催などを行っています。

今後は、広域連合、市町、栄養士会の三者間の連携を強化し、低栄養に係る保健事業の取組を推進すると共に、歯科衛生士会等のフレイル予防に関わる団体との連携も図り、フレイル対策(栄養、口腔、運動等)に係る包括的な保健事業体制を構築していく必要があります。

【事業3】フレイル対策事業								
開始年度	(ア)平成30(2018)年度(フレイルの概念の普及・啓発) (イ)令和3(2021)年度(フレイル対策保健事業)							
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。							
対象者	・被保険者 ・高齢者の保健事業に関わる担当者及び関係者							
実施内容	(ア)フレイルの概念の普及・啓発 ・「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、広報掲載や資料の配布等により普及・啓発する。 ・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する。 (イ)フレイル対策保健事業 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する。 ・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 ・骨折関連のデータ分析推進及び保健指導への活用 ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)等に係る取組の推進							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
(ア)普及・啓発活動の実施	R5	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	実施	未実施	-	広報等	広報等	研修会 広報等	研修会 広報等	研修会 広報等
(イ)フレイル対策保健事業の実施市町数 (※)	R5	R1	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	25市町	3市町	-	-	-	-	25市町	25市町

※ 広域連合の直接実施による取組市町数と、一体的実施による取組市町数の合計

## ③健康診査の実施

健診・歯科健診の推進に当たって、広報紙やラジオCMによる周知・啓発を図るとともに、交付金の交付により、市町による未受診者への受診勧奨等の取組について支援を行いました。また、歯科健診については、栃木県歯科医師会と連携し、全市町における実施に向けて、診査項目や実施体制等の整備を図りました。

健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した令和2(2020)年度に大きく低下しましたが、その後、回復傾向にあります。また、歯科健診の実施市町数は、着実に増加しています。更なる受診率の向上、実施市町数の増加のため、医師会、歯科医師会等に加え、かかりつけ医や医療機関等との連携について推進を図ることが重要となっています。

また、保健事業の実効性の向上に向けて、活用可能な健診結果データを充実させるため、健診における任意項目(血清クレアチニン等)検査や、歯科健診における口腔機能評価の実施について、推進を図る必要があります。

【事業4】健康診査事業								
開始年度	平成20(2008)年度							
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。							
対象者	被保険者(介護保険施設に入所・入居している者等は除く。)							
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する。							
	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コレステロール、LDLコレステロール					
	肝機能検査		AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)					
	血糖検査		空腹時血糖、ヘモグロビンA1c、随時血糖(いずれか1項目を実施。)					
	尿検査		尿糖、尿蛋白					
評価指標	目標値	基準値	実績値					
健康診査受診率	R5	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	35.0%	28.9%	29.3%	30.2%	30.1%	25.7%	28.4%	30.2%

【事業5】歯科健康診査事業								
開始年度	平成26(2014)年度							
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。							
対象者	被保険者のうち、原則、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。)							
実施内容	以下の項目について、市町に委託して実施する。(口腔機能評価は令和3年度から実施。)							
	区分		検査項目					
	基本項目(必須)		歯牙の状態、口腔清掃状態、歯周組織の状況					
	口腔機能評価(必要に応じて実施)		咀嚼機能、舌・口唇機能、嚥下機能					
評価指標	目標値	基準値	実績値					
実施市町数	R5	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	25市町	11市町	12市町	14市町	15市町	16市町	17市町	19市町

#### ④医療費適正化の推進

重複・頻回受診者に対する保健指導は、対象として絞り込む人数や実施方法（外部委託・直接実施）が年度により異なるため、改善割合の経年比較が難しい状況です。しかし、取組を進める中で、重複・頻回受診者へのアプローチには、病気の治療の外、治療内容の理解不足からくる不安感の緩和が重要であることが分かってきました。

また、重複・多剤服薬者に対する保健指導は、令和4(2022)年度から、栃木県薬剤師会推薦の薬剤師と連携して取り組んでおり、市町の医療専門職を交えた指導方法等の検討会も開催しています。なお、絞り込みの結果、保健指導の対象外となった抽出基準の該当者については、広域連合から通知による文書指導を実施するなど、保健指導の体制構築が進んでいます。

しかし、いずれの事業においても、一体的実施における市町の取組は少ない状況であることから、今後も引き続き、保健指導の体制構築について、医師会、薬剤師会等と連携して取り組み、市町の取組の増加に繋げる必要があります。

【事業6】 重複・頻回受診者相談・指導事業									
開始年度	平成22(2010)年度								
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係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 <ul style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> <li>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。）</li> </ul>								
実施内容	市町と協議の上で対象者を選定し、広域連合が、医療専門職による相談・指導を行うことで、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する。								
評価指標	目標値	基準値	実績値						
訪問指導の改善割合	R5	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	
	改善割合の増加	重複	6.7%	16.9%	18.1%	25.0%	26.7%	31.3%	70.0%
		頻回	38.0%	24.7%	19.2%	50.0%	28.6%	40.0%	25.0%

【事業7】 重複・多剤服薬者相談・指導事業								
開始年度	令和3(2021)年度							
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。							
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者のうち重複服薬者及び多剤服薬者</li> <li>市町の高齢者の保健事業に関わる担当者及び関係者</li> </ul>							
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町と協議の上で対象者を選定し、広域連合が、医療専門職による相談・指導等を実施する。</li> <li>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とした研修を実施する。</li> </ul>							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
実施市町数 (※)	R5	R1	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	25市町	1市町	-	-	-	-	25市町	25市町

※ 広域連合の直接実施による取組市町数と、一体的実施による取組市町数の合計

ジェネリック医薬品の使用率は、令和2(2020)年度に目標値の80.0%を超え、その後も上昇しています。今後も使用率の水準を維持するため、栃木県薬剤師会等と連携し、ジェネリック医薬品の使用について、被保険者や関係者の理解促進を図ります。

また、医療費通知は、より分かりやすい内容となるよう改善を行いながら、年3回の通知を継続し、被保険者の健康意識の醸成・向上を図ります。

【事業8】ジェネリック医薬品普及・啓発事業								
開始年度	平成25(2013)年度							
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。							
対象者	被保険者							
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリック医薬品希望カード配付事業：年齢到達等による新規加入被保険者への被保険者証交付時に配付するほか、市町窓口で配布する。</li> <li>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する。</li> <li>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に係る情報を、ホームページや広報紙、パンフレット、医療費通知の空きスペース等に掲載し、使用促進を図る。</li> </ul>							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
ジェネリック医薬品使用率 (数量シェア、調剤、各年度3月診療分)	R5	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	80.0%	66.2%	71.3%	76.3%	79.6%	82.4%	83.0%	85.0%

【事業9】医療費通知事業								
開始年度	平成20(2008)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、医療費適正化を図る。							
対象者	被保険者							
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)医療費通知を送付する。							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
通知回数	R5	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	年3回	年3回	年3回	年3回	年3回	年3回	年3回	年3回

#### ⑤市町・被保険者の主体的な取組への支援

長寿・健康増進事業では、交付金の交付により市町が実施する高齢者の健康づくり事業を支援してきましたが、一体的実施の進展に伴い市町の取組が変化してきており、交付金の交付対象となる事業について整理が必要となっています。今後も、市町の取組状況や要望を踏まえ、内容の定期的な見直しを行いながら、高齢者保健事業の実効性の底上げを図るため、市町独自の取組を、交付金の交付により支援することとします。

また、被保険者の健康意識の向上を引き続き促すため、今後も、健康づくりに関する体験談作品の募集や、健康情報等を掲載した広報紙の発行について実施することとします。

【事業10】長寿・健康増進事業								
開始年度	平成 20(2008)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、被保険者の健康の保持増進を図る。							
対象者	高齢者の健康づくり事業を実施する市町及び被保険者							
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う。 ・健康診査等事業(人間ドック等に係る事業を含む。) ・フレイル対策事業 ・重症化予防事業 ・その他高齢者の健康増進のため必要と認められる事業							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
複数事業 実施市町数	R5	H29	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	25 市町	16 市町	-	23 市町	24 市町	23 市町	24 市町	25 市町

【事業11】健康づくり普及・啓発事業								
開始年度	平成 25(2013)年度							
目的	被保険者一人ひとりの健康づくりに関する意識向上を図る。							
対象者	被保険者							
実施内容	・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する。 ・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する。							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
普及・啓発 活動の実施	R5	H29	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	実施	・応募 (26 件) ・広報等	-	・応募 (36 件) ・広報等	・応募 (34 件) ・広報等	・応募 (36 件) ・広報等	・応募 (45 件) ・広報等	・応募 (76 件) ・広報等

#### ⑥高齢者の特性を踏まえたきめ細かな支援の実施

広域連合では、令和3(2021)年度に、広域連合及び市町を代表する委員をもって組織する高齢者保健事業推進協議会を設置し、県内の健康課題や市町の高齢者保健事業実施状況について情報共有を図るとともに、市町ヒアリングを実施し、一体的実施が未実施となっている要因や、実施における課題の把握に努めてきました。

国が策定した「健康寿命延伸プラン」では、令和6(2024)年度までに全ての市区町村において一体的実施を展開することを目指すとされていますが、本県では、令和5(2023)年度に全ての市町で展開されています。一方で、一体的実施の取組が一部の日常生活圏域にとどまる市町や、地域分析により把握された健康課題について十分に取組んでいない市町も見受けられます。

今後は、後期高齢者保健事業が一体的実施を中心に展開していくことから、広域連合は、市町や各保健医療関係団体との連携強化を図り、更なる支援に取り組んでいく必要があります。

【事業12】高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施								
開始年度	令和2(2020)年度							
目的	広域連合が実施する高齢者保健事業について、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。							
対象者	被保険者及び市町と協議して定めた対象者							
実施内容	(ア)市町に対して、以下の業務を委託して実施する。 ・企画・調整等に関する業務(事業の企画・調整等、KDBシステムを活用した地域の課題の分析・対象者の把握、医療関係団体等との連絡調整) ・高齢者に対する支援業務(高齢者に対する個別的支援、通いの場等への積極的な関与) (イ)市町が業務を実施するに当たり、以下の必要な支援を実施する。 ・県内の健康課題の把握及び構成市町への情報提供 ・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 ・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							
評価指標	目標値	基準値	実績値					
実施市町数	R5	R2	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	25市町	6市町	-	-	-	-	14市町	23市町

【図表67 令和4年度 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施取組状況(市町別)】

市町名	日常生活圏域数		高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)						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)	
	全圏域数	対象圏域数	低栄養	口腔	重症化予防(糖尿病性腎症)	重症化予防(その他)	重複・頻回	重複・多剤		健康状態不明者
宇都宮市	25圏域	25圏域					○		○	
足利市	11圏域	4圏域				○		○	○	
栃木市	14圏域	3圏域			○			○	○	
佐野市	20圏域	1圏域	○		○	○			○	
鹿沼市	17圏域	2圏域						○	○	
日光市	13圏域	5圏域			○			○	○	
小山市	10圏域	3圏域			○		○	○	○	
真岡市	5圏域	5圏域		○		○		○	○	
大田原市	13圏域	13圏域			○	○		○	○	
矢板市	3圏域	3圏域	○	○	○	○	○	○	○	
那須塩原市	10圏域	-								
さくら市	7圏域	7圏域			○	○		○	○	
那須烏山市	2圏域	2圏域	○		○	○		○	○	
下野市	3圏域	3圏域			○			○	○	
上三川町	1圏域	1圏域			○	○		○	○	
益子町	3圏域	1圏域						○	○	
茂木町	4圏域	4圏域						○	○	
市貝町	3圏域	3圏域						○	○	
芳賀町	1圏域	1圏域			○			○	○	
壬生町	2圏域	2圏域						○	○	
野木町	1圏域	1圏域					○	○	○	
塩谷町	3圏域	3圏域	○		○			○	○	
高根沢町	2圏域	2圏域						○	○	
那須町	3圏域	3圏域		○				○	○	
那珂川町	3圏域	-								
合計	179圏域	97圏域	4市町	3市町	12市町	8市町	1市町	3市町	21市町	23市町

出典：「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成

## 2 課題の整理

第2章における健診、医療、介護分野に関するデータ分析結果及び前述1における2期計画の評価等を踏まえ、健康課題を次のとおり整理します。

### (1) 平均余命・平均自立期間の状況

①平均余命をみると、全国と比べて、男性は0.4年、女性は0.8年短く、平均自立期間をみると、男性は0.2年、女性は0.4年短くなっており、延伸を図る必要があります。また、平均余命と平均自立期間の差が、男女ともに0.1年拡大しており、抑制を図る必要があります。(p.9【図表10, 11, 12】)

### (2) 健康診査・歯科健康診査の実施状況

①健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の水準まで回復していますが、2期計画の目標値である35%には届いていないため、受診率の向上を図る必要があります。また、市町の受診率に開きがあるため、市町格差の解消も必要です。(p.12, 14【図表17, 20】)

②歯科健診結果データを活用した効果的な保健事業に取り組むため、全ての市町が口腔機能評価を実施する体制の確立が必要です。(p.15【図表21】)

### (3) 健康診査結果等の状況

①生活習慣病リスク保有者をみると、「血圧リスク」保有者が最も多く、過去5年間で増加傾向にあります。「脂質リスク」保有者は、「血圧リスク」保有者に次いで多く、「血糖リスク」保有者は、該当者割合が全国と比べて高く、過去5年間で増加傾向にあります。このため、「血圧リスク」、「脂質リスク」、「血糖リスク」の各保有者について、改善を図る必要があります。(p.16【図表22】)

②後期高齢者の質問票結果をみると、「運動転倒」の区分で問題を感じている者の割合が高いことから、運動習慣や食生活の改善を図る必要があります。(p.17, 18【図表23, 24】)

③「口腔機能\_半年前に比べて固いものが食べにくい」の割合が、全国と比べて高いことから、オーラルフレイルに係る高齢者の意識向上を図る必要があります。(p.17【図表23】)

④健康状態不明者は、過去5年間で人数及び割合が増加しており、健診の受診及び必要な医療・介護サービスに繋げる取組の重要性が増しています。(p.19【図表25】)

### (4) 死因別死亡率・医療費等の状況

①「脳梗塞」、「骨折・関節疾患」による入院や、「慢性腎臓病」による人工透析の抑制に向けた取組、そして、「高血圧症・糖尿病・脂質異常症」や「筋骨格系疾患」の予防に向けた

取組が必要となっています。

- (ア) 死因別死亡率をみると、「悪性新生物<腫瘍>」、「心疾患」、「脳血管疾患」の死亡率が高く、いずれも過去4年間で増加しています。全国と比べると、特に「脳血管疾患」の死亡率が高くなっています。(p. 11【図表15, 16】)
  - (イ) 「脳梗塞」の入院医療費が男女ともに高く、過去5年間で増加しています。(p. 25, 26【図表37, 38, 39, 40】)
  - (ウ) 「慢性腎臓病(透析あり)」の外来医療費が男女ともに高く、全国水準を大きく超えています。(p. 27, 28【図表41, 42, 43, 44】)
  - (エ) 「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」の外来医療費が男女ともに高く、全国水準を超えています。(p. 27, 28【図表41, 42, 43, 44】)
  - (オ) 「骨折」の入院医療費が男女ともに高く、過去5年間で増加しています。なお、女性は「関節疾患」の入院医療費も高くなっています。(p. 25, 26【図表37, 38, 39, 40】)
  - (カ) 筋骨格系疾患の外来医療費が、女性において高くなっています。(p. 28【図表43, 44】)
  - (キ) 人工透析者の9割以上が「高血圧症」に該当しています。また、5割以上が「糖尿病」、「高尿酸血症」、「脂質異常症」に該当しており、特に「脂質異常症」の該当割合は、過去5年間で10ポイント近く増加しています。(p. 31【図表48】)
- ②重複・多剤処方、重複・頻回受診の該当率は、県全体では過去5年間で減少していますが、市町に格差が生じており、引き続き、対策を図る必要があります。(p. 33, 34, 35【図表51, 52, 53, 54】)

## (5) 介護保険等の状況

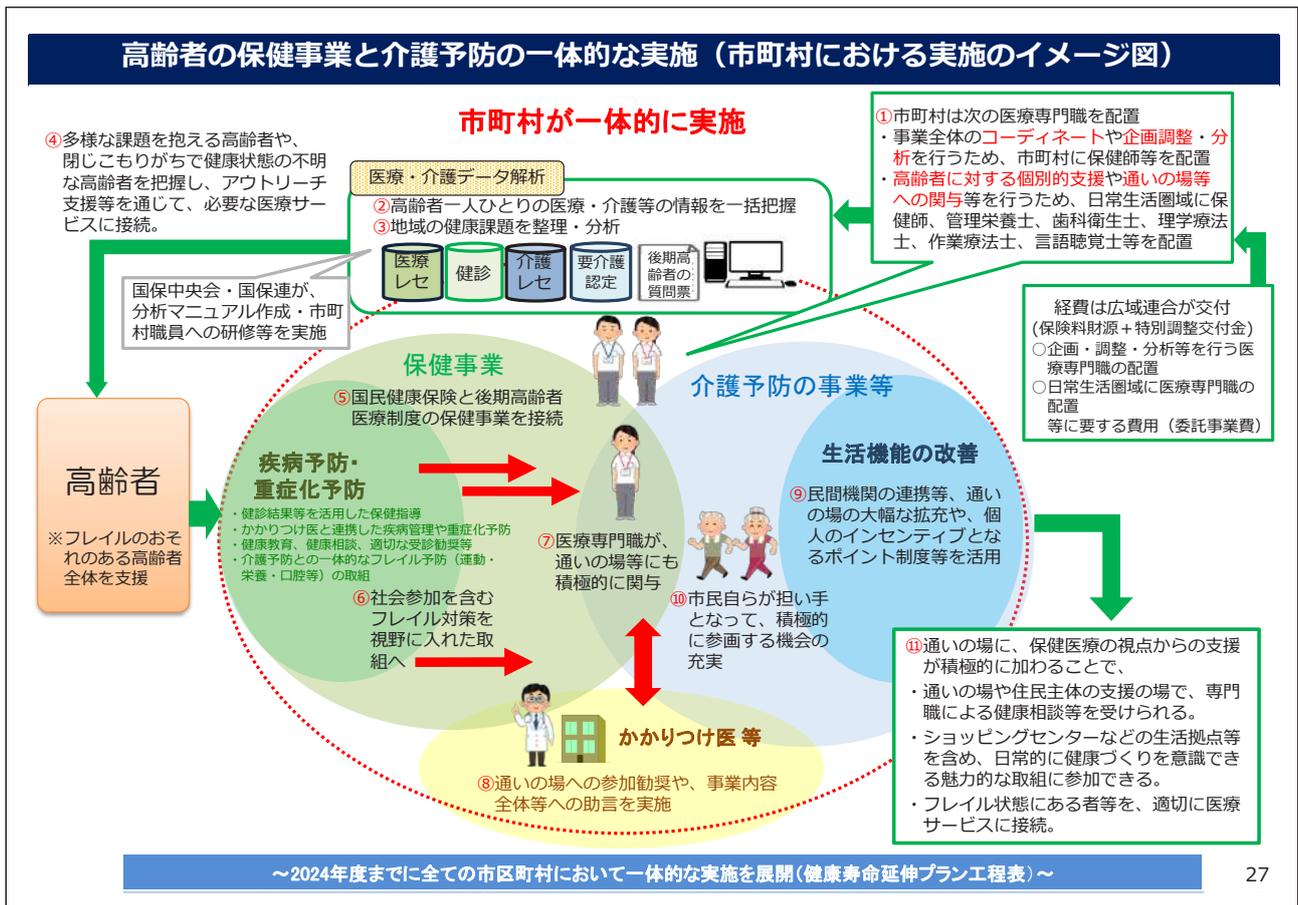
- ①新規の要介護(要支援)認定者を抑制するため、「心臓病」及び「筋骨格系疾患」の対策が必要です。また、要支援認定者の抑制には、「糖尿病」の対策も必要となります。
- (ア) 要介護(要支援)認定者の疾病別有病率を、要介護度別で見ると、全ての要介護度で「心臓病」が最も高くなっています。「心臓病」以外では、要支援認定者は「筋・骨疾患」と「糖尿病」、要介護認定者は「筋・骨疾患」と「精神疾患」が高くなっています。(p. 39, 40【図表61, 62】)
  - (イ) 要介護(要支援)認定者と、認定を受けていない者では、「筋骨格系疾患」及び「精神・神経系疾患」の有病率の差が大きく、特に「筋骨格系疾患」は、過去5年間で差が拡大しています。(p. 40, 41【図表63, 64】)
- ②通いの場の数及び高齢者参加率が、全国と比べて低い水準となっています。一体的実施の取組(ポピュレーションアプローチ)に当たっては、既存の通いの場の活用に加え、市町の実情に合わせた新たな通いの場の開設等も必要です。(p. 42【図表65, 66】)

## (6) 保健事業の取組状況

2期計画では、令和2(2020)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て以降、広域連合を実施主体とした保健事業と併せて、市町を実施主体とした、一体的実施による保健事業についても取り組んできました。(p.52【図表67】)

一体的実施とは、後期高齢者医療広域連合が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取組のことであり、本県は令和5(2023)年度において、全ての市町村との連携の下、一体的実施が取り組まれています。

今後は、一体的実施の更なる推進に当たり、各市町が取り組む日常生活圏域の拡大や、地域の健康課題に即した保健事業の充実が必要となりますが、このためには、広域連合と市町の保健事業における役割を整理し、より機能的な実施体制とすることが求められます。



厚生労働省保険局資料から抜粋

### 3 今後の方向性

前述2における健康課題の解決に向けて、今後の方向性を（1）から（5）の5つにまとめます。

#### （1）高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

- ①健康寿命の延伸及び高齢者のQOL（生活の質）の向上を図るため、一体的実施により、被保険者に身近な市町が中心となり、きめ細かで効果的な保健事業に取り組みます。
- ②県内の健康課題の把握及び市町への情報提供等に努めるとともに、市町と連携した保健指導等の取り組みを行うことで、市町における保健事業実施体制の整備を支援し、県内全ての日常生活圏域において、地域の健康課題に即した一体的実施が取り組まれることを目指します。
- ③一体的実施に当たっては、国民健康保険・被用者保険の各種保険者と、健康・医療情報の共有や保健事業の連携等を図り、新たに加入する被保険者への切れ目のない保健事業の実施に努めます。

#### （2）健康診査の推進

- ①健診受診率データを性別、年齢階級別、市町別等により分析し、把握した傾向を市町等に情報提供することで、受診率の向上や、市町格差の解消を図ります。
- ②医師会や医療機関等と連携し、健診の受診勧奨を推進します。
- ③歯科医師会等と連携し、口腔機能評価を含む歯科健診の実施を推進するとともに、歯科健診が地域の実情に応じた取組となるように市町を支援します。
- ④全ての被保険者が、健診の受診や必要な医療・介護サービスに繋がるように、健康状態不明者対策の取組を推進します。

#### （3）生活習慣病重症化予防対策の推進

- ①脳梗塞等の循環器系疾患や、慢性腎臓病による人工透析を抑制するため、医師会やかかりつけ医等と連携した生活習慣病重症化予防の取組を推進します。
- ②健診結果を理解する機会の増加を図るとともに、結果に基づく早めの医療機関受診を促す取組を推進します。
- ③通いの場との連携促進や、多くの高齢者が立ち寄る場所等の活用により、健康教育・健康相談等の取組を推進し、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、心臓病といった生活習慣病の予防に効果的な食生活や運動習慣等について知る機会の増加を図ります。

#### (4) フレイル予防対策の推進

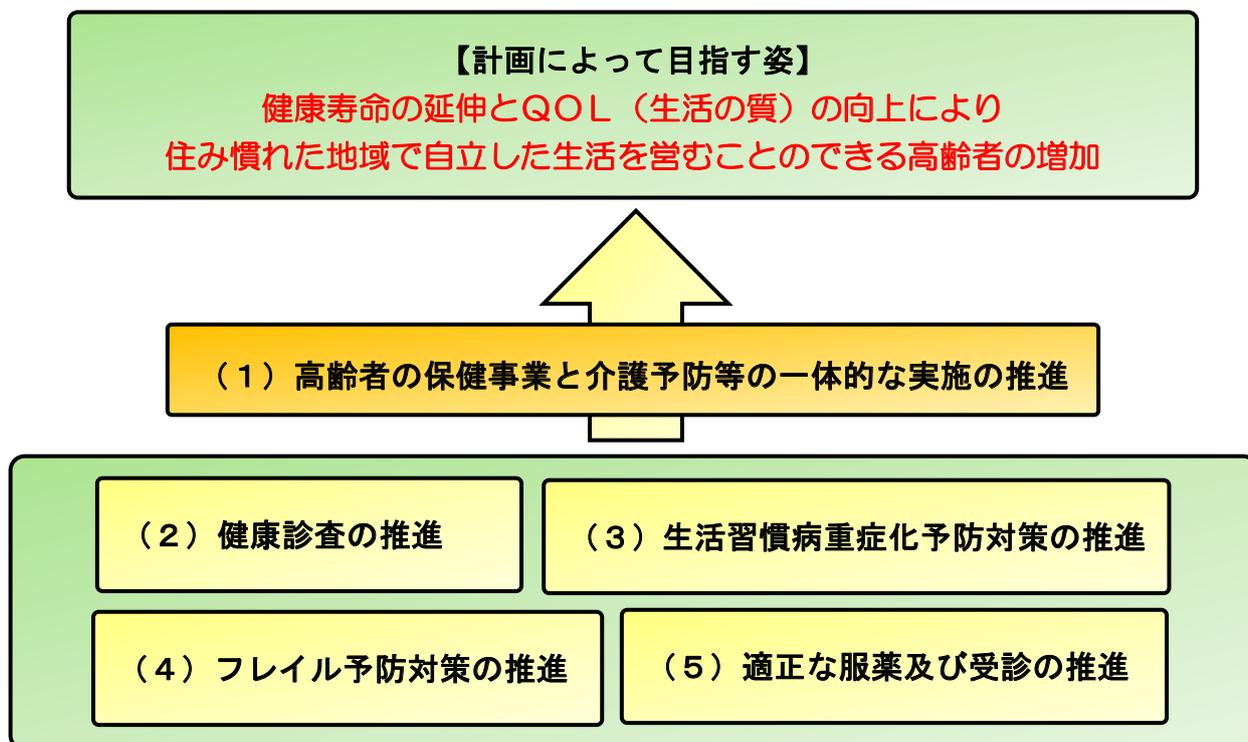
- ①骨折や筋骨格系疾患の予防のため、栄養士会等と連携した栄養や運動に係る相談・指導の取組を推進します。
- ②県や市町、保健医療関係機関と連携し、骨折予防の効果的な取組を検討します。
- ③三師会等と連携し、広報紙等を活用したフレイル・オーラルフレイルに係る周知・啓発に取り組みます。
- ④通いの場との連携促進や、多くの高齢者が立ち寄る場所等の活用により、健康教育・健康相談等の取組を推進し、フレイル予防に効果的な食生活、運動習慣等について知る機会の増加を図ります。

#### (5) 適正な服薬及び受診の推進

- ①服薬や医療機関の受診に係る正しい知識の習得や、普及・啓発のため、薬剤師会等と連携した保健事業の取組を推進します。
- ②医療費通知やジェネリック医薬品利用差額通知の送付等により、被保険者が自身の服薬や受診の状況を適切に把握する機会を提供します。

### 4 計画によって目指す姿

前述 2・3 における健康課題及び今後の方向性を踏まえ、計画によって目指す姿（計画全体の目的）を次のとおり設定します。



## 5 目標の設定

前述2・3における健康課題及び今後の方向性を踏まえ、次のとおり目標（評価指標）及び目標値を設定し、毎年度、進捗状況を評価しながら、保健事業について実施内容等の検討を行います。なお、個別事業の目標値については、第4章において設定します。

### (1) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

一体的実施の推進により、各種ハイリスク者の減少に取り組みます。

評価指標(アウトプット)		基準値		目標値				
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
①ハイリスクアプローチ実施市町村数の増加	低栄養又は口腔	6市町 (24%)	10市町 (40%)	13市町 (52%)	16市町 (64%)	19市町 (76%)	22市町 (88%)	25市町 (100%)
	服薬(重複・多剤) 又は 受診(重複・頻回)	4市町 (16%)	6市町 (24%)	7市町 (28%)	8市町 (32%)	9市町 (36%)	11市町 (44%)	13市町 (52%)
	重症化予防 (糖尿病性腎症)	12市町 (48%)	16市町 (64%)	18市町 (72%)	20市町 (80%)	22市町 (88%)	24市町 (96%)	25市町 (100%)
	重症化予防 (その他、身体的フレイル含む)	8市町 (32%)	11市町 (44%)	13市町 (52%)	16市町 (64%)	19市町 (76%)	22市町 (88%)	25市町 (100%)
	健康状態不明者	21市町 (84%)	25市町 (100%)	25市町 (100%)	25市町 (100%)	25市町 (100%)	25市町 (100%)	25市町 (100%)
②一体的実施対象 日常生活圏域数の増加 (対県内全179圏域)		97圏域 (54.2%)	130圏域 (72.6%)	139圏域 (77.7%)	148圏域 (82.7%)	160圏域 (89.4%)	168圏域 (93.9%)	179圏域 (100%)

評価指標(アウトカム)		基準値		目標値				
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
③ハイリスク者割合の減少	低栄養	2.70%	2.49%	2.35%	2.19%	2.00%	1.79%	1.55%
	口腔	14.95%	14.73%	14.60%	14.44%	14.24%	14.03%	13.80%
	服薬(多剤)	2.98%	2.89%	2.84%	2.80%	2.75%	2.71%	2.66%
	服薬(睡眠薬)	6.26%	5.92%	5.74%	5.57%	5.40%	5.23%	5.06%
	身体的フレイル (ロコモ含む)	16.46%	16.25%	16.11%	15.95%	15.76%	15.55%	15.31%
	重症化予防 (コントロール不良者)	2.75%	2.51%	2.38%	2.23%	2.08%	1.92%	1.75%
	重症化予防 (糖尿病等治療中断者)	7.44%	7.31%	7.24%	7.17%	7.11%	7.04%	6.97%
	重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)	20.74%	20.50%	20.37%	20.23%	20.08%	19.92%	19.74%
	重症化予防 (腎機能不良未受診者)	0.06%	0.05%	0.05%	0.04%	0.04%	0.03%	0.03%
健康状態不明者	1.89%	1.45%	1.23%	1.00%	0.78%	0.55%	0.33%	
④男性の平均自立期間 の延伸		79.6年	—	—	80.0年	—	—	全国平均
⑤女性の平均自立期間 の延伸		83.9年	—	—	84.3年	—	—	全国平均

## (2) 健康診査の推進

健診及び歯科健診の実施や受診率向上に取り組み、保健事業の実効性の向上を図ります。

評価指標(アウトプット)	基準値	目標値					
	R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
①健康診査受診率の向上	28.45%	31%	32%	33%	34%	35%	36%
②口腔機能評価を含む 歯科健康診査に取り組む 市町数の増加	7市町 (28%)	18市町 (72%)	22市町 (88%)	25市町 (100%)	25市町 (100%)	25市町 (100%)	25市町 (100%)
③後期高齢者の質問票を 活用したハイリスク者把握 に基づく保健事業を実施 する市町数の増加	3市町 (12%)	10市町 (40%)	13市町 (52%)	16市町 (64%)	19市町 (76%)	22市町 (88%)	25市町 (100%)

評価指標(アウトカム)	基準値	目標値					
	R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
④ハイリスク者割合の減少 「健康状態不明者」(再掲)	1.89%	1.45%	1.23%	1.00%	0.78%	0.55%	0.33%

## (3) 生活習慣病重症化予防対策の推進

健診結果やレセプトデータ等を活用して、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。

評価指標(アウトカム)	基準値	目標値						
	R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
①新規人工透析導入時 平均年齢の上昇	82.67歳	-	-	83.12歳	-	-	83.46歳	
②脳梗塞入院医療費構成比 の抑制	16.44%	-	-	16.44%	-	-	R8 実績値	
③ のハイ リスク 者割合 (再掲)	重症化予防 (コントロール不良者)	2.75%	2.51%	2.38%	2.23%	2.08%	1.92%	1.75%
	重症化予防 (糖尿病等治療中断者)	7.44%	7.31%	7.24%	7.17%	7.11%	7.04%	6.97%
	重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)	20.74%	20.50%	20.37%	20.23%	20.08%	19.92%	19.74%
	重症化予防 (腎機能不良未受診者)	0.06%	0.05%	0.05%	0.04%	0.04%	0.03%	0.03%

## (4) フレイル予防対策の推進

運動、栄養・口腔、社会参加に係る保健事業をとおして、高齢者のフレイル予防に取り組みます。

評価指標(アウトカム)	基準値	目標値						
	R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
①骨折入院医療費構成比 の抑制	24.41%	-	-	24.41%	-	-	R8 実績値	
② のハイ リスク 者割合 (再掲)	低栄養	2.70%	2.49%	2.35%	2.19%	2.00%	1.79%	1.55%
	口腔	14.95%	14.73%	14.60%	14.44%	14.24%	14.03%	13.80%
	身体的フレイル (ロコモ含む)	16.46%	16.25%	16.11%	15.95%	15.76%	15.55%	15.31%
	重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)	20.74%	20.50%	20.37%	20.23%	20.08%	19.92%	19.74%

## (5) 適正な服薬及び受診の推進

正しい服薬や受診に係る知識の普及・啓発等により、服薬等による予期せぬ副作用や薬物有害事象の予防に取り組みます。

評価指標(アウトカム)		基準値	目標値					
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
①ハイリスク者割合の減少(再掲)	服薬(多剤)	2.98%	2.89%	2.84%	2.80%	2.75%	2.71%	2.66%
	服薬(睡眠薬)	6.26%	5.92%	5.74%	5.57%	5.40%	5.23%	5.06%

### <出典(基準値)>

#### (1) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進

- ① ハイリスクアプローチ実施市町数の増加  
「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)【図表67】
- ② 一体的実施対象日常生活圏域数の増加  
「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)【図表67】
- ③ ハイリスク者割合の減少  
「一体的実施・KDB活用支援ツール抽出基準該当者リスト」(一体的実施・KDB活用支援ツール)及び「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成
- ④ 男性の平均自立期間の延伸  
「地域の全体像の把握(令和5年度(累計))」(国保データベース(KDB)システム)  
※ 用いる統計情報の調査期間は令和3(2021)年
- ⑤ 女性の平均自立期間の延伸  
「地域の全体像の把握(令和5年度(累計))」(国保データベース(KDB)システム)  
※ 用いる統計情報の調査期間は令和3(2021)年

#### (2) 健康診査の推進

- ① 健康診査受診率の向上  
「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)
- ② 口腔機能評価を含む歯科健康診査に取り組む市町数の増加  
「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)【図表21】
- ③ 後期高齢者の質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施する市町数の増加  
「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)
- ④ ハイリスク者割合の減少(再掲)  
(1) ③を参照

#### (3) 生活習慣病重症化予防対策の推進

- ① 新規人工透析導入時平均年齢の上昇  
「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)【図表50】
- ② 脳梗塞入院医療費構成比の抑制  
「医療費分析(1)細小分類」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成【資料編 1 統計資料(9)】
- ③ ハイリスク者割合の減少(再掲)  
(1) ③を参照

#### (4) フレイル予防対策の推進

- ① 骨折入院医療費構成比の抑制  
「医療費分析(1)細小分類」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成【資料編 1 統計資料(9)】
- ② ハイリスク者割合の減少(再掲)  
(1) ③を参照

#### (5) 適正な服薬及び受診の推進

- ① ハイリスク者割合の減少(再掲)  
(1) ③を参照

(※) 目標(評価指標)に係る出典(基準値)の詳細及び評価方法等については【資料編 2 事業関連資料(1)】

## 第4章 保健事業の推進

### 1 広域連合及び市町の取組

広域連合及び市町は、前章に掲げた計画によって目指す姿（計画全体の目的）及び5つの目標を達成するため、相互に連携しながら、次のとおり取組を進めます。

#### （1）広域連合の取組

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に効果的な広報や情報提供の実施
- ②市町への委託による健診事業及び歯科健診事業の実施
- ③市町への一体的実施の委託による保健事業の実施
- ④保健事業の実施体制整備に向けた、市町との連携による保健指導等の実施
- ⑤KDBシステム等の活用による県内の健康課題の把握及び市町への情報提供
- ⑥高齢者保健事業推進協議会や高齢者保健事業担当者連絡会議等による、市町の保健事業の実施や評価を支援する場の確保
- ⑦後期高齢者医療運営懇談会による、被保険者や医療関係者等の代表者から意見聴取等を行う場の確保
- ⑧高齢者の健康づくりのために市町が実施する取組の推進に向けた支援

#### （2）市町の取組

市町は、広域連合と連携・協力して次の取組等を実施します。

- ①健診事業及び歯科健診事業の実施
- ②一体的実施による保健事業の実施
  - ・一体的実施の在り方を含む基本的な方針の策定
  - ・事業の企画・調整等
  - ・KDBシステム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握
  - ・地域の医療関係団体等との連絡調整
  - ・高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）
  - ・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）

### 2 その他の関係機関との連携による取組

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

- ①保健事業に係る情報や課題の共有化
- ②国保連に設置された保健事業支援・評価委員会を活用した円滑な計画の推進
- 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
- ④三師会等の保健医療関係団体との連携による効果的かつ円滑な保健事業の実施
- ⑤その他の関係機関との連携による取組

### 3 保健事業の実施内容

広域連合は、取り組む保健事業を3つに分類し、10種類の個別事業を実施します。

#### (1) 健康診査

【事業1】健康診査事業																									
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、被保険者の健康の保持・増進及び生活の質の維持・向上を図る。																								
対象者	被保険者(特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第1条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者に規定する者を除く。)																								
実施方法	広域連合が市町に委託し、健康診査及び健康相談を実施する。																								
実施内容	<p>① 健康診査 以下の検査項目について実施する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>検査項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">基本的な項目</td> <td>質問項目</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>身体計測</td> <td>身長、体重、BMI、血圧</td> </tr> <tr> <td>理学的検査</td> <td>理学的所見(身体診察)</td> </tr> <tr> <td>血中脂質検査</td> <td>中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール</td> </tr> <tr> <td>肝機能検査</td> <td>AST、ALT、<math>\gamma</math>-GT</td> </tr> <tr> <td>血糖検査</td> <td>空腹時血糖、ヘモグロビンA1c、随時血糖(いずれか1項目を実施。)</td> </tr> <tr> <td>尿検査</td> <td>尿糖、尿蛋白</td> </tr> <tr> <td>任意項目</td> <td>貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査 外</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に規定する項目(腹囲の検査は除く。)に準じる。</p> <p>② 健康相談 医療専門職による健診結果説明や、結果説明に基づく医療機関の受診勧奨など、健康増進法(平成14年法律第103号)第17条に基づく業務を実施する。</p> <p>③ その他の広域連合の取組 (ア) 医師会、かかりつけ医等との連携や、広報紙等の活用による健診の周知・啓発 (イ) 県内の健診実施状況等を分析し、健診の推進に効果的な取組等について把握の上、市町へ情報提供を実施 (ウ) 市町が実施する健診受診勧奨等の取組に対する支援</p>	区分	検査項目	基本的な項目	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)	血中脂質検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール	肝機能検査	AST、ALT、 $\gamma$ -GT	血糖検査	空腹時血糖、ヘモグロビンA1c、随時血糖(いずれか1項目を実施。)	尿検査	尿糖、尿蛋白	任意項目	貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査 外					
区分	検査項目																								
基本的な項目	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)																							
	血中脂質検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール																							
	肝機能検査	AST、ALT、 $\gamma$ -GT																							
	血糖検査	空腹時血糖、ヘモグロビンA1c、随時血糖(いずれか1項目を実施。)																							
	尿検査	尿糖、尿蛋白																							
任意項目	貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査 外																								
評価指標	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">評価方法・対象等</th> <th>基準値</th> <th colspan="7">目標値</th> </tr> <tr> <th>R4</th> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 受診勧奨判定値に該当する者の割合</td> <td>20.0%</td> <td>19.8%</td> <td>19.7%</td> <td>19.6%</td> <td>19.4%</td> <td>19.2%</td> <td>19.0%</td> </tr> </tbody> </table>	評価方法・対象等	基準値	目標値							R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	① 受診勧奨判定値に該当する者の割合	20.0%	19.8%	19.7%	19.6%	19.4%	19.2%	19.0%
評価方法・対象等	基準値		目標値																						
	R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11																		
① 受診勧奨判定値に該当する者の割合	20.0%	19.8%	19.7%	19.6%	19.4%	19.2%	19.0%																		
アウトカム評価指標	<p>(評価方法)受診勧奨判定値のうち重症度の高いレベルに該当する人数/健診受診者数 (確認方法)KDB 帳票「後期高齢者の健診状況」で確認 (評価時期)事業実施年度末</p>																								

評価指標		評価方法・対象等	基準値	目標値					
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトプット評価指標	② 血清クレアチニン検査の実施	(評価方法) 被保険者全員に対して血清クレアチニン検査を実施した市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末	18 市町	20 市町	21 市町	23 市町	25 市町	25 市町	25 市町
	③ 健診結果等を活用した保健事業の実施	(評価方法) 健診又は後期高齢者の質問票の結果を活用したハイリスク者把握に基づく複数のハイリスクアプローチ事業を実施した市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末	8 市町	12 市町	14 市町	16 市町	19 市町	22 市町	25 市町

## 【事業2】 歯科健康診査事業

目的	口腔内の状態に問題がある高齢者や、口腔機能の低下の恐れがある高齢者を把握するとともに、適切な検査や治療等につなげることで、口腔機能の低下及びこれに起因する全身疾患を予防し、被保険者の健康の保持・増進及び生活の質の維持・向上を図る。										
対象者	栃木県後期高齢者医療広域連合健康診査等実施要綱に定める歯科健康診査の対象者										
実施方法	広域連合が市町に委託し、歯科健康診査を実施する。										
実施内容	<p>① 歯科健康診査 以下の項目について実施する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>検査項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">基本的な項目</td> <td>歯牙の状態</td> </tr> <tr> <td>口腔清掃状態</td> </tr> <tr> <td>歯周組織の状況</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">口腔機能評価項目</td> <td>咀嚼機能</td> </tr> <tr> <td>舌・口唇機能</td> </tr> <tr> <td>嚥下機能</td> </tr> </tbody> </table> <p>② その他の広域連合の取組 (ア) 歯科医師会、歯科衛生士会、かかりつけ医等との連携や、広報紙等の活用による歯科健診の周知・啓発 (イ) 県内の歯科健診実施状況等を分析し、歯科健診の推進に効果的な取組等について把握の上、市町へ情報提供を実施 (ウ) 市町が実施する歯科健診受診勧奨等の取組に対する支援</p>	区分	検査項目	基本的な項目	歯牙の状態	口腔清掃状態	歯周組織の状況	口腔機能評価項目	咀嚼機能	舌・口唇機能	嚥下機能
区分	検査項目										
基本的な項目	歯牙の状態										
	口腔清掃状態										
	歯周組織の状況										
口腔機能評価項目	咀嚼機能										
	舌・口唇機能										
	嚥下機能										

評価指標		評価方法・対象等	基準値	目標値					
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム評価指標	① 口腔について問題がない者の割合	(評価方法) 歯科健康診査票において問題がない(指導・治療・精密検査等のいずれも要しない)と判定された人数/歯科健診受診者数 (確認方法) 広域連合様式「歯科健康診査票」の市町報告データで確認 (評価時期) 事業実施年度末	23.2 %	23.5 %	23.8 %	24.1 %	24.4 %	24.7 %	25.0 %
アウトプット評価指標	② 歯科健診結果データを活用した保健事業の実施	(評価方法) 実施市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末	3 市町	10 市町	13 市町	16 市町	19 市町	22 市町	25 市町
	③ 歯科健診受診勧奨の実施	(評価方法) 実施市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末	10 市町	15 市町	19 市町	23 市町	25 市町	25 市町	25 市町

## (2) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

【事業3】フレイル対策事業									
目的		フレイル対策の基本である運動・栄養・社会参加のうち、主に栄養に着目した保健指導に取り組むと共に、高齢者の心身の状態や社会参加の状況等に応じた健康教育・健康相談等を行うことにより、被保険者の身体機能や生活機能の維持・改善を図る。							
対象者		① 市町の取組 健診や後期高齢者の質問票の結果等に基づき市町が定める抽出基準に該当する被保険者 ② 広域連合の取組 栃木県後期高齢者医療フレイル対策保健事業実施基準に定める対象者							
実施方法		① 市町の取組 広域連合から市町への一体的実施の委託による保健事業として実施する。 ② 広域連合の取組 保健事業実施体制の整備に向けた取組として、フレイル対策事業が未実施となっている市町の被保険者への保健事業を実施する。							
実施内容		① 市町の取組 (ア) 医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。 (イ) 通いの場等において、フレイル予防等の普及啓発活動や健康教育・健康相談を実施する。 (ウ) 通いの場等において、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等を実施する。 ② 広域連合の取組 医療専門職による相談・保健指導等を実施し、事業実施後も関わりが必要と判断される対象者について、市町への情報提供等により連携を図る。 ③ その他の広域連合の取組 (ア) フレイル予防に関わる市町職員や団体等を対象としたフレイルに関する研修会の開催 (イ) 骨折予防の効果的な取組の検討							
評価指標		評価方法・対象等	基準値	目標値					
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム評価指標	① 体重が維持・改善した者の割合	(評価方法) 体重が維持(±0.9kg)・改善(+1kg以上)した人数/保健指導実施者数 (確認方法) 指導後の体重測定又は指導後直近の健診結果により確認 (評価時期) 事業実施年度末又は健診結果等の把握時期 (評価対象) 市町及び広域連合の保健指導を評価	66.0 %	67.0 %	67.5 %	68.0 %	68.5 %	69.0 %	69.5 %
	② 食行動(10品目の摂取状況)が改善した者の割合	(評価方法) 食行動(10品目の摂取状況)が改善した人数/保健指導実施者数 (確認方法) 保健指導時の聞き取り等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町及び広域連合の保健指導を評価	29.3 %	31.0 %	32.0 %	33.0 %	34.0 %	35.0 %	36.0 %
アウトプット評価指標	③ 保健指導ができた者の割合	(評価方法) 保健指導実施者数/保健指導通知等人数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町及び広域連合の保健指導を評価	19.9 %	24.0 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %	29.0 %	30.0 %
	④ 健康教育・健康相談等の実施市町数	(評価方法) 通いの場等でのフレイル予防に資する健康教育・健康相談等を実施した市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の取組を評価	23 市町	25 市町	25 市町	25 市町	25 市町	25 市町	25 市町

## 【事業4】オーラルフレイル対策事業

目的	<p>オーラルフレイルを早期に発見して口腔に関する保健指導を行うとともに、知識の普及・啓発のための健康教育・健康相談等に広く取り組み、低栄養や認知機能の低下等につながる口腔機能の低下を予防することで、被保険者の身体機能や生活機能の維持・改善を図る。</p>								
対象者	<p>① 市町の取組                  歯科健診や後期高齢者の質問票の結果等に基づき市町が定める抽出基準に該当する被保険者</p>								
実施方法	<p>① 市町の取組                  広域連合から市町への一体的実施の委託による保健事業として実施する。</p>								
実施内容	<p>① 市町の取組                  (ア) 医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。                  (イ) 通いの場等において、オーラルフレイル予防等の普及啓発活動や健康教育・健康相談を実施する。                  (ウ) 通いの場等において、オーラルフレイル状態にある高齢者等を把握し、口腔機能低下や低栄養等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等を実施する。                  ② 広域連合の取組                  保健事業実施体制の整備に向けた取組として、歯科衛生士会等と連携し、オーラルフレイル対策事業が未実施となっている市町の被保険者への、医療専門職による相談・保健指導等の実施について検討を行う。</p>								
評価指標	評価方法・対象等	基準値	目標値						
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
アウトカム評価指標	① 歯科医療機関を受診した者の割合	(評価方法) 歯科医療機関を受診した人数/保健指導実施者数 (確認方法) KDB・レセプト管理システム等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の保健指導を評価	57.7 %	59.0 %	59.5 %	60.0 %	60.5 %	61.0 %	61.5 %
	② 後期高齢者の質問票の口腔に係る項目で「はい」と回答した者の割合	(評価方法) 後期高齢者の質問票 No.4又は No.5で「はい」と回答した人数/保健指導実施者数 (確認方法) 保健指導時の聞き取り等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の保健指導を評価	44.2 %	43.0 %	42.5 %	42.0 %	41.5 %	41.0 %	40.5 %
アウトプット評価指標	③ 保健指導ができた者の割合	(評価方法) 保健指導実施者数/保健指導通知等人数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の保健指導を評価	29.4 %	31.0 %	32.0 %	33.0 %	34.0 %	35.0 %	36.0 %
	④ 健康教育・健康相談等の実施市町数	(評価方法) 通いの場等でのオーラルフレイル予防に資する健康教育・健康相談等を実施した市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の取組を評価	17 市町	19 市町	21 市町	23 市町	25 市町	25 市町	25 市町

**【事業5】重複・多剤服薬者相談・指導事業**

目的	重複・多剤投薬の現状を把握し、被保険者に正しい服薬の知識を周知するとともに、重複・多剤服薬の副作用や薬物有害事象の恐れのある者に保健師等が相談・指導を実施することにより、適正服薬の促進及び健康管理に係る意識の向上を図る。								
対象者	① 市町の取組 レセプト情報等に基づき市町が定める抽出基準に該当する被保険者 ② 広域連合の取組 栃木県後期高齢者医療重複・頻回受診者等相談・指導事業実施基準に定める対象者								
実施方法	① 市町の取組 広域連合から市町への一体的実施の委託による保健事業として実施する。 ② 広域連合の取組 保健事業実施体制の整備に向けた取組として、重複・多剤服薬者相談・指導事業が未実施となっている市町の被保険者への保健事業を実施する。								
実施内容	① 市町の取組 (ア) 医療専門職による相談・指導を実施する。 (イ) 通いの場等において、適正受診・適正服薬に関する健康教育・健康相談等を実施する。 ② 広域連合の取組 文書による指導又は医療専門職による相談・指導等を実施し、事業実施後も関わりが必要と判断される対象者について、市町への情報提供等により連携を図る。								
評価指標		評価方法・対象等	目標値						
			基準値	R4	R6	R7	R8	R9	R10
アウトカム評価指標	① 重複服薬が改善した者の割合	(評価方法)重複服薬が改善した人数/保健指導実施者数 (確認方法)KDB・レセプト管理システム等で確認 (評価時期)保健指導を実施した月の翌月から3か月後 (評価対象)市町及び広域連合の保健指導を評価	71.4 %	72.0 %	72.5 %	73.0 %	73.5 %	74.0 %	74.5 %
	② 薬剤数が改善した者の割合	(評価方法)薬剤数が改善した人数/保健指導実施者数 (確認方法)KDB・レセプト管理システム等で確認 (評価時期)保健指導を実施した月の翌月から3か月後 (評価対象)市町及び広域連合の保健指導を評価	65.6 %	67.0 %	67.5 %	68.0 %	68.5 %	69.0 %	69.5 %
アウトプット評価指標	③ 保健指導ができた者の割合	(評価方法)保健指導実施者数/保健指導通知等人数 (確認方法)事業実績等で確認 (評価時期)事業実施年度末 (評価対象)市町及び広域連合の保健指導を評価	100 %						
	④ 健康教育・健康相談等の実施市町数	(評価方法)通いの場等での適正受診・適正服薬に資する健康教育・健康相談等を実施した市町数 (確認方法)事業実績等で確認 (評価時期)事業実施年度末 (評価対象)市町の取組を評価	6 市町	10 市町	13 市町	16 市町	19 市町	22 市町	25 市町

【事業6】重複・頻回受診者相談・指導事業

目的	被保険者に適切な受診の知識を周知するとともに、重複受診等により身体への過度な負担が生じている恐れのある者に保健師等が相談・指導を実施し、適正受診の促進及び健康管理に係る意識の向上を図る。								
対象者	① 市町の取組 レセプト情報等に基づき市町が定める抽出基準に該当する被保険者 ② 広域連合の取組 栃木県後期高齢者医療重複・頻回受診者等相談・指導事業実施基準に定める対象者								
実施方法	① 市町の取組 広域連合から市町への一体的実施の委託による保健事業として実施する。 ② 広域連合の取組 保健事業実施体制の整備に向けた取組として、重複・頻回受診者相談・指導事業が未実施となっている市町の被保険者への保健事業を実施する。								
実施内容	① 市町の取組 (ア) 医療専門職による相談・指導を実施する。 (イ) 通いの場等において、適正受診・適正服薬に関する健康教育・健康相談等を実施する。 ② 広域連合の取組 医療専門職による相談・指導等を実施し、事業実施後も関わりが必要と判断される対象者について、市町への情報提供等により連携を図る。								
評価指標	評価方法・対象等	基準値	目標値						
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
アウトカム評価指標	① 受診回数 が改善 した者の 割合	(評価方法) 受診回数が改善した人数/頻回受診の保健指導実施者数 (確認方法) KDB・レセプト管理システム等で確認 (評価時期) 保健指導を実施した月の翌月から3か月後 (評価対象) 市町及び広域連合の保健指導を評価	28.6 %	31.0 %	32.0 %	33.0 %	34.0 %	35.0 %	36.0 %
	② 重複治療 が改善 した者の 割合	(評価方法) 重複治療が改善した人数/重複受診の保健指導実施者数 (確認方法) KDB・レセプト管理システム等で確認 (評価時期) 保健指導を実施した月の翌月から3か月後 (評価対象) 市町及び広域連合の保健指導を評価	55.6 %	57.0 %	57.5 %	58.0 %	58.5 %	59.0 %	59.5 %
アウトプット評価指標	③ 保健指導 ができた 者の割合	(評価方法) 保健指導実施者数/保健指導通知等人数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町及び広域連合の保健指導を評価	21.5 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %	29.0 %	30.0 %	31.0 %
	④ 健康教育・健康相談等の実施市町数	(評価方法) 通いの場等での適正受診・適正服薬に資する健康教育・健康相談等を実施した市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の取組を評価	6 市町	10 市町	13 市町	16 市町	19 市町	22 市町	25 市町

【事業7】糖尿病重症化予防事業									
目的	糖尿病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、適切な情報提供や受診勧奨、保健指導を行うことにより、生活習慣の改善や医療機関での治療に結びつけ、糖尿病の発症や重症化を予防するとともに、人工透析への移行を抑制する。								
対象者	① 市町の取組 健診やレセプト情報等に基づき市町が定める抽出基準に該当する被保険者 ② 広域連合の取組 栃木県後期高齢者医療広域連合生活習慣病重症化予防事業実施基準に定める対象者（栃木県糖尿病重症化予防プログラムの対象者）								
実施方法	① 市町の取組 広域連合から市町への一体的実施の委託による保健事業として実施する。 ② 広域連合の取組 保健事業実施体制の整備に向けた取組として、糖尿病重症化予防事業が未実施となっている市町の被保険者への保健事業を実施する。								
実施内容	① 市町の取組 (ア) 医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。 (イ) 通いの場等において、糖尿病予防に関する健康教育・健康相談等を実施する。 ② 広域連合の取組 医療機関への受診勧奨及び再勧奨を実施する。なお、再勧奨後、受診が確認できない対象者については、医療専門職による面談等を行う。また、事業実施後も関わりが必要と判断される対象者について、市町への情報提供等により連携を図る。								
評価指標	評価方法・対象等	基準値	目標値						
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
アウトカム評価指標	① 医療機関を受診した者の割合	(評価方法) 医療機関受診人数/受診勧奨実施者数及び保健指導実施者数 (確認方法) KDB・レセプト管理システム等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の保健指導(服薬中断者・医療機関未受診者対象)及び広域連合の受診勧奨を評価	64.3 %	65.0 %	65.5 %	66.0 %	66.5 %	67.0 %	67.5 %
	② 検査値(HbA1c又は空腹時血糖)が維持・改善した者の割合	(評価方法) HbA1c又は空腹時血糖が維持(±0)・改善した人数/保健指導実施者数 (確認方法) 指導後の検査値を医療機関検査又は健診結果等で確認 (評価時期) 医療機関検査値又は健診結果等の把握時期 (評価対象) 市町の保健指導を評価	50.0 %	51.0 %	51.5 %	52.0 %	52.5 %	53.0 %	53.5 %
	③ 検査値(eGFR又は尿蛋白)が維持・改善した者の割合	(評価方法) eGFR又は尿蛋白が維持(±0)・改善した人数/保健指導実施者数 (確認方法) 指導後の検査値を医療機関検査又は健診結果等で確認 (評価時期) 医療機関検査値又は健診結果等の把握時期 (評価対象) 市町の保健指導を評価	30.0 %	32.0 %	33.0 %	34.0 %	35.0 %	36.0 %	37.0 %
アウトプット評価指標	④ 受診勧奨の通知をした者の割合	(評価方法) 受診勧奨通知人数/受診勧奨対象者数<広域連合基準> (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 広域連合の受診勧奨を評価	2.3 %	2.5 %	2.6 %	2.7 %	2.9 %	3.1 %	3.3 %
	⑤ 保健指導ができた者の割合	(評価方法) 保健指導実施者数/保健指導通知等人数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の保健指導を評価	50.8 %	52.0 %	52.5 %	53.0 %	53.5 %	54.0 %	54.5 %
	⑥ 健康教育・健康相談等の実施市町数	(評価方法) 通いの場等での糖尿病予防に資する健康教育・健康相談等を実施した市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の取組を評価	7 市町	11 市町	13 市町	16 市町	19 市町	22 市町	25 市町

【事業8】生活習慣病重症化予防事業									
目的	生活習慣病の重症度や医療機関の受診状況等に応じて、適切な情報提供や受診勧奨、保健指導を行うことにより、生活習慣の改善や医療機関での治療に結びつけ、生活習慣病の発症や重症化を予防する。								
対象者	① 市町の取組 健診やレセプト情報等に基づき市町が定める抽出基準に該当する被保険者 ② 広域連合の取組 栃木県後期高齢者医療広域連合生活習慣病重症化予防事業実施基準に定める対象者								
実施方法	① 市町の取組 広域連合から市町への一体的実施の委託による保健事業として実施する。 ② 広域連合の取組 保健事業実施体制の整備に向けた取組として、生活習慣病重症化予防事業が未実施となっている市町の被保険者への保健事業を実施する。								
実施内容	① 市町の取組 (ア) 医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。 (イ) 通いの場等において、生活習慣病予防に関する健康教育・健康相談等を実施する。 ② 広域連合の取組 医療機関への受診勧奨及び再勧奨を実施する。なお、再勧奨後、受診が確認できない対象者については、医療専門職による面談等を行う。また、事業実施後も関わりが必要と判断される対象者について、市町への情報提供等により連携を図る。								
評価指標	評価方法・対象等	基準値	目標値						
		R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
アウトカム評価指標	① 医療機関を受診した者の割合	(評価方法) 医療機関受診人数/受診勧奨実施者数及び保健指導実施者数 (確認方法) KDB・レセプト管理システム等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の保健指導(医療機関未受診者対象)及び広域連合の受診勧奨を評価	72.1 %	73.0 %	73.5 %	74.0 %	74.5 %	75.0 %	75.5 %
	② 検査値(血圧)が維持・改善した者の割合	(評価方法) 血圧が維持(±0)・改善した人数/血圧の保健指導実施者数 (確認方法) 指導後の検査値を医療機関検査又は健診結果等で確認 (評価時期) 医療機関検査値又は健診結果等の把握時期 (評価対象) 市町の保健指導を評価	56.1 %	57.0 %	57.5 %	58.0 %	58.5 %	59.0 %	59.5 %
	③ 検査値(中性脂肪又はLDL)が維持・改善した者の割合	(評価方法) 中性脂肪又はLDLが維持(±0)・改善した人数/中性脂肪又はLDLの保健指導実施者数 (確認方法) 指導後の検査値を医療機関検査又は健診結果等で確認 (評価時期) 医療機関検査値又は健診結果等の把握時期 (評価対象) 市町の保健指導を評価	16.7 %	21.0 %	23.0 %	25.0 %	26.0 %	27.0 %	28.0 %
アウトプット評価指標	④ 受診勧奨の通知をした者の割合	(評価方法) 受診勧奨通知人数/受診勧奨対象者数<広域連合基準> (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 広域連合の受診勧奨を評価	83.1 %	84.0 %	84.5 %	85.0 %	85.5 %	86.0 %	86.5 %
	⑤ 保健指導ができた者の割合	(評価方法) 保健指導実施者数/保健指導通知等人数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の保健指導を評価	86.1 %	87.0 %	87.5 %	88.0 %	88.5 %	89.0 %	89.5 %
	⑥ 健康教育・健康相談等の実施市町数	(評価方法) 通いの場等での生活習慣病予防に資する健康教育・健康相談等を実施した市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の取組を評価	10 市町	14 市町	16 市町	18 市町	20 市町	22 市町	25 市町

**【事業9】健康状態不明者対策事業**

目的	健康状態不明者の健康状態や心身機能を把握し、健診や医療・介護サービス等の適切なサービスにつなぐことにより、生活習慣病等の重症化や生活機能の低下等を予防し、被保険者の健康の保持・増進及び生活の質の維持・向上を図る。								
対象者	① 市町の取組 健診や医療・介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な被保険者や、閉じこもり等の可能性がある被保険者								
実施方法	① 市町の取組 広域連合から市町への一体的実施の委託による保健事業として実施する。								
実施内容	① 市町の取組 (ア) KDBシステム等の活用や、庁内関係部局、医療機関、地域包括支援センターとの情報連携等により対象者を把握し、医療専門職によるアウトリーチ支援等を実施する。 (イ) 通いの場等におけるポピュレーションアプローチの機会を活用して対象者を把握する。								
評価指標	評価方法・対象等	目標値							
		基準値	R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム評価指標	① 健診を受診した者の割合	(評価方法) 健診を受診した人数/現状把握ができた人数 (確認方法) KDBシステム等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町のアウトリーチ支援等を評価	5.8 %	10.0 %	12.0 %	14.0 %	16.0 %	18.0 %	20.0 %
	② 医療・介護サービス等につながった者の割合	(評価方法) 医療・介護サービス等につながった人数/医療・介護サービス等が必要と判断された人数 (確認方法) KDB・レセプト管理システム等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町のアウトリーチ支援等を評価	39.6 %	42.0 %	43.0 %	44.0 %	45.0 %	46.0 %	47.0 %
アウトプット評価指標	③ 現状把握ができた者の割合	(評価方法) 現状把握ができた人数/通知等人数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町のアウトリーチ支援等を評価	80.4 %	81.0 %	81.5 %	82.0 %	82.5 %	83.0 %	83.5 %
	④ 社会資源や適切な相談先の提供等を行った者の割合	(評価方法) 社会資源や適切な相談先の提供、健診や医療機関受診勧奨等を行った人数/現状が把握ができた人数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町のアウトリーチ支援等を評価	90.2 %	91.0 %	91.5 %	92.0 %	92.5 %	93.0 %	93.5 %
	⑤ 通いの場等での対象者把握の実施市町数	(評価方法) 通いの場等でのポピュレーションアプローチの機会を活用して対象者把握に努めた市町数 (確認方法) 事業実績等で確認 (評価時期) 事業実施年度末 (評価対象) 市町の取組を評価	11 市町	15 市町	17 市町	19 市町	21 市町	23 市町	25 市町

### (3) 高齢者の健康づくり

【事業10】長寿・健康増進事業	
目的	後期高齢者の健康や医療に関する情報を広く提供するとともに、市町を支援して地域における高齢者の健康づくりのための取組を推進することにより、被保険者一人ひとりの健康意識の醸成・向上を図る。
対象者	① 医療費通知事業 被保険者 ② ジェネリック医薬品等普及・啓発事業 被保険者 ③ 健康づくり普及・啓発事業 被保険者 ④ 長寿・健康増進推進交付金交付事業 市町及び被保険者
実施方法	広域連合が実施する。
実施内容	① 医療費通知事業 年3回、4か月分の医療費情報を掲載した通知を送付する。 [通知内容] 医療費、療養費(柔道整復、鍼灸、マッサージ)、食事療養・生活療養費、自己負担相当額、受診年月、医療機関等の名称、入院通院等の別、入院通院等の日数、減額査定情報等 ② ジェネリック医薬品等普及・啓発事業 (ア) 年2回、ジェネリック医薬品利用差額通知を送付する。 [通知内容] 処方された先発医薬品名、自己負担相当額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減される可能性のある自己負担額 (イ) パンフレットや広報紙、ホームページ等を活用し、ジェネリック医薬品等の服薬等に関する正しい知識の普及・啓発を図る。 ③ 健康づくり普及・啓発事業 (ア) 高齢者の健康づくりに関する作品(体験談、川柳等)を募集・表彰するとともに、ホームページや広報紙等に掲載し、周知する。 (イ) パンフレットや広報紙、ホームページ等を活用し、健康づくりやフレイル等に関する知識の普及・啓発を図る。 ④ 長寿・健康増進推進交付金交付事業 市町が実施する、以下の高齢者の健康づくりのための事業に対して、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)等を活用した経費助成を行う。 (ア) 高齢者の健康づくりを推進する事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康診査等を推進する事業</li> <li>・ フレイル対策を推進する事業</li> <li>・ 一体的実施を推進するための事業</li> <li>・ その他高齢者の健康増進のため必要と認められる事業</li> </ul> (イ) 国が特別調整交付金の交付対象とする事業

評価指標		評価方法・対象等	基準値	目標値					
			R4	R6	R7	R8	R9	R10	R11
アウトカム評価指標	① 健診受診率の市町格差	(評価方法) 健診受診率の上位5市町平均と下位5市町平均の差 (確認方法) 健診事業実績で確認 (評価時期) 事業実施年度末	25.7 ポイント (※)	24.2 ポイント	23.4 ポイント	22.6 ポイント	21.9 ポイント	21.1 ポイント	20.3 ポイント
	② 平均自立期間の市町格差(男性)	(評価方法) 平均自立期間(二次保健医療圏)の上位と下位の差 (確認方法) KDB帳票「地域の全体像の把握(各年度(累計))」で確認 (評価時期) 事業実施年度末	1.7 年	1.5 年	1.4 年	1.3 年	1.2 年	1.1 年	1.0 年
	③ 平均自立期間の市町格差(女性)	(評価方法) 平均自立期間(二次保健医療圏)の上位と下位の差 (確認方法) KDB帳票「地域の全体像の把握(各年度(累計))」で確認 (評価時期) 事業実施年度末	0.7 年	0.5 年	0.4 年	0.3 年	0.2 年	0.1 年	0.0 年
アウトプット評価指標	④ 通知回数(医療費通知)	(評価方法) 被保険者への通知回数 (確認方法) 事業実績で確認 (評価時期) 事業実施年度末	3回	3回	3回	3回	3回	3回	3回
	⑤ 通知回数(ジェネリック医薬品利用差額通知)	(評価方法) 被保険者への通知回数 (確認方法) 事業実績で確認 (評価時期) 事業実施年度末	2回	2回	2回	2回	2回	2回	2回
	⑥ 作品応募者数	(評価方法) 健康づくりに関する作品(体験談・川柳等)の応募者数 (確認方法) 事業実績で確認 (評価時期) 事業実施年度末	76 人	82 人	85 人	88 人	92 人	96 人	100 人
	⑦ 長寿・健康増進推進交付金活用市町数	(評価方法) 3種類以上の事業区分(大分類)について、交付金の交付を受けた市町数 (確認方法) 事業実績で確認 (評価時期) 事業実施年度末	17 市町	21 市町	22 市町	23 市町	25 市町	25 市町	25 市町

※ 評価指標「①健診受診率の市町格差」の基準値(R4: 25.7 点)は、健康診査等実施要綱第3条第2項に、健康診査を実施しないことができる被保険者(以下「健診対象除外者」という。)として規定されている、糖尿病等の生活習慣病で医療機関を受診している被保険者(以下「糖尿病患者」という。)について、健診対象除外者とせずに算出している。p. 14 に、健診受診率の市町格差(R4: 26.0 点)の記載があるが、こちらは、糖尿病患者を健診対象除外者として算出していることから、数値が異なる。なお、令和6(2024)年3月の健康診査等実施要綱の改正により、糖尿病患者は健診対象除外者ではなくなる予定。

## 第5章 その他

### 1 計画の進捗管理

#### (1) 評価及び見直し

計画全体の目標等の達成状況について、毎年度、評価を行うとともに、中間年度（令和8（2026）年度）には、中間評価及び必要に応じた計画の見直しを行います。

また、計画の最終年度（令和11（2029）年度）には、次期計画の策定に当たり仮評価を行うとともに、計画終了後（令和12（2030）年度）には、実績評価を行います。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
2期計画	実績評価						
3期計画			中間評価			仮評価	実績評価
4期計画						策定	

※ 緑色の矢印は「計画及び保健事業の進捗管理」を示しています。

#### (2) 事業評価の方法

計画全体の目標等の達成状況について、評価指標に基づき、毎年度、事業の有効性・効率性の観点から分析・評価を行います。

分析・評価に当たっては、国保連に設置された保健事業支援・評価委員会等を活用し、専門的知見に基づく意見や助言を受けることでその充実を図るとともに、広域連合が設置する高齢者保健事業推進協議会において、分析・評価結果を市町と共有・協議し、事業の見直しや改善に繋げることで、PDCAサイクルに沿った計画の運用を行います。

### 2 計画の公表・周知

本計画については、冊子の配付や広域連合ホームページへの掲載のほか、計画の要旨等をまとめた概要版を作成し活用することで、被保険者や保健医療関係者等への効果的な周知に努めます。

### 3 個人情報の取扱い

本計画の策定及び運用で利用する個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」及び関連する各種法令・ガイドラインに基づき、適正に管理します。

### 4 地域包括ケアに係る取組

高齢者保健事業推進協議会やフレイルに関する研修会等を開催し、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）や介護予防関連団体との情報共有等による連携に努めます。また、市町が実施する一体的実施を含む様々な高齢者の健康づくりの取組に関わるとともに支援を行うことで、地域包括ケアを推進します。

# 資料編

## 1 統計資料

### (1) 栃木県の年齢（3区分）別人口の推移と将来推計（単位：人）

年度	S45	S50	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22
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	2,007,683
15歳未満 (年少人口)	389,016	414,123	433,232	425,807	380,087	339,253	306,905	285,245	269,823
15～64歳 (生産年齢人口)	1,069,584	1,143,083	1,191,109	1,243,861	1,315,228	1,350,635	1,352,311	1,336,513	1,281,274
65歳以上 (老年人口)	121,421	140,651	167,438	196,328	238,505	292,947	344,506	390,896	438,196
75歳以上	36,889	44,930	56,726	71,037	91,324	111,926	143,172	183,807	215,563
年齢不詳	—	146	422	70	1,348	1,555	1,095	3,977	18,390
年度	H27	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32	
総数	1,974,255	1,933,146	1,866,733	1,801,696	1,732,343	1,658,322	1,580,796	1,502,202	
15歳未満 (年少人口)	252,836	227,553	197,612	173,828	160,176	154,599	147,761	137,509	
15～64歳 (生産年齢人口)	1,203,616	1,115,611	1,086,655	1,040,836	979,435	892,202	823,267	769,354	
65歳以上 (老年人口)	508,392	554,381	582,466	587,032	592,732	611,521	609,768	595,339	
75歳以上	238,962	267,638	325,074	357,213	361,944	355,414	354,090	372,146	
年齢不詳	9,411	35,601	—	—	—	—	—	—	

出典：「令和5(2023)年栃木県の人口(栃木県毎月人口調査報告書)」（栃木県）を加工してS45～R2について作成  
「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」（国立社会保障・人口問題研究所）を加工してR7～R32  
について作成

### (2) 栃木県の年齢階級別人口の将来推計（単位：人）

年度	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32
0～4歳	66,024	55,027	52,939	51,695	49,285	45,967	41,355
5～9歳	77,301	65,737	55,280	53,270	52,090	49,725	46,429
10～14歳	84,228	76,848	65,609	55,211	53,224	52,069	49,725
15～19歳	87,604	80,844	73,649	62,941	53,058	51,160	50,078
20～24歳	81,438	83,064	77,216	70,671	60,960	51,600	49,819
25～29歳	87,377	91,458	91,055	85,197	78,620	68,370	58,163
30～34歳	98,988	91,639	93,868	93,671	87,865	81,447	71,158
35～39歳	113,591	100,384	91,664	94,042	93,936	88,253	82,002
40～44歳	129,722	113,973	99,395	91,056	93,507	93,413	87,819
45～49歳	147,820	130,446	113,053	98,667	90,604	93,128	92,912
50～54歳	127,053	148,492	128,819	111,837	97,711	89,914	92,470
55～59歳	118,693	127,910	146,798	127,447	110,837	96,994	89,427
60～64歳	123,325	118,445	125,319	143,906	125,104	108,988	95,506
65～69歳	141,154	121,453	114,559	121,580	139,785	121,750	106,260
70～74歳	145,589	135,939	115,260	109,208	116,322	133,928	116,933
75～79歳	103,165	135,428	124,701	106,358	101,401	108,532	125,220
80～84歳	75,846	89,253	116,727	108,099	93,109	89,642	96,717
85歳以上	88,627	100,393	115,785	147,487	160,904	155,916	150,209
年齢不詳	35,601	—	—	—	—	—	—
総数	1,933,146	1,866,733	1,801,696	1,732,343	1,658,322	1,580,796	1,502,202

出典：「令和2年国勢調査結果」（総務省統計局）を加工してR2について作成  
「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」（国立社会保障・人口問題研究所）を加工してR7～R32  
について作成

(3) 被保険者数の推移 (全国・栃木県・市町別) (単位: 人・%)

① 男性

市町名	H30			R1			R2			R3			R4		
	被保険者数	人口	被保険者割合												
全国	6,893,113	61,532,000	11.20	7,100,803	61,411,000	11.56	7,184,060	61,349,581	11.71	7,203,516	61,019,000	11.81	7,500,499	60,758,000	12.34
栃木県	104,805	973,794	10.76	108,464	969,558	11.19	110,232	964,930	11.42	111,386	958,733	11.62	116,916	951,965	12.28
宇都宮市	23,927	260,122	9.20	25,067	259,734	9.65	25,674	259,616	9.89	26,064	258,577	10.08	27,409	257,416	10.65
足利市	9,298	71,750	12.96	9,648	71,188	13.55	9,811	71,405	13.74	9,952	70,510	14.11	10,412	69,749	14.93
栃木市	9,432	77,674	12.14	9,725	77,189	12.60	9,883	77,408	12.77	9,969	76,596	13.02	10,435	75,932	13.74
佐野市	6,704	57,628	11.63	6,900	57,265	12.05	7,032	57,494	12.23	7,044	57,041	12.35	7,293	56,442	12.92
鹿沼市	5,454	47,574	11.46	5,630	47,371	11.88	5,692	46,609	12.21	5,677	46,348	12.25	5,979	45,867	13.04
日光市	5,656	38,739	14.60	5,790	38,224	15.15	5,740	37,823	15.18	5,714	37,211	15.36	5,922	36,564	16.20
小山市	7,559	84,871	8.91	7,923	85,136	9.31	8,115	84,450	9.61	8,272	84,370	9.80	8,720	84,207	10.36
真岡市	3,833	40,108	9.56	3,955	39,977	9.89	4,022	39,482	10.19	4,084	39,431	10.36	4,298	39,330	10.93
大田原市	3,881	37,064	10.47	3,931	36,850	10.67	3,892	35,407	10.99	3,937	35,253	11.17	4,172	34,945	11.94
矢板市	1,943	16,042	12.11	1,980	15,694	12.62	2,015	15,415	13.07	2,028	15,272	13.28	2,163	15,103	14.32
那須塩原市	5,819	57,869	10.06	6,049	57,837	10.46	6,232	57,307	10.87	6,339	57,209	11.08	6,655	57,120	11.65
さくら市	2,219	23,297	9.52	2,286	23,260	9.83	2,341	23,102	10.13	2,346	22,952	10.22	2,457	22,920	10.72
那須烏山市	1,920	12,750	15.06	1,923	12,478	15.41	1,898	12,379	15.33	1,883	12,132	15.52	1,959	11,888	16.48
下野市	2,880	29,232	9.85	2,998	29,275	10.24	3,080	29,453	10.46	3,101	29,367	10.56	3,227	29,327	11.00
上三川町	1,400	15,990	8.76	1,436	16,008	8.97	1,475	15,842	9.31	1,475	15,860	9.30	1,561	15,707	9.94
益子町	1,260	11,167	11.28	1,293	10,972	11.78	1,307	10,871	12.02	1,329	10,677	12.45	1,416	10,510	13.47
茂木町	1,110	6,049	18.35	1,104	5,928	18.62	1,089	5,872	18.55	1,063	5,716	18.60	1,100	5,617	19.58
市貝町	632	5,800	10.90	663	5,786	11.46	650	5,756	11.29	650	5,654	11.50	697	5,619	12.40
芳賀町	952	7,517	12.66	972	7,513	12.94	968	7,541	12.84	949	7,545	12.58	1,018	7,541	13.50
壬生町	2,246	19,547	11.49	2,332	19,416	12.01	2,353	19,442	12.10	2,423	19,337	12.53	2,548	19,167	13.29
野木町	1,387	12,532	11.07	1,470	12,456	11.80	1,542	12,401	12.43	1,590	12,279	12.95	1,708	12,160	14.05
塩谷町	776	5,281	14.69	803	5,200	15.44	804	5,135	15.66	808	5,012	16.12	822	4,894	16.80
高根沢町	1,368	15,409	8.88	1,396	15,347	9.10	1,401	15,254	9.18	1,423	15,227	9.35	1,506	15,069	9.99
那須町	1,834	11,778	15.57	1,898	11,701	16.22	1,933	11,784	16.40	2,003	11,688	17.14	2,129	11,586	18.38
那珂川町	1,315	8,004	16.43	1,292	7,753	16.66	1,283	7,682	16.70	1,263	7,469	16.91	1,310	7,285	17.98

② 女性

市町名	H30			R1			R2			R3			R4		
	被保険者数	人口	被保険者割合												
全国	10,540,784	64,911,000	16.24	10,798,634	64,756,000	16.68	10,911,668	64,796,518	16.84	10,941,587	64,483,000	16.97	11,287,967	64,189,000	17.59
栃木県	156,319	979,132	15.97	159,326	972,755	16.38	160,574	968,216	16.58	161,281	962,842	16.75	166,531	956,415	17.41
宇都宮市	35,548	260,067	13.67	36,755	259,521	14.16	37,478	259,141	14.46	37,931	258,523	14.67	39,695	257,550	15.41
足利市	13,914	74,347	18.71	14,195	73,496	19.31	14,276	73,341	19.47	14,424	72,507	19.89	14,896	71,581	20.81
栃木市	14,029	79,322	17.69	14,214	78,525	18.10	14,189	78,141	18.16	14,258	77,508	18.40	14,619	76,870	19.02
佐野市	10,577	59,066	17.91	10,674	58,519	18.24	10,727	58,734	18.26	10,702	58,198	18.39	10,903	57,687	18.90
鹿沼市	8,310	48,756	17.04	8,453	48,441	17.45	8,415	47,424	17.74	8,441	47,036	17.95	8,661	46,473	18.64
日光市	9,008	41,157	21.89	9,079	40,544	22.39	9,027	39,838	22.66	8,941	39,251	22.78	9,065	38,611	23.48
小山市	10,924	82,949	13.17	11,254	82,652	13.62	11,477	82,216	13.96	11,672	82,358	14.17	12,168	82,446	14.76
真岡市	5,562	39,368	14.13	5,641	39,132	14.42	5,691	38,708	14.70	5,752	38,586	14.91	5,908	38,479	15.35
大田原市	6,014	36,955	16.27	5,998	36,658	16.36	5,937	36,680	16.19	5,872	36,611	16.04	6,008	36,227	16.58
矢板市	2,946	16,221	18.16	2,973	15,923	18.67	2,992	15,750	19.00	2,972	15,522	19.15	3,071	15,266	20.12
那須塩原市	8,385	58,440	14.35	8,574	58,206	14.73	8,715	57,903	15.05	8,823	57,858	15.25	9,205	57,775	15.93
さくら市	3,330	21,487	15.50	3,397	21,487	15.81	3,420	21,411	15.97	3,413	21,342	15.99	3,504	21,321	16.43
那須烏山市	2,954	12,968	22.78	2,944	12,666	23.24	2,875	12,496	23.01	2,858	12,249	23.33	2,884	12,008	24.02
下野市	4,100	30,134	13.61	4,198	30,095	13.95	4,237	30,054	14.10	4,287	30,079	14.25	4,437	30,105	14.74
上三川町	1,862	14,929	12.47	1,880	14,956	12.57	1,928	14,964	12.88	1,961	14,917	13.15	2,027	14,792	13.70
益子町	1,809	11,276	16.04	1,812	11,144	16.26	1,822	11,027	16.52	1,789	10,848	16.49	1,846	10,699	17.25
茂木町	1,709	6,262	27.29	1,677	6,118	27.41	1,638	6,019	27.21	1,608	5,875	27.37	1,613	5,770	27.95
市貝町	965	5,567	17.33	959	5,528	17.35	950	5,506	17.25	931	5,427	17.15	947	5,390	17.57
芳賀町	1,404	7,438	18.88	1,412	7,406	19.07	1,395	7,420	18.80	1,372	7,373	18.61	1,413	7,312	19.32
壬生町	3,022	20,116	15.02	3,177	20,038	15.85	3,269	20,032	16.32	3,276	19,891	16.47	3,432	19,786	17.35
野木町	1,836	12,629	14.54	1,914	12,582	15.21	1,968	12,512	15.73	1,978	12,451	15.89	2,092	12,381	16.90
塩谷町	1,308	5,480	23.87	1,289	5,339	24.14	1,292	5,219	24.76	1,260	5,084	24.78	1,268	4,960	25.56
高根沢町	2,139	14,113	15.16	2,172	13,996	15.52	2,205	13,975	15.78	2,160	13,916	15.52	2,206	13,809	15.98
那須町	2,747	12,277	22.38	2,802	12,151	23.06	2,811	12,172	23.09	2,810	12,068	23.28	2,896	11,949	24.24
那珂川町	1,917	7,808	24.55	1,883	7,632	24.67	1,840	7,533	24.43	1,790	7,364	24.31	1,767	7,168	24.65

出典: 「後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告」(厚生労働省保険局)、「人口推計」(総務省統計局)、「広域連合データ<各年9月末現在>」(栃木県後期高齢者医療広域連合)、「栃木県毎月人口調査 年齢別人口調査結果(市町別年齢別人口)<各年10月1日現在>」(栃木県)を加工して作成

(4) 健康寿命の推移 (栃木県・市町別) (単位: 年)

① 男性

順位	H22		H25		H28		R1	
	市町	推定値	市町	推定値	市町	推定値	市町	推定値
1	茂木町	79.02	上三川町	79.30	下野市	80.37	下野市	81.04
2	さくら市	78.70	高根沢町	79.10	高根沢町	80.03	益子町	80.46
3	野木町	78.67	市貝町	79.03	茂木町	79.72	さくら市	80.44
4	高根沢町	78.60	さくら市	79.01	さくら市	79.57	上三川町	80.21
5	下野市	78.49	大田原市	78.97	宇都宮市	79.56	那須塩原市	80.12
6	宇都宮市	78.47	矢板市	78.92	那珂川町	79.55	宇都宮市	80.01
7	上三川町	78.31	下野市	78.81	上三川町	79.28	壬生町	79.94
8	那珂川町	78.05	那須塩原市	78.66	那須塩原市	79.26	那珂川町	79.84
9	小山市	78.03	宇都宮市	78.58	大田原市	79.24	大田原市	79.59
10	真岡市	77.98	野木町	78.52	矢板市	79.19	小山市	79.58
11	那須烏山市	77.96	壬生町	78.35	小山市	79.07	茂木町	79.25
12	壬生町	77.92	小山市	78.18	壬生町	78.99	那須烏山市	79.16
13	大田原市	77.71	那珂川町	78.09	栃木市	78.94	塩谷町	79.12
14	益子町	77.63	鹿沼市	78.05	鹿沼市	78.80	高根沢町	79.09
15	矢板市	77.56	益子町	77.97	塩谷町	78.77	真岡市	79.08
16	塩谷町	77.55	茂木町	77.97	市貝町	78.71	那須町	79.08
17	鹿沼市	77.51	真岡市	77.75	野木町	78.71	野木町	78.88
18	那須塩原市	77.42	栃木市	77.55	足利市	78.62	市貝町	78.86
19	日光市	77.33	足利市	77.52	那須烏山市	78.56	足利市	78.85
20	足利市	77.15	那須烏山市	77.40	日光市	78.47	鹿沼市	78.84
21	佐野市	76.97	日光市	77.17	芳賀町	78.41	佐野市	78.80
22	栃木市	76.95	佐野市	76.86	真岡市	78.36	日光市	78.69
23	市貝町	76.90	那須町	76.70	那須町	78.16	矢板市	78.67
24	那須町	76.89	芳賀町	76.59	佐野市	77.87	栃木市	78.56
25	芳賀町	76.76	塩谷町	75.38	益子町	77.83	芳賀町	77.22
—	栃木県	77.90	栃木県	78.12	栃木県	79.03	栃木県	79.47

② 女性

順位	H22		H25		H28		R1	
	市町	推定値	市町	推定値	市町	推定値	市町	推定値
1	茂木町	84.12	高根沢町	84.59	那須町	84.44	那珂川町	85.54
2	野木町	83.84	矢板市	83.78	益子町	84.36	下野市	84.63
3	高根沢町	83.78	市貝町	83.62	那須塩原市	84.03	高根沢町	84.37
4	矢板市	83.52	日光市	83.53	さくら市	83.95	壬生町	84.23
5	塩谷町	83.44	大田原市	83.48	壬生町	83.94	益子町	84.21
6	市貝町	83.43	那須町	83.45	高根沢町	83.78	野木町	84.21
7	那須烏山市	83.37	茂木町	83.44	野木町	83.76	宇都宮市	84.15
8	真岡市	83.19	さくら市	83.37	塩谷町	83.74	日光市	84.04
9	さくら市	83.19	益子町	83.35	矢板市	83.67	小山市	83.91
10	宇都宮市	83.16	真岡市	83.30	小山市	83.63	那須塩原市	83.91
11	小山市	83.11	下野市	83.26	宇都宮市	83.58	大田原市	83.76
12	那須塩原市	83.07	那須塩原市	83.24	鹿沼市	83.44	茂木町	83.42
13	鹿沼市	82.94	宇都宮市	83.17	日光市	83.42	さくら市	83.36
14	大田原市	82.79	那須烏山市	83.16	下野市	83.37	鹿沼市	83.29
15	下野市	82.73	小山市	83.11	大田原市	83.26	芳賀町	83.27
16	益子町	82.65	塩谷町	83.11	茂木町	83.25	佐野市	83.16
17	那須町	82.44	那珂川町	82.81	真岡市	83.23	那須町	83.06
18	栃木市	82.36	鹿沼市	82.65	芳賀町	83.21	足利市	83.02
19	足利市	82.30	壬生町	82.47	足利市	83.15	栃木市	82.95
20	那珂川町	82.28	足利市	82.42	佐野市	82.71	矢板市	82.90
21	上三川町	82.18	栃木市	82.40	那須烏山市	82.64	市貝町	82.90
22	佐野市	82.08	上三川町	82.21	上三川町	82.61	上三川町	82.89
23	日光市	82.05	芳賀町	81.98	栃木市	82.56	真岡市	82.83
24	芳賀町	81.99	野木町	81.93	那珂川町	82.41	那須烏山市	82.74
25	壬生町	81.25	佐野市	81.63	市貝町	82.22	塩谷町	81.48
—	栃木県	82.88	栃木県	82.92	栃木県	83.35	栃木県	83.65

出典: 介護保険の要介護度に基づく市町健康寿命 (令和元(2019)年) (栃木県) を加工して作成

※ 厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班」が定めた「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」を用いて、県保健福祉部健康増進課が算定した値。

※ 「不健康な期間」の算定に当たり、介護保険事業における要介護2～5の認定者数を用いている。都道府県別の健康寿命の算定では、国民生活基礎調査の回答データが用いられているため、算定値に差違が生じている。(参考: 都道府県別の健康寿命における栃木県の令和元(2019)年の算定値 男性72.62年 女性76.36年)

(5) 令和3年 死因別死亡率（人口10万対）（栃木県・市町別）

市町名	R3順位(栃木県)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	総数	悪性新生物 <腫瘍>	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	血管性等の 認知症	腎不全	アルツハイマー病
栃木県	1208.1	309.1	190.0	130.9	106.9	62.9	30.5	29.7	23.2	22.8	18.5
宇都宮市	992.7	262.6	147.6	109.8	78.7	62.1	28.0	25.9	11.0	19.5	11.2
足利市	1410.3	335.6	209.1	139.1	153.1	76.2	37.8	28.0	28.0	30.8	27.3
栃木市	1342.0	355.0	207.7	159.0	109.0	47.4	44.8	37.6	51.3	22.1	21.4
佐野市	1380.6	321.1	220.4	165.7	155.3	73.8	26.0	27.8	23.4	29.5	16.5
鹿沼市	1304.3	366.2	207.7	104.9	87.8	70.7	33.2	38.6	36.4	25.7	12.9
日光市	1662.3	413.3	266.8	126.9	176.6	100.7	57.5	45.8	27.5	28.8	17.0
小山市	957.2	247.7	148.1	107.4	82.8	46.2	18.6	23.4	15.0	19.8	13.8
真岡市	1101.0	294.8	152.5	119.2	111.5	37.2	16.7	23.1	29.5	17.9	12.8
大田原市	1195.3	288.0	203.2	164.2	75.1	54.3	41.7	20.9	13.9	12.5	26.4
矢板市	1360.7	318.2	266.3	146.1	123.4	52.0	22.7	32.5	19.5	35.7	26.0
那須塩原市	1067.2	292.0	169.5	135.6	93.9	50.4	26.9	21.7	14.8	16.5	18.3
さくら市	1079.2	259.6	185.1	74.5	128.7	58.7	20.3	24.8	22.6	33.9	—
那須烏山市	1702.1	377.3	402.0	135.4	180.5	86.1	45.1	53.3	28.7	8.2	73.8
下野市	1002.6	249.0	156.4	127.8	75.7	40.4	21.9	21.9	20.2	21.9	13.5
上三川町	952.0	230.7	152.7	81.2	91.0	22.7	9.7	32.5	39.0	16.2	26.0
益子町	1286.9	283.4	236.9	116.1	97.6	69.7	13.9	65.0	41.8	23.2	18.6
茂木町	2044.7	526.3	345.1	207.1	267.4	120.8	17.3	25.9	60.4	43.1	8.6
市貝町	1218.3	279.8	225.6	198.5	99.3	72.2	27.1	9.0	36.1	9.0	—
芳賀町	1273.6	402.2	181.0	120.7	107.3	73.7	40.2	20.1	20.1	26.8	13.4
壬生町	1101.3	328.8	119.8	109.6	73.9	76.5	25.5	28.0	28.0	22.9	15.3
野木町	1152.4	303.3	186.0	60.7	113.2	97.0	20.2	32.3	12.1	24.3	44.5
塩谷町	1832.4	406.1	336.8	287.2	138.7	99.0	39.6	39.6	—	19.8	19.8
高根沢町	971.1	212.7	178.4	92.6	92.6	44.6	13.7	30.9	20.6	13.7	30.9
那須町	1528.0	425.2	206.3	303.1	92.6	50.5	50.5	54.7	21.0	21.0	21.0
那珂川町	1914.6	451.7	391.0	202.3	148.3	114.6	27.0	27.0	53.9	47.2	121.4

出典：「令和3(2021)年版 栃木県保健統計年報(人口動態統計)」（栃木県）及び「令和3(2021)年栃木県の人口（栃木県毎月人口調査報告書）」（栃木県）を加工して作成

※「心疾患」は「心疾患(高血圧性を除く)」、「血管性等の認知症」は「血管性及び詳細不明の認知症」

(6) 令和4年度 生活習慣病リスク保有者割合（広域連合・市町別）（単位：人・%）

市町名	肥満		血圧		肝機能		脂質		血糖		やせ	
	該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合	該当者数	割合
広域連合	18,493	25.8	27,241	37.9	2,567	3.6	11,982	16.7	8,256	11.5	5,241	7.3
宇都宮市	4,147	25.7	6,437	38.0	614	3.5	2,773	16.7	1,820	11.5	1,177	7.3
足利市	1,516	25.6	2,547	38.0	218	3.5	1,149	16.8	563	11.3	489	7.5
栃木市	1,198	25.8	1,629	37.8	149	3.6	902	16.7	515	11.6	402	7.2
佐野市	805	25.7	1,207	38.0	109	3.5	551	16.7	446	11.4	261	7.4
鹿沼市	1,234	25.5	1,496	38.3	134	3.3	720	16.5	500	11.2	277	7.8
日光市	891	25.8	1,403	37.9	141	3.6	522	16.7	411	11.5	283	7.3
小山市	1,673	25.8	2,457	37.9	221	3.6	1,040	16.7	858	11.5	436	7.2
真岡市	877	25.9	1,215	37.8	117	3.7	530	16.7	397	11.7	214	7.1
大田原市	595	26.1	985	37.4	87	3.9	383	16.8	326	11.9	157	6.8
矢板市	313	26.0	476	37.7	42	3.7	194	16.7	133	11.7	102	7.0
那須塩原市	1,157	25.9	1,849	37.7	164	3.7	743	16.7	494	11.7	278	7.1
さくら市	351	26.0	359	37.7	53	3.7	184	16.7	153	11.7	115	7.0
那須烏山市	578	25.3	679	38.6	77	3.2	390	16.3	247	11.1	182	8.0
下野市	792	25.7	1,099	38.0	115	3.5	405	16.6	320	11.4	204	7.5
上三川町	412	25.7	647	38.1	58	3.5	206	16.4	208	11.4	102	7.5
益子町	174	26.0	230	37.5	18	3.9	105	17.0	105	11.8	50	6.8
茂木町	140	25.9	214	37.6	16	3.8	94	17.0	83	11.7	35	6.9
市貝町	108	25.9	158	37.8	17	3.7	53	16.7	29	11.7	36	7.1
芳賀町	205	25.9	285	37.9	23	3.7	120	16.6	81	11.7	50	7.1
壬生町	191	26.2	317	37.2	23	4.0	126	16.9	85	11.9	78	6.7
野木町	153	26.2	294	37.3	30	4.1	175	16.9	113	12.1	59	6.5
塩谷町	211	25.4	311	38.5	32	3.3	161	16.4	85	11.2	60	7.8
高根沢町	138	26.1	258	37.4	19	3.9	89	17.0	55	11.9	26	6.8
那須町	238	26.1	290	37.5	44	3.9	200	16.7	109	11.9	77	6.8
那珂川町	396	25.4	399	38.6	46	3.2	167	16.0	120	11.3	91	8.0

出典：「健康スコアリング(健診\_後期)」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

(7) 令和4年度 後期高齢者の質問票結果 (全国・広域連合・市町別) (単位: %)

①男性

市町名	健康状態 あまりよくない・よくない	心の健康状態 やや不満・不満	食習慣。1日3食きちんと食べる(いいえ)	口腔機能。半年前に比べて固いものが食べにくい	口腔機能。お茶や汁物等でむせる	体重変化。6か月で2~3kg以上の体重減少	運動転倒。以前に比べて歩く速度が遅い	運動転倒。この1年間に転んだ	運動転倒。ウォーキング等の運動を週に1回以上(いいえ)	認知機能。同じことを聞くなどの物忘れあり	認知機能。今日の日付がわからない時あり	喫煙。吸っている	社会参加。週に1回以上は外出(いいえ)	社会参加。家族や友人と付き合っている(いいえ)	ソーシャルサポート。身近に相談できる人がいる(いいえ)
全国	4.65	4.16	5.52	25.58	19.47	11.75	56.66	15.87	33.59	15.40	23.29	8.71	8.63	7.22	5.95
広域連合	3.59	3.45	4.47	26.95	17.55	10.42	50.59	15.03	31.86	14.88	22.00	8.48	7.61	5.75	5.21
宇都宮市	3.48	3.33	4.84	23.28	17.91	10.22	50.51	14.25	28.26	14.67	21.43	8.32	5.96	5.65	4.52
足利市	2.50	2.87	5.43	24.91	16.63	9.66	46.66	12.39	29.40	14.41	20.53	9.53	7.38	5.08	5.46
栃木市	3.31	3.55	3.83	27.08	17.62	9.27	50.50	15.29	29.59	15.11	22.92	7.27	6.83	6.18	5.58
佐野市	3.64	3.81	3.99	27.08	18.40	10.64	52.73	17.14	33.94	16.79	21.27	9.39	10.08	7.56	6.79
鹿沼市	2.51	2.79	3.27	24.77	16.29	10.78	52.51	16.96	36.16	18.29	26.53	8.96	13.45	6.84	4.91
日光市	4.37	3.78	4.80	25.25	16.58	10.08	53.49	16.00	33.94	12.13	19.64	9.76	9.45	6.80	6.99
小山市	2.83	2.99	4.28	26.69	16.21	10.27	50.53	13.98	27.16	13.42	19.09	8.04	6.44	5.98	4.64
真岡市	4.21	3.58	4.07	31.76	18.47	11.75	51.42	14.63	32.23	13.78	22.61	9.08	7.40	4.88	4.75
大田原市	3.52	3.61	4.18	32.51	18.20	10.65	49.39	16.30	37.43	14.17	21.70	9.01	6.47	4.18	4.26
矢板市	3.68	3.28	4.16	28.80	15.36	7.68	48.32	15.52	29.92	13.28	22.40	10.72	5.44	4.96	3.36
那須塩原市	3.94	3.71	5.11	29.02	17.28	10.75	48.59	15.61	29.12	16.91	22.76	8.28	5.48	5.85	6.37
さくら市	2.86	3.30	3.67	24.63	17.30	9.09	49.41	11.73	35.10	13.20	21.99	7.22	6.60	6.01	4.40
那須烏山市	6.10	5.03	5.61	34.21	23.75	12.04	56.69	20.84	40.89	19.69	30.43	9.42	9.28	7.48	6.66
下野市	3.78	3.09	4.75	27.82	17.20	12.30	52.22	14.47	33.44	16.78	20.59	6.72	7.65	4.28	3.87
上三川町	5.54	3.69	4.46	25.78	19.26	9.67	48.55	16.09	37.02	15.15	23.30	6.00	11.07	7.18	5.63
益子町	3.87	3.87	4.75	34.12	15.18	10.62	43.36	14.29	34.62	12.50	22.62	7.96	8.33	5.36	4.76
茂木町	3.21	3.02	4.53	30.94	14.72	7.17	46.04	22.26	41.51	13.96	23.77	6.79	6.42	3.02	4.53
市貝町	6.12	3.99	4.26	37.23	18.09	11.70	56.91	16.49	50.79	13.30	26.60	5.76	15.96	7.98	5.85
芳賀町	4.38	3.32	1.86	32.80	13.53	12.20	49.60	15.20	42.71	15.20	25.33	9.55	7.98	3.47	3.74
壬生町	4.67	3.83	3.35	23.44	16.27	9.81	51.67	12.44	31.65	11.96	16.99	7.36	7.89	4.31	4.31
野木町	2.61	3.61	4.73	21.89	16.67	7.98	41.79	10.95	23.44	9.20	15.42	7.71	5.97	6.22	7.96
塩谷町	5.29	4.42	3.54	39.11	20.35	13.39	59.73	17.73	42.67	22.03	33.19	9.33	10.27	3.96	3.51
高根沢町	5.10	3.14	3.92	27.06	19.22	10.59	50.20	10.59	38.82	16.08	25.49	9.80	8.27	4.71	6.27
那須町	3.99	3.90	5.70	27.95	21.67	11.41	51.90	15.40	32.89	13.69	20.53	10.54	6.08	5.70	8.94
那珂川町	5.20	5.76	3.66	37.40	20.68	15.49	58.59	21.43	47.23	16.37	28.54	6.82	15.45	6.11	4.94

②女性

市町名	健康状態 あまりよくない・よくない	心の健康状態 やや不満・不満	食習慣。1日3食きちんと食べる(いいえ)	口腔機能。半年前に比べて固いものが食べにくい	口腔機能。お茶や汁物等でむせる	体重変化。6か月で2~3kg以上の体重減少	運動転倒。以前に比べて歩く速度が遅い	運動転倒。この1年間に転んだ	運動転倒。ウォーキング等の運動を週に1回以上(いいえ)	認知機能。同じことを聞くなどの物忘れあり	認知機能。今日の日付がわからない時あり	喫煙。吸っている	社会参加。週に1回以上は外出(いいえ)	社会参加。家族や友人と付き合っている(いいえ)	ソーシャルサポート。身近に相談できる人がいる(いいえ)
全国	5.28	4.53	5.15	29.52	21.84	11.69	60.99	19.61	39.78	16.90	25.95	1.97	10.08	4.39	4.08
広域連合	3.80	3.67	4.04	31.35	19.92	10.52	56.34	18.77	38.49	16.75	24.33	1.89	9.74	3.26	3.19
宇都宮市	3.94	3.63	4.44	27.42	20.14	10.26	55.40	17.97	35.39	15.62	23.65	2.50	7.29	2.98	3.21
足利市	2.68	3.07	4.27	30.82	19.51	9.99	54.15	15.71	34.31	14.65	24.06	1.40	7.64	2.22	2.79
栃木市	3.37	3.80	3.95	31.29	19.97	9.82	56.02	17.78	35.46	16.22	23.73	1.50	7.18	3.35	4.11
佐野市	3.61	3.80	4.56	30.70	19.64	9.75	58.56	20.53	36.27	18.49	25.63	1.89	11.00	4.09	3.51
鹿沼市	3.20	3.06	3.56	32.16	19.62	12.21	59.47	21.51	47.62	22.27	30.40	2.96	17.18	4.85	2.36
日光市	4.50	3.57	4.30	28.31	17.47	10.05	55.19	19.18	40.62	14.14	18.17	1.61	11.49	2.80	3.55
小山市	3.06	3.74	3.92	30.44	19.11	10.37	55.82	17.26	33.48	15.38	22.26	1.47	8.45	3.51	3.45
真岡市	4.18	3.94	3.69	34.28	20.18	9.77	56.37	19.53	40.46	14.36	23.01	1.17	10.76	2.47	3.82
大田原市	2.97	3.95	2.57	35.02	21.19	8.69	51.15	18.00	39.89	14.45	21.01	1.33	5.23	1.60	2.48
矢板市	4.78	4.24	2.16	29.94	20.65	11.71	51.46	20.03	34.98	15.87	24.96	1.23	7.09	2.77	2.93
那須塩原市	5.01	3.99	3.92	34.07	21.98	11.81	55.10	19.75	38.28	17.96	25.00	2.13	7.80	2.93	2.46
さくら市	2.75	3.03	3.66	36.34	19.58	9.30	57.83	15.63	40.62	14.65	23.41	1.70	9.73	3.66	1.69
那須烏山市	5.59	3.98	3.82	42.81	25.21	13.26	69.15	25.83	49.33	25.60	35.02	2.22	15.99	5.21	4.68
下野市	3.42	2.99	4.42	34.04	19.66	10.51	56.44	17.19	36.32	18.37	24.08	1.62	10.45	2.99	2.55
上三川町	4.38	3.70	6.19	29.86	14.52	10.56	50.83	18.79	44.56	19.03	24.51	1.51	13.44	4.83	3.32
益子町	3.70	3.25	4.14	31.95	18.05	8.55	52.96	16.86	37.87	10.95	21.89	1.77	8.28	2.96	2.66
茂木町	4.61	4.43	1.42	35.11	17.73	10.99	52.48	23.40	43.62	15.25	24.47	1.06	8.87	1.77	3.19
市貝町	7.87	5.79	3.24	37.04	21.30	8.80	65.28	19.44	50.93	18.52	28.24	1.38	15.74	1.39	4.63
芳賀町	3.87	3.52	2.18	35.84	13.56	11.41	57.46	23.41	45.61	16.06	20.68	0.73	11.92	4.62	1.95
壬生町	4.49	4.62	2.05	28.46	19.54	11.54	55.78	16.67	33.85	12.82	20.36	1.53	6.41	3.08	3.08
野木町	3.94	4.24	3.94	31.61	19.70	9.09	49.09	17.58	33.94	14.24	18.79	0.30	4.85	3.03	4.86
塩谷町	6.28	3.30	2.89	36.44	26.86	13.17	63.66	23.08	50.00	21.07	30.59	4.71	21.00	2.61	2.09
高根沢町	5.19	5.19	3.46	25.77	22.31	10.00	55.38	22.31	41.54	14.62	23.08	0.77	7.31	3.46	3.08
那須町	3.99	5.21	5.93	27.61	19.02	10.43	52.15	17.59	39.47	14.52	20.65	1.85	9.61	5.93	4.91
那珂川町	4.14	4.95	4.93	40.00	20.88	12.89	69.32	24.39	61.52	26.82	33.58	1.83	23.97	4.43	3.13

③男女計

市町名	健康状態 あまりよくない い・よくない	心の健康状態 やや不満・不満	食習慣。1日 3食きちんと 食べる(いいえ)	口腔機能。 半年前に比 べて固いもの が食べにくい	口腔機能。 お茶や汁物 等でむせる	体重変化 。6か月で2~ 3kg以上の 体重減少	運動転倒。 以前に比べ て歩く速度 が遅い	運動転倒。 この1年間に 転んだ	運動転倒。 ウォーキン グ等の運動 を週に1回 以上(いいえ)	認知機能。 同じことを 聞くなどの 物忘れあり	認知機能。 今日の日付 がわからない 時あり	喫煙。吸っ ている	社会参加。 週に1回以 上は外出 (いいえ)	社会参加。 家族や友人 と付き合い がある(いい え)	ソーシャル サポート。身 近に相談で きる人がい る(いいえ)
全国	5.01	4.37	5.30	27.87	20.85	11.72	59.17	18.04	37.18	16.27	24.84	4.80	9.47	5.58	4.87
広域連合	3.71	3.57	4.24	29.37	18.85	10.47	53.75	17.09	35.50	15.91	23.28	4.86	8.78	4.38	4.10
宇都宮市	3.73	3.50	4.62	25.57	19.15	10.24	53.21	16.31	32.21	15.19	22.65	5.10	6.70	4.17	3.80
足利市	2.61	2.99	4.75	28.38	18.33	9.86	51.06	14.34	32.29	14.55	22.61	4.75	7.53	3.40	3.89
栃木市	3.34	3.68	3.89	29.34	18.88	9.57	53.46	16.63	32.74	15.71	23.35	4.18	7.02	4.66	4.79
佐野市	3.62	3.80	4.32	29.15	19.11	10.13	56.07	19.08	35.27	17.77	23.76	5.10	10.61	5.57	4.91
鹿沼市	2.93	2.95	3.45	29.22	18.30	11.64	56.70	19.70	43.06	20.68	28.86	5.35	15.69	5.64	3.38
日光市	4.44	3.67	4.53	26.90	17.06	10.06	54.41	17.72	37.55	13.22	18.85	5.35	10.56	4.64	5.13
小山市	2.95	3.40	4.09	28.72	17.78	10.33	53.39	15.76	30.58	14.48	20.81	4.48	7.53	4.64	3.99
真岡市	4.19	3.77	3.87	33.08	19.37	10.72	54.01	17.20	36.53	14.09	22.82	4.94	9.16	3.62	4.26
大田原市	3.26	3.77	3.41	33.72	19.63	9.71	50.23	17.11	38.61	14.30	21.37	5.32	5.87	2.94	3.41
矢板市	4.24	3.77	3.14	29.38	18.05	9.73	49.92	17.82	32.50	14.60	23.70	5.89	6.28	3.85	3.14
那須塩原市	4.50	3.86	4.49	31.67	19.74	11.31	52.01	17.78	33.93	17.46	23.93	5.05	6.70	4.32	4.32
さくら市	2.80	3.16	3.66	30.60	18.46	9.20	53.70	13.72	37.91	13.94	22.72	4.41	8.20	4.81	3.02
那須烏山市	5.78	4.37	4.49	39.61	24.66	12.80	64.50	23.97	46.17	23.40	33.32	4.90	13.48	6.06	5.42
下野市	3.58	3.03	4.56	31.36	18.60	11.28	54.62	16.02	35.08	17.68	22.58	3.82	9.25	3.54	3.12
上三川町	4.89	3.70	5.43	28.07	16.60	10.17	49.83	17.60	41.26	17.33	23.98	3.48	12.40	5.86	4.33
益子町	3.78	3.56	4.44	33.04	16.62	9.59	48.15	15.58	36.24	11.72	22.26	4.87	8.31	4.15	3.71
茂木町	3.93	3.75	2.93	33.09	16.27	9.14	49.36	22.85	42.60	14.63	24.13	3.84	7.68	2.38	3.84
市貝町	7.05	4.95	3.71	37.13	19.80	10.15	61.39	18.07	50.86	16.09	27.48	3.43	15.84	4.46	5.20
芳賀町	4.11	3.42	2.03	34.39	13.54	11.79	53.69	19.49	44.22	15.65	22.90	4.95	10.04	4.07	2.80
壬生町	4.58	4.21	2.72	25.87	17.84	10.64	53.66	14.48	32.71	12.38	18.61	4.56	7.18	3.71	3.71
野木町	3.21	3.89	4.37	26.27	18.03	8.48	45.08	13.93	28.18	11.48	16.94	4.37	5.46	4.78	6.57
塩谷町	5.91	3.72	3.13	37.44	24.42	13.26	62.19	21.11	47.25	21.43	31.56	6.43	17.02	3.11	2.62
高根沢町	5.15	4.17	3.69	26.41	20.78	10.29	52.82	16.50	40.19	15.34	24.27	5.23	7.78	4.08	4.66
那須町	3.99	4.53	5.81	27.78	20.39	10.94	52.02	16.45	36.06	14.09	20.59	6.35	7.78	5.81	7.00
那珂川町	4.60	5.30	4.39	38.89	20.79	14.01	64.75	23.15	55.40	22.41	31.45	3.96	20.40	5.14	3.89

出典：「質問票調査の状況」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

※ 65歳以上75歳未満の一定の障害がある方で、申請により都道府県後期高齢者医療広域連合の認定(障害認定)を受けた被保険者は除いて作成

(8) 後期高齢者医療における「1人当たりの点数」の推移(全国・広域連合・市町別)

市町名	H30				R1				R2				R3				R4			
	外来	入院	歯科	計																
全国	3,437	3,628	275	7,340	3,495	3,669	283	7,447	3,363	3,537	272	7,172	3,434	3,592	288	7,314	3,434	3,682	301	7,417
広域連合	3,278	3,007	209	6,494	3,348	3,055	215	6,618	3,227	2,967	210	6,404	3,276	3,035	223	6,534	3,262	3,083	234	6,579
宇都宮市	3,369	3,039	244	6,652	3,435	3,112	250	6,797	3,334	2,967	243	6,544	3,396	3,069	260	6,725	3,361	3,103	272	6,736
足利市	3,432	2,906	240	6,578	3,451	2,923	236	6,610	3,300	2,785	226	6,311	3,288	2,792	227	6,307	3,263	2,836	239	6,338
栃木市	3,295	2,530	211	6,036	3,368	2,674	214	6,256	3,232	2,488	217	5,937	3,208	2,584	234	6,026	3,217	2,725	238	6,180
佐野市	3,170	2,611	204	5,985	3,259	2,622	220	6,101	3,154	2,686	220	6,060	3,216	2,824	231	6,271	3,260	2,850	231	6,341
鹿沼市	3,397	3,293	197	6,887	3,462	3,179	207	6,848	3,355	3,087	196	6,638	3,387	3,053	216	6,656	3,394	3,085	221	6,700
日光市	3,219	3,704	203	7,126	3,309	3,918	198	7,425	3,168	3,924	214	7,306	3,230	3,945	213	7,388	3,189	3,851	218	7,258
小山市	3,353	2,614	209	6,176	3,487	2,683	225	6,395	3,338	2,634	213	6,185	3,416	2,611	231	6,258	3,370	2,732	235	6,337
真岡市	3,241	3,069	194	6,504	3,299	3,043	192	6,534	3,206	2,941	192	6,339	3,226	3,023	188	6,437	3,205	3,170	201	6,576
大田原市	3,241	3,643	134	7,018	3,272	3,622	143	7,037	3,107	3,598	144	6,849	3,213	3,537	163	6,913	3,173	3,671	198	7,042
矢板市	3,074	3,383	192	6,649	3,202	3,520	208	6,930	3,112	3,538	201	6,851	3,092	3,361	196	6,649	3,102	3,201	219	6,522
那須塩原市	3,130	3,297	194	6,621	3,194	3,396	194	6,784	3,073	3,300	186	6,559	3,122	3,311	198	6,631	3,104	3,302	207	6,613
さくら市	2,984	3,481	182	6,647	2,942	3,286	174	6,402	2,890	3,313	181	6,384	2,930	3,230	185	6,345	2,903	3,365	186	6,454
那須烏山市	2,808	2,536	162	5,506	2,900	2,849	161	5,910	2,798	2,532	157	5,487	2,879	2,568	187	5,634	2,980	2,681	202	5,863
下野市	3,484	2,713	215	6,412	3,607	2,611	210	6,428	3,414	2,706	205	6,325	3,440	2,964	218	6,622	3,381	3,064	233	6,678
上三川町	3,576	3,172	206	6,954	3,700	2,919	222	6,841	3,549	2,949	208	6,706	3,628	3,393	215	7,236	3,529	3,329	230	7,088
益子町	3,146	2,969	168	6,283	3,218	2,929	173	6,320	3,087	2,875	166	6,128	3,235	3,103	181	6,519	3,255	3,191	204	6,650
茂木町	2,802	2,720	168	5,690	2,784	2,629	188	5,601	2,651	2,581	173	5,405	2,763	2,727	199	5,689	2,829	2,972	207	6,008
市貝町	3,079	3,010	172	6,261	3,130	2,697	181	6,008	3,020	2,507	166	5,693	3,157	2,555	190	5,902	3,260	2,449	183	5,892
芳賀町	3,056	2,943	228	6,227	3,218	3,106	193	6,517	3,101	3,339	203	6,643	3,376	3,121	233	6,730	3,191	3,102	239	6,532
壬生町	3,749	2,891	196	6,836	3,793	3,056	215	7,064	3,649	2,876	207	6,732	3,660	2,947	218	6,825	3,662	3,329	229	7,220
野木町	3,154	2,983	230	6,367	3,260	3,283	254	6,797	3,114	2,843	225	6,182	3,210	2,990	244	6,444	3,189	3,106	266	6,561
塩谷町	2,984	3,226	152	6,362	2,955	2,994	146	6,095	2,733	2,859	144	5,736	2,956	3,103	152	6,211	2,998	3,101	188	6,287
高根沢町	3,258	3,299	189	6,746	3,194	3,314	201	6,709	3,159	3,603	194	6,956	3,249	3,719	199	7,167	3,282	3,214	215	6,711
那須町	2,824	3,277	162	6,263	2,948	3,273	165	6,386	2,835	3,210	150	6,195	2,833	3,427	167	6,427	2,926	3,391	186	6,503
那珂川町	2,907	2,720	137	5,764	3,010	2,690	136	5,836	2,942	2,573	141	5,656	3,002	3,156	145	6,303	3,078	3,057	166	6,301

出典：「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

(9) 疾病分類別医療費点数の推移 (男女計、広域連合) (単位: 点・%)

①入院医療費点数

合計 点数 順位	H30			R1			R2			R3			R4		
	傷病名	合計点数	構成比												
1	骨折	722,062,156	22.88	骨折	750,028,932	23.19	骨折	752,737,280	23.95	骨折	803,065,132	24.25	骨折	820,542,858	24.41
2	脳梗塞	507,519,661	16.08	脳梗塞	526,051,032	16.27	脳梗塞	540,445,476	17.20	脳梗塞	565,652,303	17.08	脳梗塞	552,393,873	16.44
3	肺炎	396,407,714	12.56	肺炎	394,620,560	12.20	慢性腎臓病 (透析あり)	357,501,939	11.38	慢性腎臓病 (透析あり)	376,750,250	11.38	慢性腎臓病 (透析あり)	371,498,479	11.05
4	慢性腎臓病 (透析あり)	351,520,485	11.14	慢性腎臓病 (透析あり)	350,876,333	10.85	肺炎	308,438,594	9.81	関節疾患	313,937,083	9.48	関節疾患	330,304,531	9.83
5	関節疾患	297,681,138	9.43	関節疾患	290,958,564	9.00	関節疾患	286,439,477	9.11	肺炎	313,307,038	9.46	肺炎	311,251,991	9.26
6	不整脈	258,421,342	8.19	不整脈	258,694,279	8.00	不整脈	259,433,494	8.26	不整脈	282,259,734	8.52	不整脈	297,906,995	8.86
7	統合失調症	161,933,916	5.13	心臓弁膜症	187,477,999	5.80	心臓弁膜症	186,716,320	5.94	心臓弁膜症	181,975,238	5.50	統合失調症	194,461,611	5.79
8	狭心症	158,534,364	5.02	統合失調症	167,022,806	5.16	統合失調症	171,256,856	5.45	統合失調症	181,560,539	5.48	心臓弁膜症	169,601,583	5.05
9	骨粗しょう症	154,012,352	4.88	骨粗しょう症	154,493,377	4.78	大腸がん	141,165,761	4.49	大腸がん	156,438,476	4.72	骨粗しょう症	158,410,970	4.71
10	心臓弁膜症	147,444,505	4.67	大腸がん	153,657,680	4.75	認知症	138,460,990	4.41	大動脈瘤	136,682,726	4.13	大腸がん	154,661,931	4.60
—	合計	3,155,537,633	100.00	合計	3,233,881,562	100.00	合計	3,142,596,187	100.00	合計	3,311,628,519	100.00	合計	3,361,034,822	100.00

②外来医療費点数

合計 点数 順位	H30			R1			R2			R3			R4		
	傷病名	合計点数	構成比												
1	慢性腎臓病 (透析あり)	944,138,167	19.49	慢性腎臓病 (透析あり)	977,057,676	19.42	慢性腎臓病 (透析あり)	969,589,288	19.62	慢性腎臓病 (透析あり)	991,135,261	19.70	慢性腎臓病 (透析あり)	992,733,414	19.28
2	高血圧症	772,384,018	15.95	糖尿病	787,197,588	15.65	糖尿病	815,543,561	16.50	糖尿病	859,653,561	17.08	糖尿病	918,798,358	17.85
3	糖尿病	741,389,721	15.31	高血圧症	740,772,109	14.72	高血圧症	699,237,300	14.15	高血圧症	677,595,551	13.47	高血圧症	690,944,665	13.42
4	不整脈	517,195,896	10.68	不整脈	567,910,927	11.29	不整脈	570,075,487	11.54	不整脈	605,741,679	12.04	不整脈	634,208,548	12.32
5	関節疾患	439,210,629	9.07	関節疾患	456,611,830	9.08	関節疾患	431,811,896	8.74	関節疾患	437,330,504	8.69	関節疾患	435,793,860	8.47
6	脂質異常症	420,368,463	8.68	脂質異常症	429,200,507	8.53	脂質異常症	391,805,381	7.93	脂質異常症	397,293,076	7.89	脂質異常症	376,703,900	7.32
7	骨粗しょう症	385,290,851	7.96	骨粗しょう症	400,660,814	7.96	骨粗しょう症	367,248,675	7.43	骨粗しょう症	359,632,605	7.15	骨粗しょう症	367,135,604	7.13
8	前立腺がん	257,374,368	5.31	前立腺がん	271,311,056	5.39	前立腺がん	283,594,692	5.74	前立腺がん	288,523,306	5.73	前立腺がん	294,848,193	5.73
9	緑内障	201,384,665	4.16	緑内障	206,565,978	4.11	肺がん	210,377,031	4.26	逆流性食道炎	210,263,189	4.18	肺がん	234,251,256	4.55
10	気管支喘息	164,484,447	3.40	肺がん	193,966,834	3.86	逆流性食道炎	202,372,207	4.10	緑内障	205,063,842	4.08	緑内障	202,397,760	3.93
—	合計	4,843,221,225	100.00	合計	5,031,255,319	100.00	合計	4,941,655,518	100.00	合計	5,032,232,574	100.00	合計	5,147,815,558	100.00

出典: 「医療費分析(1)細小分類」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

※ 傷病名は最大医療資源傷病名

(10) 令和4年度 疾病分類別標準化比（医療費）（広域連合=100）（市町別）

①入院（男性）

順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
傷病名 (最大医療費超過傷病名)	脳梗塞	慢性腎臓病 (透折あり)	骨折	肺炎	不整脈	肺がん	大腸がん	統合失調症	大動脈瘤	狭心症	胃がん	心臓弁膜症	関節疾患	前立腺がん	胆石症
宇都宮市	103.2	93.6	88.6	92.5	89.4	84.2	98.6	104.9	131.0	82.5	99.5	91.6	86.5	107.7	107.7
足利市	79.2	107.2	80.1	104.4	136.8	77.1	110.6	113.0	91.5	106.2	85.9	60.7	106.0	64.7	98.9
栃木市	97.2	79.0	96.3	95.9	98.2	121.7	102.7	73.4	108.4	72.5	133.0	174.0	83.6	105.5	79.2
佐野市	81.5	109.4	79.0	90.8	97.4	87.3	145.2	102.4	66.1	93.2	114.5	106.4	80.9	188.9	85.3
鹿沼市	83.5	134.4	99.9	92.9	93.5	86.3	86.0	93.7	81.3	63.4	60.8	90.2	126.3	88.0	134.6
日光市	114.9	110.3	139.8	127.9	119.3	114.2	129.5	139.4	54.9	117.4	125.4	49.6	72.9	117.0	120.8
小山市	83.4	123.4	106.6	79.4	101.1	84.3	85.4	19.0	106.3	105.7	79.4	100.3	84.7	76.5	76.8
真岡市	97.9	86.1	116.5	103.4	75.9	123.1	85.2	82.8	82.0	47.0	117.7	108.9	148.2	164.1	97.4
大田原市	113.4	135.8	115.6	71.8	97.3	68.6	52.7	96.9	72.9	150.6	99.8	171.8	69.7	147.0	118.3
矢板市	181.9	170.7	60.2	138.5	125.3	152.4	114.3	112.3	94.5	117.0	132.9	115.1	50.2	30.7	102.1
那須塩原市	117.5	89.3	108.6	119.2	115.0	108.3	101.6	121.3	106.3	162.6	96.6	94.9	112.1	102.5	113.1
さくら市	100.6	76.2	114.8	127.3	81.1	136.6	87.4	126.6	133.8	118.4	86.5	88.8	138.7	64.8	61.4
那須烏山市	72.1	54.3	86.0	108.4	80.8	130.3	92.3	145.3	82.5	191.7	140.3	30.5	97.3	43.6	82.2
下野市	125.5	83.7	138.1	62.8	93.3	103.6	29.6	85.8	65.3	113.8	83.6	134.9	119.2	69.0	155.8
上三川町	139.0	66.8	162.6	145.8	81.7	116.7	223.6	71.5	65.5	91.5	85.3	92.7	208.2	58.7	91.1
益子町	85.2	161.3	151.7	206.0	76.0	123.0	139.1	110.4	5.6	39.0	214.8	65.0	162.2	90.4	149.3
茂木町	110.3	81.8	71.0	134.4	98.5	111.5	119.1	487.5	140.4	39.6	152.5	278.6	115.0	88.5	107.6
市貝町	43.5	149.3	108.8	88.1	195.5	74.3	168.5	68.4	0.0	11.0	38.0	184.3	24.9	50.3	98.6
芳賀町	122.8	88.1	151.1	79.1	130.6	114.9	31.4	432.3	57.9	13.7	13.3	2.6	152.7	123.5	76.8
壬生町	155.7	47.5	58.0	77.3	72.4	133.6	85.5	4.8	138.3	123.4	28.7	113.9	94.6	79.4	81.7
野木町	96.8	124.8	97.6	118.7	111.5	158.9	68.7	5.4	249.9	202.8	106.0	128.5	113.5	71.4	108.7
塩谷町	121.3	43.8	153.2	96.8	110.9	51.6	120.3	158.1	0.0	130.2	95.6	0.0	212.6	70.7	60.3
高根沢町	100.9	64.4	75.0	144.9	64.7	164.3	79.9	58.5	119.4	128.9	111.2	60.6	129.6	54.4	22.3
那須町	80.6	66.2	104.5	98.3	106.7	106.4	90.9	107.0	70.3	148.1	97.9	82.1	54.5	61.2	128.4
那珂川町	50.1	84.2	142.0	88.2	77.9	144.4	81.7	108.3	62.5	109.8	68.6	16.8	273.3	69.6	0.0

※ 順位については、令和4(2022)年度の広域連合における入院医療費総額(男性)の順位

②入院（女性）

順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
傷病名 (最大医療費超過傷病名)	骨折	脳梗塞	関節疾患	不整脈	肺炎	慢性腎臓病 (透折あり)	骨粗しょう症	統合失調症	心臓弁膜症	脳出血	認知症	大腸がん	白内障	うつ病	肺がん
宇都宮市	105.4	115.3	98.4	95.0	83.7	74.4	144.7	122.4	114.3	123.6	132.1	88.8	84.5	116.7	89.0
足利市	100.6	90.7	81.7	114.0	118.1	58.9	84.9	132.8	82.1	111.0	126.0	90.7	72.7	66.8	50.7
栃木市	91.8	92.7	111.6	102.4	71.2	79.2	85.7	51.4	90.2	83.7	43.4	141.6	74.4	67.1	113.5
佐野市	75.0	89.7	60.1	101.9	99.7	117.9	51.9	69.3	81.9	105.0	41.1	95.8	21.1	96.7	59.8
鹿沼市	81.0	70.2	113.4	89.4	108.4	90.8	83.1	82.4	120.2	89.0	104.4	74.1	156.9	109.2	74.9
日光市	123.0	109.8	95.5	102.2	170.3	192.0	131.7	142.4	108.6	74.1	240.7	72.9	141.5	54.1	132.4
小山市	105.4	85.9	108.2	77.6	93.0	105.4	90.6	62.4	91.1	68.2	37.0	118.0	84.4	34.0	109.0
真岡市	119.9	100.7	141.3	93.0	117.4	113.9	143.1	92.9	101.0	142.3	66.2	77.3	192.0	138.5	116.2
大田原市	98.9	137.3	120.9	132.4	94.0	153.1	45.1	82.1	91.9	80.9	229.2	105.1	116.4	53.6	105.9
矢板市	77.4	101.1	73.8	100.2	131.1	61.0	54.0	99.0	29.7	149.0	90.1	40.4	71.2	112.4	32.5
那須塩原市	98.5	90.2	85.4	144.5	71.9	135.6	40.2	69.0	96.3	23.4	76.0	118.4	111.0	64.6	95.4
さくら市	133.1	72.9	84.1	113.5	117.9	144.4	116.3	266.9	125.7	97.5	74.8	201.5	141.2	94.0	141.7
那須烏山市	84.7	121.0	52.9	69.3	61.6	16.3	75.8	83.7	3.0	188.0	0.0	49.7	186.2	201.2	54.3
下野市	116.3	88.7	127.2	115.3	53.6	116.2	92.6	69.8	121.0	91.2	97.8	105.3	106.2	124.2	92.2
上三川町	128.4	96.0	99.1	81.8	29.2	351.6	113.5	97.1	46.2	61.2	61.3	145.1	58.7	265.9	79.1
益子町	84.8	59.6	121.9	46.1	186.0	122.3	117.2	108.5	166.6	96.6	29.3	154.5	179.4	359.2	170.7
茂木町	83.3	59.1	112.9	55.8	147.7	50.6	111.6	162.7	106.3	206.3	93.3	122.3	93.4	339.3	55.9
市貝町	69.8	86.6	86.5	61.9	48.2	28.9	91.0	196.3	64.5	108.5	0.0	150.7	60.4	38.1	275.5
芳賀町	59.8	158.9	77.3	136.0	101.6	6.5	159.1	133.7	155.5	53.5	8.1	94.5	75.3	253.2	0.0
壬生町	118.9	167.0	125.7	81.5	78.7	158.3	107.9	25.0	140.6	96.0	107.0	86.3	132.8	19.2	148.5
野木町	96.8	92.0	166.6	75.7	98.9	64.6	84.7	97.3	107.0	116.6	63.7	128.0	179.9	50.6	288.5
塩谷町	91.6	139.5	61.1	72.2	154.4	142.9	122.4	116.0	219.3	142.8	72.7	60.9	96.6	85.0	272.7
高根沢町	86.1	37.1	152.6	59.6	155.0	75.7	130.1	26.9	122.1	34.3	8.8	127.7	256.7	66.4	158.4
那須町	101.4	106.7	106.4	116.2	195.4	59.8	30.0	169.0	79.0	65.7	126.4	77.9	103.7	246.5	162.0
那珂川町	87.0	88.6	109.5	138.5	89.4	25.0	83.7	38.1	62.1	179.8	72.4	52.8	78.9	219.5	256.7

※ 順位については、令和4(2022)年度の広域連合における入院医療費総額(女性)の順位

### ③外来（男性）

順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
傷病名 (最大医療費超過傷病名)	慢性腎臓病 (透析あり)	糖尿病	不整脈	前立腺がん	高血圧症	肺がん	脂質異常症	関節疾患	緑内障	逆流性食道炎	前立腺肥大	狭心症	気管支喘息	慢性腎臓病 (透析なし)	白内障
宇都宮市	111.1	107.6	105.7	104.0	100.0	104.1	127.4	92.0	110.7	90.3	115.6	113.5	108.0	85.2	132.0
足利市	67.3	110.7	96.5	118.7	95.3	100.9	96.3	120.1	97.0	111.2	90.6	121.2	75.4	152.7	66.6
栃木市	105.2	100.7	102.6	77.8	108.3	91.6	108.9	95.9	81.0	101.5	98.5	95.7	100.1	76.6	92.8
佐野市	105.4	94.5	88.1	118.6	97.7	56.0	75.3	104.1	126.8	109.5	99.0	79.0	96.5	117.2	114.6
鹿沼市	90.8	106.8	98.1	100.8	85.3	143.2	97.6	162.9	89.0	81.2	106.8	91.2	93.5	73.5	43.7
日光市	85.7	106.5	109.1	106.2	91.9	108.3	102.6	95.7	82.3	83.7	114.3	112.6	95.2	97.7	143.1
小山市	113.7	95.3	116.4	77.0	95.6	66.1	89.7	93.6	122.5	113.9	79.9	95.0	111.7	80.2	101.6
真岡市	108.4	101.3	94.3	83.6	112.5	84.4	97.0	82.9	97.6	111.9	113.8	73.9	138.6	94.1	79.9
大田原市	98.6	84.5	95.9	127.9	115.4	67.3	78.0	119.6	105.4	90.9	91.9	91.3	95.0	172.2	77.5
矢板市	67.0	111.8	101.5	97.7	92.8	160.1	87.8	78.9	65.6	98.3	70.8	100.6	75.0	163.8	101.7
那須塩原市	81.1	91.5	82.9	109.8	101.3	133.3	75.2	92.8	95.0	106.6	111.1	79.5	88.1	190.5	89.4
さくら市	67.7	100.0	86.0	97.6	101.5	92.2	67.3	123.1	87.2	116.5	73.6	106.5	79.5	82.8	66.5
那須烏山市	119.0	80.4	82.4	68.9	110.3	161.3	57.1	61.8	113.1	99.8	66.6	151.8	107.1	71.0	26.1
下野市	128.9	91.5	106.2	104.2	95.1	92.3	93.5	84.8	86.4	119.5	94.7	88.5	94.0	48.1	79.3
上三川町	134.2	98.8	119.3	83.8	87.4	80.1	110.0	86.1	107.8	112.2	85.3	106.3	132.3	66.2	148.8
益子町	116.1	91.6	95.9	101.2	101.3	83.7	80.5	118.3	75.3	110.2	85.8	85.0	116.5	98.0	108.4
茂木町	130.3	82.4	100.4	102.6	113.3	78.3	53.8	65.6	93.1	82.7	78.6	98.9	59.7	41.5	120.1
市貝町	152.3	109.4	104.7	88.3	97.5	34.7	95.7	69.7	79.6	102.5	94.1	93.7	93.3	62.5	196.8
芳賀町	115.3	89.4	96.4	63.4	118.1	73.3	142.6	62.8	93.0	83.1	102.0	65.4	62.2	90.8	168.0
壬生町	131.1	97.4	98.1	85.8	111.9	175.6	127.5	134.8	104.4	87.4	86.6	114.2	133.5	46.9	103.7
野木町	83.9	75.0	98.0	90.8	84.6	100.6	80.9	79.0	92.9	93.7	101.4	87.8	98.7	37.2	60.6
塩谷町	150.9	84.6	96.5	107.6	82.7	2.5	89.7	71.7	67.1	94.3	47.0	110.5	97.3	11.7	99.6
高根沢町	147.4	80.5	94.9	95.4	104.3	191.7	89.0	110.7	106.0	112.5	120.7	94.1	88.4	69.3	20.7
那須町	64.7	82.5	81.5	102.1	96.8	84.9	63.9	83.7	76.7	119.7	98.6	70.8	101.9	115.5	71.7
那珂川町	38.7	96.5	92.4	105.4	123.8	86.4	122.5	69.0	83.8	91.1	75.9	48.9	116.4	84.1	128.9

※ 順位については、令和4(2022)年度の広域連合における外来医療費総額(男性)の順位

### ④外来（女性）

順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
傷病名 (最大医療費超過傷病名)	糖尿病	高血圧症	慢性腎臓病 (透析あり)	骨粗しょう症	関節疾患	不整脈	脂質異常症	逆流性食道炎	緑内障	肺がん	気管支喘息	乳がん	白内障	パーキンソン病	狭心症
宇都宮市	101.6	97.7	96.8	98.0	98.7	105.5	120.7	91.2	109.7	97.9	113.3	107.9	130.4	94.3	101.3
足利市	112.9	98.9	84.9	94.5	126.3	92.8	96.3	109.3	106.5	81.4	94.5	142.5	73.1	120.0	106.7
栃木市	97.3	110.6	86.6	102.5	93.2	104.2	116.4	96.4	85.7	110.4	85.8	63.6	94.2	129.2	110.8
佐野市	93.3	103.0	115.0	107.7	97.3	90.7	85.4	86.4	114.8	70.0	103.1	95.4	87.4	64.9	86.4
鹿沼市	100.0	92.1	127.8	102.5	164.7	96.9	96.5	89.2	98.5	128.1	77.7	93.2	43.7	106.6	99.2
日光市	104.2	88.1	98.0	147.6	98.1	105.1	87.3	88.6	79.8	149.5	74.7	81.0	132.3	125.3	116.4
小山市	101.9	99.9	114.2	86.2	98.9	103.7	91.2	125.4	123.8	79.4	139.3	111.6	85.6	124.5	88.0
真岡市	111.2	108.1	112.1	92.7	78.5	103.2	92.3	118.5	79.0	83.7	112.5	64.8	100.9	75.9	90.8
大田原市	87.3	116.2	82.6	104.3	100.2	98.8	72.0	83.9	96.2	57.9	79.4	122.6	72.9	115.1	134.2
矢板市	100.6	98.9	76.9	89.3	81.2	123.1	76.6	94.2	50.8	80.6	145.1	145.1	73.5	170.7	87.7
那須塩原市	93.2	98.3	83.7	103.2	92.4	89.7	81.2	115.2	93.6	86.2	94.3	98.5	99.2	86.7	73.7
さくら市	106.5	94.7	39.9	122.6	94.9	96.9	70.3	124.8	78.7	138.1	88.7	64.7	76.8	69.1	93.5
那須烏山市	84.3	103.3	83.6	120.2	50.4	79.0	142.8	93.8	127.1	141.2	99.8	61.7	35.3	41.0	104.2
下野市	93.2	94.7	133.3	81.8	93.1	114.5	101.9	123.4	90.9	47.2	78.4	149.6	102.2	96.1	95.7
上三川町	118.0	104.5	119.2	64.9	79.8	103.6	101.3	108.0	103.3	129.9	93.7	95.3	168.5	104.0	125.3
益子町	108.0	98.3	182.9	88.8	69.5	96.9	86.7	99.2	71.7	86.9	48.6	51.2	150.9	17.7	70.8
茂木町	91.3	111.3	129.4	85.8	67.1	84.5	59.9	102.5	73.6	28.7	62.4	31.1	181.3	100.1	74.6
市貝町	101.3	99.6	107.9	78.1	66.8	106.4	88.8	73.6	82.7	364.5	85.3	211.6	196.1	41.2	86.3
芳賀町	113.5	107.7	140.3	78.2	76.1	110.9	98.4	104.7	78.8	2.3	113.8	44.8	163.3	28.1	49.7
壬生町	100.4	111.6	114.1	82.5	113.6	94.9	124.4	89.8	105.4	206.2	112.5	57.3	91.0	69.7	138.6
野木町	81.0	92.5	126.1	76.8	87.6	86.9	74.8	101.9	109.2	258.0	68.5	160.3	63.1	117.6	98.4
塩谷町	84.1	72.5	86.9	124.7	65.2	92.6	85.0	109.6	59.8	188.4	139.7	65.7	83.3	219.1	132.4
高根沢町	94.1	81.8	115.2	111.9	102.1	93.1	97.6	111.7	114.2	111.9	94.4	128.4	31.1	32.0	74.0
那須町	68.4	88.0	75.2	77.9	90.4	74.2	74.9	109.7	79.3	66.3	86.4	71.7	69.0	72.1	107.2
那珂川町	111.2	131.2	62.8	101.9	65.7	117.8	82.8	81.3	112.4	8.0	74.9	28.2	158.8	96.0	94.6

※ 順位については、令和4(2022)年度の広域連合における外来医療費総額(女性)の順位

出典：「医療費の疾病別内訳見える化ツール・KDB後期高齢者医療版(細小(82)分類)ver. 1. 7」(国立保健医療科学院)により「疾病別医療費分析(細小(82)分類)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

(11) 令和4年度 要介護(要支援)認定者数・率  
(要介護度別、年齢階級別、性別、第1号被保険者) (単位:人・%)

① 栃木県

区分		要介護(要支援)認定者数								第1号被保険者数	認定率		
		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				
65～69歳	男性	235	278	333	322	246	238	147	1,799	280,459	3.71 (男性:1.95) (女性:1.76)		
	女性	200	254	222	239	143	146	126	1,330				
	男女計	435	532	555	561	389	384	273	3,129				
70～74歳	男性	480	546	693	695	508	446	288	3,656				
	女性	585	682	641	622	415	384	291	3,620				
	男女計	1,065	1,228	1,334	1,317	923	830	579	7,276				
75～79歳	男性	612	671	989	877	604	538	321	4,612			195,576	14.93 (男性:5.63) (女性:9.30)
	女性	1,122	1,222	1,302	985	642	738	479	6,490				
	男女計	1,734	1,893	2,291	1,862	1,246	1,276	800	11,102				
80～84歳	男性	925	869	1,449	1,158	835	750	416	6,402				
	女性	2,097	2,159	2,472	1,633	1,205	1,270	861	11,697				
	男女計	3,022	3,028	3,921	2,791	2,040	2,020	1,277	18,099				
85～89歳	男性	983	886	1,517	1,145	951	828	458	6,768	94,110	54.9 (男性:13.37) (女性:41.53)		
	女性	2,221	2,959	3,498	2,738	2,138	2,252	1,325	17,131				
	男女計	3,204	3,845	5,015	3,883	3,089	3,080	1,783	23,899				
90歳以上	男性	706	678	1,192	1,084	904	851	399	5,814				
	女性	1,412	2,442	3,699	3,824	3,645	4,551	2,382	21,955				
	男女計	2,118	3,120	4,891	4,908	4,549	5,402	2,781	27,769				
全年齢 (65歳以上)	男性	3,941	3,928	6,173	5,281	4,048	3,651	2,029	29,051			570,145	16.01 (男性:5.10) (女性:10.91)
	女性	7,637	9,718	11,834	10,041	8,188	9,341	5,464	62,223				
	男女計	11,578	13,646	18,007	15,322	12,236	12,992	7,493	91,274				
認定者 割合	男性	13.57	13.52	21.25	18.18	13.93	12.57	6.98	100.00	/	/		
	女性	12.27	15.62	19.02	16.14	13.16	15.01	8.78	100.00				
	男女計	12.68	14.95	19.73	16.79	13.41	14.23	8.21	100.00				

② 全国

区分		要介護(要支援)認定者数								第1号被保険者数	認定率		
		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				
65～69歳	男性	14,961	15,706	20,995	20,817	14,862	13,263	10,544	111,148	16,359,630	4.34 (男性:2.20) (女性:2.14)		
	女性	14,771	16,342	16,515	15,040	10,203	10,001	9,158	92,030				
	男女計	29,732	32,048	37,510	35,857	25,065	23,264	19,702	203,178				
70～74歳	男性	33,531	33,566	48,872	46,657	34,445	30,270	21,777	249,118				
	女性	46,790	46,487	48,609	39,597	27,611	26,657	21,754	257,505				
	男女計	80,321	80,053	97,481	86,254	62,056	56,927	43,531	506,623				
75～79歳	男性	48,678	45,270	72,086	62,881	45,323	39,329	26,505	340,072			12,939,175	17.60 (男性:6.34) (女性:11.26)
	女性	100,314	89,137	102,533	71,345	50,592	48,391	37,506	499,818				
	男女計	148,992	134,407	174,619	134,226	95,915	87,720	64,011	839,890				
80～84歳	男性	76,667	62,072	109,869	85,355	61,818	52,625	32,150	480,556				
	女性	190,685	163,563	209,152	136,380	98,529	92,354	66,305	956,968				
	男女計	267,352	225,635	319,021	221,735	160,347	144,979	98,455	1,437,524				
85～89歳	男性	82,965	67,164	124,506	94,288	70,386	58,943	33,563	531,815	6,546,737	58.46 (男性:14.55) (女性:43.91)		
	女性	199,155	201,577	294,565	212,309	163,296	155,867	104,603	1,331,372				
	男女計	282,120	268,741	419,071	306,597	233,682	214,810	138,166	1,863,187				
90歳以上	男性	52,537	47,546	93,570	79,140	65,101	54,960	27,570	420,424				
	女性	111,798	151,609	283,512	270,056	259,336	287,207	180,000	1,543,518				
	男女計	164,335	199,155	377,082	349,196	324,437	342,167	207,570	1,963,942				
全年齢 (65歳以上)	男性	309,339	271,324	469,898	389,138	291,935	249,390	152,109	2,133,133			35,845,542	19.01 (男性:5.95) (女性:13.06)
	女性	663,513	668,715	954,886	744,727	609,567	620,477	419,326	4,681,211				
	男女計	972,852	940,039	1,424,784	1,133,865	901,502	869,867	571,435	6,814,344				
認定者 割合	男性	14.50	12.72	22.03	18.24	13.69	11.69	7.13	100.00	/	/		
	女性	14.17	14.29	20.40	15.91	13.02	13.25	8.96	100.00				
	男女計	14.28	13.80	20.91	16.64	13.23	12.77	8.39	100.00				

出典:「介護保険事業状況報告月報(暫定版)(令和5年3月分)」(厚生労働省老健局)を加工して作成

## (12) 介護レセプト1件当たり介護給付費の推移(第1号及び第2号被保険者、全国・栃木県・市町別)(単位:円)

市町名	H30	R1	R2	R3	R4
全国	61,384	61,336	61,864	60,703	59,662
栃木県	66,273	66,336	66,726	65,441	63,960
宇都宮市	59,928	59,166	58,780	57,204	55,583
足利市	65,605	66,666	67,276	66,435	65,869
栃木市	68,459	69,063	69,937	68,822	67,966
佐野市	73,025	74,159	73,281	71,602	69,586
鹿沼市	67,764	67,166	67,758	66,415	65,438
日光市	69,891	70,994	72,634	72,279	71,540
小山市	61,031	60,746	61,539	60,758	58,930
真岡市	71,320	70,285	71,394	70,776	68,514
大田原市	71,129	71,757	73,184	71,582	69,052
矢板市	75,217	74,627	72,196	69,470	68,551
那須塩原市	66,980	67,424	68,558	66,945	65,466
さくら市	65,437	67,892	68,452	68,878	69,245

市町名	H30	R1	R2	R3	R4
那須烏山市	69,521	69,474	71,153	70,060	68,272
下野市	62,422	61,531	63,026	62,067	61,883
上三川町	65,954	66,220	67,980	65,993	64,195
益子町	67,313	69,565	73,369	72,716	68,240
茂木町	84,949	83,186	83,721	85,093	83,043
市貝町	72,127	72,329	72,228	71,919	71,305
芳賀町	71,915	72,915	68,536	68,860	71,609
壬生町	64,209	66,048	66,775	64,731	62,942
野木町	63,419	64,387	67,437	65,178	58,995
塩谷町	76,647	79,612	80,557	77,983	78,869
高根沢町	78,730	78,142	78,050	78,152	77,378
那須町	71,325	70,724	70,755	69,592	68,195
那珂川町	71,380	72,086	74,213	73,784	74,344

出典:「地域の全体像の把握」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

## (13) 介護被保険者1人当たり介護給付費(月額平均)の推移(第1号被保険者、全国・栃木県・市町別)(単位:円)

## ①居宅

市町名	H30	R1	R2	R3	R4
全国	14,353	14,872	15,281	15,713	15,157
栃木県	12,304	12,720	13,148	13,352	12,257
宇都宮市	11,581	12,214	12,951	13,456	12,728
足利市	12,631	13,173	13,844	14,245	13,383
栃木市	13,225	13,298	13,669	13,565	12,371
佐野市	13,919	14,352	14,733	14,906	13,571
鹿沼市	13,007	13,291	13,785	13,861	12,789
日光市	9,115	9,400	9,440	9,510	9,294
小山市	12,336	12,787	13,130	13,385	11,841
真岡市	12,840	13,389	13,146	12,966	11,362
大田原市	14,772	14,829	15,267	15,766	14,460
矢板市	13,299	13,688	13,673	13,555	12,160
那須塩原市	12,085	12,553	13,013	13,388	11,691
さくら市	11,533	12,370	12,846	12,324	11,027
那須烏山市	11,539	11,958	12,294	12,465	11,628
下野市	12,851	13,592	13,868	13,843	12,056
上三川町	13,795	13,914	14,229	14,009	11,798
益子町	9,126	9,403	9,460	9,086	8,129
茂木町	11,107	11,072	11,079	11,236	10,691
市貝町	12,173	12,835	13,507	13,249	11,749
芳賀町	13,055	13,378	13,509	14,140	12,726
壬生町	11,958	12,213	12,144	12,746	12,162
野木町	11,990	12,092	12,405	12,264	10,494
塩谷町	14,527	13,921	14,188	13,511	11,815
高根沢町	10,329	10,755	10,733	10,546	10,131
那須町	13,254	13,475	14,034	14,235	12,486
那珂川町	13,331	13,346	13,893	13,477	12,968

## ②施設

市町名	H30	R1	R2	R3	R4
全国	8,667	8,922	9,122	9,100	8,570
栃木県	8,593	8,910	9,176	9,212	8,418
宇都宮市	7,481	7,719	7,869	7,862	7,186
足利市	6,979	7,345	7,567	7,687	7,484
栃木市	9,405	9,877	10,253	10,224	9,601
佐野市	9,696	10,153	10,262	10,293	9,665
鹿沼市	8,806	8,703	8,756	8,654	7,824
日光市	9,528	10,061	10,625	10,753	10,387
小山市	8,090	8,353	8,675	8,779	7,598
真岡市	10,247	10,345	10,754	10,845	9,616
大田原市	10,017	10,537	11,029	10,979	9,670
矢板市	9,691	9,597	9,319	8,735	7,736
那須塩原市	6,938	7,173	7,436	7,521	6,636
さくら市	8,213	8,953	9,293	10,088	9,437
那須烏山市	10,869	10,888	11,058	10,951	10,405
下野市	8,477	8,419	8,775	8,956	8,487
上三川町	9,593	10,102	10,621	10,383	8,720
益子町	7,690	8,051	8,632	8,856	7,315
茂木町	12,391	12,209	12,412	13,067	12,587
市貝町	10,190	10,217	10,838	11,616	10,453
芳賀町	10,901	11,081	10,042	10,820	10,723
壬生町	7,835	9,193	9,930	9,430	8,205
野木町	7,961	8,779	10,140	10,169	7,454
塩谷町	12,341	13,826	13,933	13,268	11,716
高根沢町	13,066	12,350	12,518	12,392	11,606
那須町	8,803	9,371	9,312	9,554	8,705
那珂川町	11,089	11,565	12,094	12,034	11,029

出典:「健康スコアリング(介護)」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

## (14) 令和4年度 要介護度別有病率（第1号被保険者、栃木県・市町別）（単位：％）

## ①糖尿病

市町名	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	全体
栃木県	31.3	32.2	27.9	27.6	24.4	21.9	18.8	26.8
宇都宮市	32.4	34.3	29.2	28.6	26.8	24.1	19.1	28.6
足利市	34.3	34.5	28.2	28.5	24.5	23.5	22.4	28.4
栃木市	32.0	30.5	28.4	26.7	23.9	21.2	18.4	25.9
佐野市	28.8	28.4	23.1	25.5	21.7	19.0	16.6	23.8
鹿沼市	31.9	34.1	28.5	30.1	24.9	23.4	17.3	27.8
日光市	32.0	30.1	28.0	27.0	24.8	23.1	21.1	26.8
小山市	30.4	28.3	25.2	24.5	21.3	19.1	16.5	24.3
真岡市	30.9	29.9	28.5	28.3	24.1	22.2	18.6	25.8
大田原市	23.4	29.5	24.2	24.6	20.7	18.1	17.9	22.9
矢板市	34.8	38.4	25.5	26.4	25.3	24.6	22.2	27.4
那須塩原市	29.9	27.1	24.2	22.0	19.9	18.5	14.8	23.3
さくら市	32.0	32.9	28.1	27.9	26.3	25.6	23.4	28.1
那須烏山市	27.1	29.1	29.1	28.7	21.9	24.7	21.2	26.5
下野市	33.9	34.0	34.0	34.0	27.3	27.2	21.3	31.2
上三川町	41.9	40.1	37.3	32.0	34.2	31.5	26.6	35.1
益子町	31.5	41.2	29.1	25.1	31.1	19.9	14.0	27.3
茂木町	30.9	24.5	21.3	28.1	16.8	14.2	9.8	21.1
市貝町	39.9	46.5	41.7	47.3	27.2	27.5	12.2	34.2
芳賀町	25.3	43.5	36.1	34.5	35.3	20.8	18.0	31.4
壬生町	33.9	38.2	37.5	35.3	30.5	22.9	23.6	32.6
野木町	34.4	37.1	26.3	26.8	25.3	22.1	25.2	28.9
塩谷町	23.5	16.1	23.8	23.2	20.5	14.0	17.6	20.1
高根沢町	32.9	27.8	29.8	26.3	19.0	15.6	10.8	22.8
那須町	24.1	22.5	20.8	21.9	17.7	15.7	16.5	20.1
那珂川町	28.4	26.1	25.4	23.5	21.3	17.9	20.8	22.9

## ②心臓病

市町名	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	全体
栃木県	67.0	69.1	63.4	63.6	62.0	61.2	56.2	63.6
宇都宮市	67.7	69.5	63.2	63.6	62.4	60.8	56.9	64.1
足利市	68.8	69.7	63.1	65.7	63.2	66.1	61.2	65.8
栃木市	68.6	71.5	65.8	64.7	62.1	60.6	58.1	64.4
佐野市	63.3	65.8	60.0	62.3	60.3	59.4	52.9	61.2
鹿沼市	66.1	67.9	61.5	63.2	62.5	63.2	59.9	63.5
日光市	68.3	66.8	62.4	59.6	60.2	61.8	60.9	62.5
小山市	67.4	67.7	61.8	62.6	61.4	59.6	48.6	62.2
真岡市	64.9	68.5	65.1	64.8	63.8	63.7	53.9	63.6
大田原市	66.9	70.9	63.5	62.7	62.1	62.0	54.0	63.5
矢板市	71.2	75.7	64.8	62.2	62.0	61.2	57.4	64.5
那須塩原市	64.2	63.8	58.3	55.6	58.0	56.7	56.7	59.3
さくら市	68.4	74.9	63.2	67.1	63.4	62.8	60.9	65.9
那須烏山市	70.7	70.6	67.6	66.8	67.0	67.8	63.1	67.9
下野市	64.7	71.8	66.4	66.0	63.1	63.0	58.2	65.3
上三川町	70.8	77.9	70.7	71.0	68.4	64.9	49.6	69.1
益子町	64.3	70.4	61.5	51.6	61.9	56.2	48.2	59.5
茂木町	77.0	76.9	66.5	67.1	55.8	56.9	51.1	64.8
市貝町	76.2	75.9	73.1	69.0	63.9	60.4	51.5	66.5
芳賀町	67.1	70.9	73.5	69.7	62.1	56.0	62.6	66.2
壬生町	67.3	74.7	68.2	68.7	65.1	59.0	56.4	66.3
野木町	66.6	66.2	58.1	59.2	56.6	61.6	52.1	60.8
塩谷町	64.3	58.5	63.4	60.4	60.2	52.2	48.3	58.4
高根沢町	65.9	65.8	62.2	67.6	60.9	56.2	51.1	61.3
那須町	61.4	61.2	61.9	59.5	61.3	60.7	47.1	60.0
那珂川町	60.8	70.5	67.5	67.9	58.8	58.3	49.1	62.9

### ③脳疾患

市町名	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	全体
栃木県	17.9	19.8	21.2	23.1	25.4	26.7	29.2	22.9
宇都宮市	19.1	20.5	21.2	23.1	27.0	26.9	30.6	23.3
足利市	20.3	21.9	25.5	25.6	27.2	30.5	32.2	25.8
栃木市	15.9	16.2	20.6	21.7	25.0	26.3	30.6	22.4
佐野市	15.3	21.0	20.3	23.2	24.0	26.1	31.7	22.6
鹿沼市	16.1	18.3	16.6	21.7	25.9	24.4	29.8	21.2
日光市	20.3	22.2	22.1	22.3	26.4	28.2	29.9	24.1
小山市	20.0	21.4	23.6	26.5	26.6	26.1	25.0	24.0
真岡市	18.6	18.9	23.5	24.8	27.1	31.7	28.9	25.6
大田原市	14.0	16.6	17.8	19.7	22.6	23.9	29.2	20.0
矢板市	24.8	24.7	26.5	22.2	29.5	26.9	30.8	26.2
那須塩原市	18.7	18.2	21.3	20.8	23.3	27.3	24.7	21.7
さくら市	12.8	15.7	17.0	22.5	21.0	21.6	24.2	19.1
那須烏山市	14.6	15.2	15.1	17.9	18.9	25.8	23.4	18.1
下野市	21.6	23.9	26.0	25.3	22.9	31.0	34.7	26.1
上三川町	13.3	23.3	27.9	30.9	29.7	35.4	30.5	27.9
益子町	13.6	25.8	16.1	21.2	23.8	16.8	17.7	18.3
茂木町	18.9	22.2	23.5	23.0	19.4	19.5	21.1	21.1
市貝町	10.2	16.1	19.7	20.3	19.1	20.2	22.4	19.0
芳賀町	8.7	16.7	22.0	20.3	24.5	17.7	32.9	21.0
壬生町	16.8	12.8	18.7	21.7	22.4	26.9	27.6	20.6
野木町	15.0	17.3	16.6	25.6	21.3	30.5	28.2	20.5
塩谷町	19.8	16.1	20.8	20.8	19.0	25.6	24.5	21.3
高根沢町	15.2	12.3	19.8	21.4	25.7	22.6	22.0	20.4
那須町	17.5	18.2	21.0	22.6	26.9	25.1	28.9	22.3
那珂川町	10.7	15.1	17.9	21.8	20.2	21.2	28.0	19.7

### ④がん

市町名	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	全体
栃木県	13.6	13.1	11.1	11.9	9.6	9.0	7.5	11.0
宇都宮市	13.4	13.8	11.0	13.1	10.9	9.8	8.6	11.9
足利市	13.5	13.5	10.7	11.5	8.7	9.4	8.6	11.0
栃木市	11.2	10.5	10.6	10.1	8.6	7.7	5.5	9.3
佐野市	12.9	11.6	8.4	8.7	9.1	6.8	6.7	9.3
鹿沼市	13.9	14.3	10.8	10.5	10.0	9.0	7.7	11.0
日光市	16.2	13.5	12.3	12.3	9.9	9.7	9.7	11.9
小山市	12.1	12.5	10.6	12.2	8.1	7.4	7.3	10.3
真岡市	13.1	10.4	11.7	12.7	11.8	10.8	5.9	11.1
大田原市	15.2	13.2	11.6	13.4	9.1	9.9	6.3	11.5
矢板市	16.2	18.4	12.8	16.3	11.2	10.7	8.6	13.5
那須塩原市	14.8	15.9	13.0	12.3	9.1	11.0	9.3	12.6
さくら市	11.4	14.7	9.1	13.8	7.4	8.5	7.7	10.5
那須烏山市	16.0	13.2	10.4	10.5	9.4	9.3	5.0	10.9
下野市	14.4	12.6	14.9	12.2	9.8	8.6	4.4	11.8
上三川町	15.4	9.1	10.9	14.0	10.2	7.2	8.5	10.9
益子町	10.7	8.8	12.1	10.9	11.4	5.7	5.2	9.5
茂木町	8.5	6.4	8.6	9.3	7.0	6.1	5.5	7.5
市貝町	17.1	10.0	14.7	13.6	11.0	5.7	5.8	11.0
芳賀町	10.8	12.7	11.0	12.6	6.1	5.1	4.3	9.0
壬生町	13.3	14.4	11.5	12.2	10.9	8.1	9.3	11.4
野木町	17.9	13.2	12.2	12.8	10.7	13.1	8.5	13.2
塩谷町	14.0	13.5	14.5	9.4	10.5	8.8	7.0	11.0
高根沢町	14.0	9.4	12.4	10.5	10.0	8.6	6.7	10.1
那須町	13.8	11.7	8.6	10.5	9.2	11.2	8.2	10.6
那珂川町	14.1	12.4	8.7	8.7	5.7	6.6	6.4	8.3

⑤精神疾患

市町名	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	全体
栃木県	23.9	22.9	41.4	37.9	43.0	44.3	50.6	37.3
宇都宮市	23.2	21.1	43.3	36.3	43.4	43.9	50.8	36.0
足利市	23.8	24.1	46.9	36.5	37.3	46.8	51.7	37.2
栃木市	22.0	25.5	39.2	38.8	41.6	42.8	53.0	38.5
佐野市	21.8	19.4	40.0	34.9	37.2	38.2	46.3	33.0
鹿沼市	18.6	19.1	41.8	37.4	42.4	46.6	54.8	36.8
日光市	25.2	24.3	39.6	40.1	50.3	52.5	59.6	41.5
小山市	26.4	23.8	40.2	39.3	45.4	42.6	50.5	37.5
真岡市	21.3	20.4	38.6	38.0	42.8	46.1	46.5	38.5
大田原市	23.8	25.2	40.1	38.2	45.4	47.1	48.6	38.5
矢板市	28.3	25.2	44.5	41.9	52.4	47.6	56.0	43.2
那須塩原市	28.8	27.8	40.6	41.9	42.8	42.0	52.1	38.4
さくら市	25.6	24.8	43.6	38.6	47.3	46.9	50.5	39.6
那須烏山市	25.1	24.7	40.2	37.4	49.2	50.2	47.8	38.7
下野市	30.2	28.7	40.1	40.9	46.8	46.8	54.3	40.4
上三川町	25.5	21.2	48.1	42.7	47.8	43.7	52.0	40.9
益子町	24.4	25.8	41.1	34.4	34.8	40.9	36.5	34.4
茂木町	24.4	28.3	45.7	41.6	30.8	36.1	39.3	35.5
市貝町	22.6	22.4	36.3	36.9	44.3	36.1	42.9	36.1
芳賀町	18.8	17.0	42.2	41.1	39.7	37.5	40.0	35.3
壬生町	24.2	24.9	38.8	39.4	42.1	45.5	53.3	38.1
野木町	18.8	20.4	38.1	35.5	38.9	40.9	50.2	32.7
塩谷町	28.3	22.7	36.6	40.6	45.3	41.0	45.8	38.7
高根沢町	24.9	24.0	40.8	35.1	47.6	46.4	46.1	39.1
那須町	25.7	23.4	42.5	36.3	42.3	43.5	41.2	36.3
那珂川町	21.9	29.9	35.7	41.9	42.0	43.0	51.8	39.2

⑥筋・骨疾患

市町名	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	全体
栃木県	61.2	67.4	53.2	55.1	50.5	48.6	41.0	54.6
宇都宮市	60.5	66.5	51.8	55.2	51.7	50.2	41.3	55.1
足利市	62.1	68.8	48.7	56.5	50.6	51.3	41.7	55.6
栃木市	62.1	67.5	55.0	56.7	51.4	48.8	44.5	54.9
佐野市	59.1	65.3	48.7	52.3	46.8	44.1	37.1	51.6
鹿沼市	58.6	68.0	50.2	56.0	51.6	46.1	38.8	53.5
日光市	65.9	71.8	57.8	53.3	53.9	49.2	44.8	56.5
小山市	61.9	66.4	53.7	55.1	52.1	50.6	41.9	55.5
真岡市	57.2	64.2	53.0	53.2	47.6	46.9	35.5	50.4
大田原市	59.8	69.3	54.5	54.1	47.1	47.1	37.3	53.3
矢板市	63.9	73.4	58.5	57.2	50.7	53.8	41.1	57.0
那須塩原市	58.1	63.5	50.5	48.3	49.9	46.0	44.0	52.0
さくら市	63.9	70.9	50.8	57.6	49.3	52.5	47.8	56.2
那須烏山市	68.0	70.0	58.0	55.8	53.6	50.1	43.2	57.8
下野市	60.7	69.7	60.1	56.5	54.2	53.1	51.5	58.5
上三川町	71.2	75.6	56.1	64.7	53.9	54.3	43.6	60.2
益子町	59.0	68.9	49.0	52.5	45.8	42.9	32.4	50.1
茂木町	71.1	69.9	48.9	51.5	43.4	38.1	33.0	51.0
市貝町	65.7	70.6	59.3	65.8	54.5	48.0	38.1	56.5
芳賀町	61.4	72.1	63.4	64.3	47.1	38.5	32.8	54.5
壬生町	61.8	70.8	58.6	57.3	50.9	44.7	46.0	56.4
野木町	64.4	67.8	49.7	50.8	46.3	52.5	42.6	54.6
塩谷町	63.8	58.6	58.1	56.5	47.4	43.5	38.5	51.8
高根沢町	65.2	65.2	54.6	61.2	52.7	48.3	32.3	53.9
那須町	57.4	64.5	49.4	51.2	49.1	47.7	33.7	51.6
那珂川町	59.7	69.1	56.8	54.5	42.0	44.7	32.1	50.9

出典：「要介護(支援)者有病状況」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成

(15) 要介護度別有病率の推移（疾病別、第1号被保険者、栃木県）（単位：％）

	糖尿病					(再掲)糖尿病合併症					心臓病				
	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
要支援1	29.8	30.3	29.6	30.8	31.3	5.3	5.5	5.1	5.4	5.6	69.6	69.0	66.7	67.4	67.0
要支援2	30.9	31.2	31.1	31.8	32.2	6.2	6.4	6.3	6.1	6.0	71.8	71.2	68.4	69.0	69.1
要介護1	26.2	26.4	26.5	27.5	27.9	4.2	4.3	4.3	4.5	4.5	64.9	64.8	63.4	63.8	63.4
要介護2	27.1	27.4	26.4	27.1	27.6	4.7	4.7	4.5	4.5	4.6	64.6	64.4	62.9	63.6	63.6
要介護3	23.0	23.5	22.9	23.7	24.4	3.2	3.1	3.1	3.1	3.0	62.0	62.1	61.3	61.6	62.0
要介護4	21.4	21.3	21.4	21.6	21.9	2.3	2.4	2.2	2.1	2.3	60.1	60.2	59.8	60.9	61.2
要介護5	18.9	18.9	18.8	19.0	18.8	1.6	1.5	1.5	1.5	1.3	54.1	55.0	55.2	55.5	56.2
全体	25.6	25.9	25.6	26.3	26.8	4.0	4.1	4.0	4.0	4.1	64.2	64.2	62.9	63.5	63.6
	脳疾患					がん					精神疾患				
	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
要支援1	20.7	20.6	19.3	18.8	17.9	12.9	12.9	12.6	13.2	13.6	26.2	25.6	24.3	24.5	23.9
要支援2	23.3	22.4	21.0	20.6	19.8	12.5	12.8	12.3	12.7	13.1	24.3	24.0	23.1	23.1	22.9
要介護1	24.1	23.6	22.4	22.2	21.2	10.4	10.6	10.6	11.1	11.1	43.0	42.8	41.7	42.0	41.4
要介護2	26.4	25.5	24.1	23.9	23.1	11.3	11.6	11.5	11.9	11.9	39.1	39.2	38.3	38.5	37.9
要介護3	28.3	27.5	26.6	25.9	25.4	9.1	9.5	9.1	9.3	9.6	43.1	44.0	44.2	43.7	43.0
要介護4	30.4	29.5	28.5	27.8	26.7	9.1	9.2	9.0	9.0	9.0	43.7	44.0	44.0	44.7	44.3
要介護5	33.0	32.1	31.2	30.5	29.2	7.5	7.6	7.7	7.5	7.5	47.9	49.4	50.1	50.5	50.6
全体	26.3	25.6	24.4	23.9	22.9	10.5	10.7	10.6	10.9	11.0	38.3	38.4	37.8	37.9	37.3
	筋・骨疾患					難病					その他				
	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
要支援1	64.8	63.9	61.2	61.8	61.2	4.0	3.9	3.8	3.9	4.0	73.1	72.9	70.6	71.2	71.1
要支援2	70.0	69.0	66.2	67.1	67.4	4.7	5.0	4.7	4.7	4.8	74.4	73.9	71.5	72.5	72.5
要介護1	54.9	54.5	52.9	53.5	53.2	3.2	3.2	3.2	3.3	3.4	67.0	66.9	65.6	66.1	66.1
要介護2	56.1	55.9	54.3	55.0	55.1	4.0	4.2	3.8	4.2	4.4	66.0	65.8	64.1	65.0	65.4
要介護3	49.7	49.8	49.0	49.8	50.5	3.2	3.4	3.3	3.2	3.3	61.6	61.5	60.8	61.5	62.3
要介護4	46.6	47.0	46.4	47.6	48.6	3.1	3.2	3.3	3.4	3.6	57.9	58.1	57.9	58.7	59.2
要介護5	38.3	39.3	39.5	40.0	41.0	3.3	3.7	3.9	3.7	3.6	51.2	51.9	52.3	53.0	54.1
全体	54.9	54.8	53.4	54.2	54.6	3.6	3.8	3.7	3.8	3.9	65.0	65.0	63.8	64.6	65.0

出典：「要介護(支援)者有病状況」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

(16) 令和4年度 介護・医療のクロス分析（1人当たり医療費）（全国・広域連合・市町別）（単位：円・％）

市町名	医療費(外来)			医療費(入院)			認定率 (第1号被保険者)
	要介護2以上	要支援・要介護	介護認定なし	要介護2以上	要支援・要介護	介護認定なし	
全国	462,365	480,497	286,122	1,137,545	852,919	159,285	19.4
広域連合	418,451	445,030	275,616	977,337	755,576	137,778	16.8
宇都宮市	475,385	480,687	286,723	1,034,994	757,093	139,429	18.0
足利市	444,801	454,909	273,538	921,487	708,854	125,525	17.1
栃木市	421,034	449,645	279,051	789,797	653,318	136,597	16.3
佐野市	421,652	439,050	266,315	859,203	663,991	120,695	18.3
鹿沼市	409,624	448,641	284,538	961,221	739,205	132,210	16.6
日光市	332,490	385,940	283,993	1,241,939	965,542	167,064	16.1
小山市	450,444	476,072	277,826	908,506	699,642	123,946	15.6
真岡市	392,977	410,156	273,422	967,257	818,988	129,865	15.5
大田原市	370,074	409,943	274,060	1,067,202	843,692	157,199	18.0
矢板市	374,886	414,629	269,790	1,016,808	806,614	139,816	15.8
那須塩原市	345,556	411,267	261,729	1,068,904	843,035	148,869	14.7
さくら市	329,838	383,179	251,193	1,007,980	778,307	151,053	16.1
那須烏山市	337,779	429,601	251,970	853,626	636,130	149,108	17.4
下野市	418,435	444,511	280,321	959,019	757,205	133,432	16.3
上三川町	454,214	486,142	284,153	994,887	771,502	151,875	16.6
益子町	400,710	414,875	265,257	1,133,872	864,597	140,877	13.1
茂木町	312,694	326,123	252,842	802,268	640,179	143,658	17.3
市貝町	386,673	409,196	255,534	762,622	637,093	105,215	16.9
芳賀町	342,317	392,361	266,700	979,203	785,072	122,342	17.9
壬生町	486,899	501,636	302,746	1,083,363	820,905	141,588	17.2
野木町	435,977	465,530	246,691	1,065,703	779,131	129,589	15.3
塩谷町	370,428	409,416	264,232	967,931	814,997	127,297	16.1
高根沢町	324,031	379,663	277,061	964,538	782,770	142,931	15.4
那須町	384,837	408,898	242,548	1,196,831	896,643	145,328	17.1
那珂川町	350,286	382,200	257,528	865,872	705,500	148,082	17.4

出典：「健康スコアリング（介護）」（国保データベース(KDB)システム）を加工して作成

※ 医療費は、令和4年4月～令和5年3月診療分の合計。

※ 調剤分の医療費は、医療費（外来）に含まれている。

(17) 通いの場の状況の推移（栃木県・市町別）（単位：人・箇所・％）

市町名	H30				R1				R2				R3			
	高齢者人口 (65歳以上)	実施 箇所数	実施箇所数 (高齢者1万 人対)	高齢者 参加人数	高齢者 参加率	高齢者人口 (65歳以上)	実施 箇所数	実施箇所数 (高齢者1万 人対)	高齢者 参加人数	高齢者 参加率	高齢者人口 (65歳以上)	実施 箇所数	実施箇所数 (高齢者1万 人対)	高齢者 参加人数	高齢者 参加率	
栃木県	542,700	1,964	36.2	32,994	6.08	550,525	2,128	38.7	36,216	6.58	554,381	1,350	24.4	18,980	3.42	
宇都宮市	127,609	379	29.7	7,060	5.53	129,707	394	30.4	6,872	5.30	129,853	247	19.0	3,890	3.00	
足利市	46,679	418	89.5	7,769	16.64	46,916	408	87.0	7,703	16.42	47,023	159	33.8	3,007	6.39	
栃木市	48,190	283	58.7	3,031	6.29	48,704	186	38.2	2,224	4.57	49,179	332	67.5	3,707	7.54	
佐野市	34,768	87	25.0	1,221	3.51	35,175	82	23.3	1,159	3.29	35,621	36	10.1	468	1.31	
鹿沼市	28,125	145	51.6	2,324	8.26	28,431	209	73.5	3,144	11.06	28,504	101	35.4	1,119	3.93	
日光市	27,840	85	30.5	932	3.35	28,021	89	31.8	969	3.46	27,850	24	8.6	265	0.95	
小山市	40,426	152	37.6	3,404	8.42	41,195	249	60.4	4,793	11.63	41,781	80	19.1	1,092	2.61	
真岡市	20,548	23	11.2	400	1.95	21,000	70	33.3	1,193	5.68	21,215	4	1.9	64	0.30	
大田原市	20,466	55	26.9	764	3.73	20,802	64	30.8	1,246	5.99	20,726	60	28.9	800	3.86	
矢板市	10,153	25	24.6	528	5.20	10,257	26	25.3	462	4.50	10,334	24	23.2	374	3.62	
那須塩原市	30,715	60	19.5	1,300	4.23	31,356	61	19.5	1,306	4.17	32,020	36	11.2	573	1.79	
さくら市	11,569	33	28.5	640	5.53	11,777	33	28.0	570	4.84	11,734	7	6.0	70	0.60	
那須烏山市	9,322	24	25.7	469	5.03	9,326	30	32.2	496	5.32	9,331	49	52.5	636	6.82	
下野市	14,539	37	25.4	669	4.60	14,893	56	37.6	1,386	9.31	14,912	55	36.9	953	6.39	
上三川町	6,858	17	24.8	335	4.88	7,038	25	35.5	458	6.51	7,262	21	28.9	309	4.26	
益子町	6,860	13	19.0	198	2.89	7,005	19	27.1	268	3.83	7,041	14	19.9	154	2.19	
茂木町	4,983	27	54.2	277	5.56	5,017	28	55.8	236	4.70	5,073	2	3.9	24	0.47	
市貝町	3,222	9	27.9	125	3.88	3,265	2	6.1	38	1.16	3,317	20	60.3	219	6.60	
芳賀町	4,661	21	45.1	269	5.77	4,743	23	48.5	357	7.53	4,782	22	46.0	226	4.73	
壬生町	11,139	24	21.5	508	4.56	11,354	25	22.0	528	4.65	11,443	24	21.0	489	4.27	
野木町	7,606	15	19.7	302	3.97	7,856	15	19.1	293	3.73	8,095	15	18.5	302	3.73	
塩谷町	4,023	8	19.9	133	3.31	4,057	9	22.2	158	3.89	4,157	10	24.1	167	4.02	
高根沢町	7,177	13	18.1	208	2.90	7,239	14	19.3	225	3.11	7,409	2	2.7	14	0.19	
那須町	9,243	6	6.5	77	0.83	9,396	6	6.4	79	0.84	9,690	1	1.0	7	0.07	
那珂川町	5,979	5	8.4	51	0.85	5,995	5	8.3	53	0.88	6,029	5	8.3	51	0.85	

出典：「介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果」（厚生労働省老健局）、  
「栃木県毎月人口調査 年齢別人口調査結果（市町別年齢別人口）〈各年10月1日現在〉」（栃木県）を加工して作成

(18) 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（市町別）（単位：箇所）

市町名	病院数	病院数(人口10 万人当たり)	診療所数	診療所数(人口 10万人当たり)	歯科診療 所数	歯科診療所数 (人口10万人当 たり)	訪問看護 事業所数	訪問看護事業 所数(人口10万 人当たり)	訪問介護 事業所数	訪問介護事業 所数(要介護 要支援者10万 人当たり)	通所介護 事業所数	通所介護事業 所数(要介護 要支援者10万 人当たり)
宇都宮市	32	6.2	439	85.5	303	59.0	58	11.3	109	455.8	99	414.0
足利市	12	8.6	109	78.0	81	58.0	15	10.7	34	412.2	57	691.0
栃木市	6	4.0	126	83.2	78	51.5	14	9.2	26	315.8	41	498.1
佐野市	4	3.5	103	91.1	65	57.5	13	11.5	33	499.0	32	483.9
鹿沼市	3	3.3	69	75.3	48	52.4	7	7.6	19	395.0	22	457.4
日光市	8	10.8	55	74.3	37	50.0	6	8.1	13	284.5	8	175.1
小山市	9	5.4	124	74.6	80	48.1	16	9.6	36	529.7	32	470.9
真岡市	3	3.9	69	89.2	34	43.9	7	9.0	12	359.6	22	659.3
大田原市	4	5.7	52	73.8	23	32.6	8	11.4	19	502.2	16	422.9
矢板市	3	10.0	19	63.4	14	46.7	2	6.7	8	492.6	7	431.0
那須塩原市	6	5.3	64	56.1	51	44.7	10	8.8	21	430.4	29	594.4
さくら市	2	4.5	29	65.7	15	34.0	6	13.6	5	258.8	12	621.1
那須烏山市	2	8.6	19	81.3	13	55.6	4	17.1	3	186.2	8	496.6
下野市	4	6.8	64	108.2	27	45.6	5	8.4	8	323.6	13	525.9
上三川町	1	3.3	19	62.4	11	36.1	2	6.6	2	164.1	7	574.2
益子町	1	4.8	12	57.3	10	47.8	1	4.8	2	213.9	3	320.9
茂木町	0	0.0	9	80.9	5	44.9	0	0.0	1	112.2	2	224.5
市貝町	1	9.2	6	55.4	5	46.2	0	0.0	1	168.6	5	843.2
芳賀町	0	0.0	11	74.3	7	47.3	0	0.0	2	228.1	3	342.1
壬生町	1	2.6	35	90.2	18	46.4	5	12.9	6	295.4	12	590.8
野木町	2	8.2	13	53.3	8	32.8	2	8.2	3	228.8	2	152.6
塩谷町	0	0.0	7	72.8	6	62.4	1	10.4	1	146.2	2	292.4
高根沢町	2	7.0	16	55.8	13	45.4	4	14.0	6	528.2	5	440.1
那須町	1	4.3	13	55.9	7	30.1	1	4.3	3	178.8	7	417.2
那珂川町	1	7.1	8	56.7	5	35.4	0	0.0	6	587.1	5	489.2

出典：「栃木県病院・診療所名簿（令和5（2023）年4月1日現在）」（栃木県）、「介護サービス事業所一覧〈令和5（2023）年12月1日現在〉」（栃木県）、「居宅サービス事業所一覧〈令和5（2023）年10月1日現在〉」（宇都宮市）、「栃木県毎月人口調査 年齢別人口調査結果（市町別年齢別人口）〈令和5（2023）年10月1日現在〉」（栃木県）、「介護保険事業状況報告月報（暫定版）（令和5年9月分）」（厚生労働省老健局）を加工して作成

## 2 事業関連資料

### (1) 目標（評価指標）に係る出典（基準値）の詳細及び評価方法等（p. 58～60関連）

#### 【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】

①ハイリスクアプローチ実施市町数の増加	
出典(基準値)	「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)【図表 67】
評価方法等	事業実施年度末に事業実績を確認する。
②一体的実施対象日常生活圏域数の増加	
出典(基準値)	「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)【図表 67】
評価方法等	事業実施年度末に事業実績を確認する。
③ハイリスク者割合の減少	
出典(基準値)	「一体的実施・KDB活用支援ツール抽出基準該当者リスト」(一体的実施・KDB活用支援ツール)及び「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)を加工して作成
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ハイリスク者の抽出時期は令和5年12月時点(「口腔」については令和5年6月時点)</li> <li>・「服薬(多剤)」のハイリスク者の抽出に当たっては、診療年月「令和4年5月」、処方薬剤数「15以上」を指定</li> <li>・一体的実施・KDB活用支援ツールの各ハイリスク者の抽出基準は、「資料編 2 事業関連資料(2)」を参照</li> <li>・「低栄養」、「口腔」、「服薬(睡眠薬)」、「身体的フレイル(ロコモ含む)」、「重症化予防(コントロール不良者)」、「重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)」、「重症化予防(腎機能不良未受診者)」のハイリスク者割合は、対健診受診者数(令和4(2022)年度)とする。</li> <li>・「服薬(多剤)」、「重症化予防(糖尿病等治療中断者)」、「健康状態不明者」のハイリスク者割合は、対被保険者数(令和4(2022)年3月末現在)とする。</li> </ul>
評価方法等	一体的実施・KDB活用支援ツールにより、ハイリスク者の抽出を事業実施翌年度12月時点(「口腔」については6月時点)で行い、基準値の算出方法に準じて割合を算出し、評価を実施する。
④男性の平均自立期間の延伸、⑤女性の平均自立期間の延伸	
出典(基準値)	「地域の全体像の把握(令和5年度(累計))」(国保データベース(KDB)システム) ※ 用いる統計情報の調査期間は令和3(2021)年
評価方法等	令和8年度は「地域の全体像の把握(令和9年度(累計))」、令和11年度は「地域の全体像の把握(令和12年度(累計))」により実績値を確認する。
備考	・令和11年度目標値は「地域の全体像の把握(令和12年度(累計))」掲載の「国:平均自立期間(要介護2以上)」 ※ 用いる統計情報の調査期間は令和10(2028)年

#### 【健康診査の推進】

①健康診査受診率の向上	
出典(基準値)	「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基準値(R4 健診受診率 28.45%)は、健康診査等実施要綱第3条第2項に健診対象除外者として規定されている糖尿病患者について、健診対象除外者とせず算出している。</li> <li>・【図表 17】の R4 健診受診率 30.2%は、糖尿病患者を健診対象除外者として算出している。</li> <li>・令和6(2024)年3月の健康診査等実施要綱の改正により、糖尿病患者は健診対象除外者ではなくなる予定。</li> </ul>
評価方法等	事業実施年度末以降に事業実績を確認する。
②口腔機能評価を含む歯科健康診査に取り組む市町数の増加	
出典(基準値)	「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)【図表 21】
評価方法等	事業実施年度末に事業実績を確認する。
③後期高齢者の質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施する市町数の増加	
出典(基準値)	「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)
評価方法等	事業実施年度末に事業実績を確認する。
④ハイリスク者割合の減少(再掲)	
出典(基準値)	【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】③を参照
評価方法等	【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】③を参照

## 【生活習慣病重症化予防対策の推進】

①新規人工透析導入時平均年齢の上昇	
出典(基準値) 備考	「広域連合データ」(栃木県後期高齢者医療広域連合)【図表 50】 ・新規人工透析導入者は、後期高齢者医療被保険者資格取得後、令和4年度に特定疾病認定を受けた者 ・新規人工透析導入時平均年齢は、75歳以上の新規人工透析導入者を対象として算出
評価方法等	事業実施年度末以降に、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事業実施年度の新規人工透析導入者について抽出を行い、基準値の算出方法に準じて平均年齢を算出し、評価を実施する。
②脳梗塞入院医療費構成比の抑制	
出典(基準値)	「医療費分析(1)細小分類」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成【資料編 1 統計資料(9)】
評価方法等	事業実施翌年度6月以降、「医療費分析(1)細小分類」(国保データベース(KDB)システム)により構成比を算出して評価を実施
③ハイリスク者割合の減少(再掲)	
出典(基準値)	【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】③を参照
評価方法等	【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】③を参照

## 【フレイル予防対策の推進】

①骨折入院医療費構成比の抑制	
出典(基準値)	「医療費分析(1)細小分類」(国保データベース(KDB)システム)を加工して作成【資料編 1 統計資料(9)】
評価方法等	事業実施翌年度6月以降、「医療費分析(1)細小分類」(国保データベース(KDB)システム)により構成比を算出して評価を実施
②ハイリスク者割合の減少(再掲)	
出典(基準値)	【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】③を参照
評価方法等	【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】③を参照

## 【適正な服薬及び受診の推進】

①ハイリスク者割合の減少(再掲)	
出典(基準値)	【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】③を参照
評価方法等	【高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進】③を参照

(2) 一体的実施・KDB活用支援ツールにおけるハイリスク者抽出基準

ハイリスク区分	抽出基準
低栄養	健診: BMI $\leq$ 20 かつ 質問票⑥(体重変化)に該当
口腔	質問票④(咀嚼機能)、⑤(嚥下機能)のいずれかに該当 かつ レセプト: 過去1年間歯科受診なし
服薬(多剤)	処方薬剤数「15以上」や「20以上」等で対象者を抽出し、個別支援が実施可能な人数まで候補者を絞り込む
服薬(睡眠薬)	レセプト情報: 睡眠薬処方あり かつ 質問票⑧(転倒)に該当 または 質問票⑩(認知:物忘れ)、⑪(認知:失見当識)二つともに該当
身体的フレイル (ロコモ含む)	・質問票①(健康状態)に該当 かつ 質問票⑦(歩行速度)に該当 ・質問票⑦(歩行速度)に該当 かつ 質問票⑧(転倒)に該当
重症化予防 (コントロール不良者)	健診: HbA1c $\geq$ 8.0%または BP $\geq$ 160/100 かつ レセプト(医科・DPC・調剤): 対応する糖尿病・高血圧の薬剤処方履歴(1年間)なし
重症化予防 (糖尿病等治療中断者)	健診: 抽出年度の健診履歴なし かつ レセプト(医科・DPC・調剤): 抽出前年度以前の3年間に糖尿病・高血圧の薬剤処方履歴あり かつ 抽出年度に薬剤処方履歴なし
重症化予防 (基礎疾患保有+フレイル)	<基礎疾患>レセプト(医科・DPC・調剤): 糖尿病治療中もしくは中断、または心不全、脳卒中等循環器疾患あり、または HbA1c7.0%以上 かつ <フレイル>質問票①(健康状態)、⑥(体重変化)、⑧(転倒)、⑬(外出頻度)のいずれかに該当
重症化予防 (腎機能不良未受診者)	健診: eGFR $<$ 45 または尿蛋白(+)以上 かつ レセプト: 医療(入院・外来・歯科)未受診
健康状態不明者	健診: 抽出年度および抽出前年度の2年度において、健診受診なし かつ レセプト: レセプト(入院・外来・歯科)履歴なし かつ 介護: 要介護認定なし

出典: 「一体的実施・KDB活用支援ツール」の抽出条件の考え方と保健事業への活用 Ver. 1」(令和4年2月令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究)

(3) 後期高齢者の質問票

類型名	No	質問文	回答
健康状態	1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
心の健康状態	2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
口腔機能	4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか ※さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
	5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
体重変化	6	6カ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
運動・転倒	7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ
	8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ
認知機能	10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ
	11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
喫煙	12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
社会参加	13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
	14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
ソーシャルサポート	15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

出典: 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」(厚生労働省保険局)

#### (4) 個別事業の対象者(広域連合の取組)を定める関連規定

##### ① 栃木県後期高齢者医療広域連合健康診査等実施要綱(抜粋) ※令和6(2024)年3月改正予定 (健康診査及び健康相談の対象者)

第3条 健康診査及び健康相談の対象者は、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「法」という。)第4章に定める後期高齢者医療の被保険者(以下「被保険者」という。)とする。ただし、次に掲げる者を除く。

- (1) 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- (2) 法第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所し、又は入居している者
- (3) 健康診査の対象者のうち、当該年度中に特定健康診査又はそれに相当する健康診査を受診した者

2 前項の規定にかかわらず、糖尿病等の生活習慣病で医療機関を受診している被保険者及び医療機関に長期にわたり入院している被保険者に対しては、健康診査を実施しないことができる。

(歯科健康診査の対象者)

第3条の2 歯科健康診査の対象者は、被保険者(前条第1項第1号及び第2号に掲げる者を除く。)のうち前年度に75歳、80歳、85歳に達した者とする。ただし、医療機関に長期にわたり入院している被保険者に対しては、歯科健康診査を実施しないことができる。

2 前項の規定にかかわらず、広域連合と構成市町が協議して定めた対象者をこの要綱による歯科健康診査の対象者としてすることができる。

##### ② 令和5年度栃木県後期高齢者医療フレイル対策保健事業実施基準(抜粋)

###### 1 対象者

要領第3条に定める対象者の基準は、令和4年度の健康診査結果においてBMIが20以下の者で、令和3年度から2kg以上体重が減少している低栄養者とする。

##### ③ 令和5年度栃木県後期高齢者医療重複・頻回受診者等相談・指導事業実施基準(抜粋)

###### 1 対象者

要領第3条に定める対象者の基準は、次の(1)から(3)に掲げるものとする。

###### (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・処置等の治療の重複がある者(医療機関からの紹介及び検査のための重複受診は除く。)

###### (2) 頻回受診者

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

###### (3) 重複・多剤服薬者

同一の効能・効果がある薬剤を複数の医療機関で2か月以上処方されている者かつ1か月につき6剤以上処方されている者

##### ④ 令和5年度栃木県後期高齢者医療広域連合生活習慣病重症化予防事業実施基準(抜粋)

###### 1 生活習慣病(糖尿病)重症化予防事業

###### (1) 実施者 (略)

###### (2) 対象者

栃木県糖尿病重症化予防プログラムに定める未治療者及び治療中断者

###### (3) 内容 (略)

###### 2 生活習慣病(その他)重症化予防事業

###### (1) 実施者 (略)

###### (2) 対象者

前年度に後期高齢者健康診査を受診しており、下記の基準に該当するにもかかわらず医療機関未受診である者

- ① 空腹時血糖140mg/dL(随時血糖140mg/dL)以上又はHbA1c7.4%以上
- ② 尿蛋白(+)以上(糖尿病がある場合は(±)以上)又はeGFR45mL/分/1.73m<sup>2</sup>未満
- ③ 収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上
- ④ LDL180mg/dL以上又は中性脂肪500mg/dL以上
- ⑤ GOT101IU/L以上又はGPT301IU/L以上又はγ-GTP301IU/L以上
- ⑥ 血色素が男性10.1g/dL未満、女性9.1g/dL未満
- ⑦ 尿酸が9.0mg/dL以上

###### (3) 内容 (略)

## ⑤栃木県糖尿病重症化予防プログラム(令和3(2021)年3月改定)(抜粋)

### 3 対象者の抽出基準

#### (1) 情報提供対象者

健診データで空腹時血糖 100mg/dl 以上 126mg/dl 未満又はHbA1c5.6%以上 6.5%未満の糖尿病境界域段階に該当する者等、糖尿病予防の啓発が必要と保険者が判断した者。

#### (2) 受診勧奨対象者

##### ① 未治療者

健診データ及びレセプトデータから次のア及びイに該当するとして、保険者が抽出した者。

##### ア 健診データ

- ・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)
- ・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/1.73 m<sup>2</sup>未満)

##### イ レセプトデータ

- ・最近1年間に糖尿病受療歴がない

##### ② 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として、保険者が抽出した者。

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。

#### (3) 保健指導対象者

##### ① 保険者が抽出する場合

健診データ及びレセプトデータから、次のア及びイに該当する糖尿病性腎症の病期が第2期以上相当の者として保険者が抽出した者。

##### ア 健診データ

空腹時血糖 126mg/dl(随時血糖 200mg/dl)以上又はHbA1c6.5%以上を満たす者のうち、次のいずれかに該当する者。

- ・尿蛋白(±)以上
- ・血清クレアチニン検査を行っている場合、eGFR60ml/分/1.73 m<sup>2</sup>未満

##### イ レセプトデータ

最近1年間に糖尿病受療歴がある者。

なお、次のいずれかに該当する者は除く。

- ・1型糖尿病の者及びがん等で終末期にある者
- ・認知機能障害など保健指導の効果が見込めない者
- ・糖尿病透析予防指導管理料及び生活習慣病管理料の算定対象となっている者

##### ② 医療機関が抽出する場合

糖尿病治療中に尿アルブミン、尿蛋白、eGFR等により腎機能低下が判明し、保健指導が必要と医師が判断した者。

〈例〉

- ・生活習慣改善が困難な者
- ・治療を中断しがちな者
- ・自施設に管理栄養士等が配置されておらず、実践的な指導が困難な場合
- ・専門病院との連携が困難な場合 等

#### <対象者抽出における留意事項>

事業効果を考慮し、次のいずれかに該当する者は除くなど、実情に合わせて対象者を抽出するものとする。

- ・介護保険サービスを利用している者
- ・多くの併存障害や機能障害がある者 等

後期高齢者については、「高齢者糖尿病の治療向上のための日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会」が設定した高齢者糖尿病の血糖コントロール目標を踏まえ、個人の状況に合わせた包括的な対応が必要である。

栃木県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画（3期計画）

令和6（2024）年3月

作成 栃木県後期高齢者医療広域連合  
住所 栃木県宇都宮市本町3番9号  
栃木県本町合同ビル2階  
連絡先 栃木県後期高齢者医療広域連合給付課審査保健担当  
TEL 028-627-6805 / FAX 028-627-6809  
E-mail shinsahoken@kouikirengo-tochigi.jp  
URL <https://www.kouikirengo-tochigi.jp/>

