

令和6年度 栃木支部保険者機能 強化予算について

令和6年度 栃木支部保険者機能強化予算に関する論点

【現状・課題】

- ✓ 適用事業所数は、33,989事業所（令和5年3月末時点）。対前年同月差+872事業所。
- ✓ 被保険者数は、332,022人（令和5年3月末時点）。対前年同月差▲4,503人。
- ✓ 被扶養者数は、193,696人（令和5年3月末時点）。対前年同月差▲9,893人。
→加入者減は、自治体等の非常勤職員が、共済組合員となったことが主な要因

- ✓ 平均標準報酬月額は、299,274円（令和5年3月末時点）。対前年同月差+4,915円。

- ✓ 一人当たり医療費は、199,647円（令和4年度）。対前年差+12,182円。
→「呼吸器系の疾患」及び「新型コロナウイルス感染症に関する傷病」が増加に寄与した
→全国平均（201,858円）と比較して2,211円低い

- ✓ 生活習慣病予防健診受診率（被保険者）は、71.9%（令和4年度）。対前年差+3.8ポイント。
- ✓ 事業者健診受診率（被保険者）は、9.4%（令和4年度）。対前年差+1.8ポイント。
- ✓ 特定健診受診率（被扶養者）は、30.9%（令和4年度）。対前年差+1.8ポイント。
→受診率は順調に推移しており、被保険者は全国6位、被扶養者は全国12位となっている

- ✓ 特定保健指導実施率（被保険者）は、25.0%（令和4年度）。対前年差▲0.1ポイント。
- ✓ 特定保健指導実施率（被扶養者）は、19.3%（令和4年度）。対前年差+0.5ポイント。
→実施率は、被保険者は全国13位、被扶養者は全国18位で、全国平均以上

- ✓ メタボリックリスク保有者の割合（令和4年度）は、男性が24.8%、対前年差▲0.3ポイント。
女性が6.9%、対前年差+0.1ポイント。
→男女ともに全国平均（男性24.0%、女性6.2%）より高く、他のリスク保有率も全般的に高い

(令和5年度の保険者機能強化予算に係る主な取り組み状況)

○医療費適正化

- ✓ 乳幼児世帯向け医療費適正化のための情報提供

○広報・意見発信

- ✓ 各種メディアを活用したインセンティブ広報
- ✓ 小学生向け医療費適正化等の情報提供（動画・冊子等の制作）

○健診関係

- ✓ 生活習慣病予防健診
- ✓ 事業者健診結果データ取得事業
- ✓ 被扶養者の健診未受診者を対象にしたオプション健診の実施等

○保健指導・重症化予防

- ✓ 特定保健指導
- ✓ 未治療者受診勧奨・重症化予防対策

○コラボヘルス関係

- ✓ 健康経営の推進・フォロー

【論点】

栃木支部加入者は、生活習慣病リスクの保有割合が全般的に全国に比べて高い状況にある。

また、今後も医療の高度化や高齢化などの影響により、医療費の増大が見込まれる。

このような状況下において、栃木支部では、どのような予防や健康づくりの取組、医療費適正化の取組を推進していくべきか。

⇒ 令和6年度栃木支部事業計画・保険者機能強化予算にどのように反映するか。

【主な重点施策】

1. 特定健診受診者の拡大
2. 特定保健指導の拡大
3. 重症化予防の推進
4. 健康経営の推進及びフォローアップ
5. 生活習慣病リスク保有者の減少
6. 効果的な広報の実施

Ⅲ 栃木支部の主な重点施策の現状等について

1. 特定健診受診者の拡大

特定健診受診率・事業者健診データ取得率の状況

目標と実績		令和3年度 実績	令和4年度 目標	令和4年度 実績	令和5年度 目標
被保険者 生活習慣病予防健診 実施率（実施者数）	栃木	68.1% (153,891人)	66.8%以上 (146,250人)	71.9% (160,660人)	71.7%以上 (157,419人)
	全国	53.6%	—	56.4%	—
被保険者 事業者健診データ 取得率（取得件数）	栃木	7.6% (17,116人)	8.5%以上 (18,500人)	9.4% (21,016人)	8.6%以上 (18,780人)
	全国	8.5%	—	8.8%	—
被扶養者 特定健康診査 実施率（実施者数）	栃木	29.1% (16,530人)	33.1%以上 (19,012人)	30.9% (16,357人)	33.2%以上 (19,016人)
	全国	26.2%	—	27.7%	—

栃木支部の具体的な現状・課題・対応案

『被保険者の健診受診率は、令和4年度目標を達成し、全国平均も大きく上回った』

- 事業者健診のデータ取得においては、外部委託事業者の活用や取得率が低い大規模事業所に対して個別訪問勧奨を実施したこと等により、前年差+1.8ポイントとなり、目標を達成した。（令和3年度のデータ取得率は、目標未達・全国平均未満であった）
- ⇒ 今後、生活習慣病予防健診については、自己負担額が軽減したことによる事業者健診からの切り替えを促す取り組みを積極的に進めていく。事業者健診データの取得については、事業所への個別訪問勧奨を継続して行っていくが、今後は業界団体や経済団体と連携した効率的、効果的な取り組みが必要である。

『被扶養者の特定健診は、全国平均は上回っているものの、令和4年度目標には達していない』

- 市町主催の集団健診実施日の案内を協会から随時実施。また、市町によって集団健診の実施体制にばらつきがあることから、受診機会の少ない地域の公民館等で協会主催のオプション健診を実施することにより受診機会の確保に努めた。
- ⇒ 令和3年度から4年度にかけては受診者数が低下し、直近でも低下傾向にあることから、今後は未受診者に対して受診行動に繋がるような効果的な案内方法の検討やより受診しやすい環境整備等が必要である。

2. 特定保健指導の拡大

特定保健指導実施率の状況

目標と実績		令和3年度 実績	令和4年度 目標	令和4年度 実績	令和5年度 目標
被保険者 特定保健指導実施率 (実施者数)	栃木	25.1%	31.5%以上	25.0%	34.5%以上
		(8,813人)	(10,632人)	(8,891人)	(12,457人)
	全国	18.2%	—	18.2%	—
被扶養者 特定保健指導実施率 (実施者数)	栃木	18.8%	14.0%以上	19.3%	18.9%以上
		(265人)	(250人)	(265人)	(338人)
	全国	12.8%	—	15.5%	—

栃木支部の具体的な現状・課題・対応案

『被保険者の特定保健指導実施率は、全国平均は上回っているものの、令和4年度目標には達していない』

- 実施人数は伸びているものの、健診受診者数の伸びとともに対象者が増加したことにより、結果的に実施率が低下した。
- 外部の専門機関を活用し、ドラッグストア店舗での面談やICT面談、メール等による継続支援など、対象者のニーズに応じた実施環境を整えた。
- コロナ禍では事業所からの初回面談の受け入れも低下傾向にあったが、5類へ移行したことにより、今後は初回面談の受け入れ事業所数をより一層拡大していく必要がある。

『被扶養者の特定保健指導実施率は、令和4年度目標を達成し、全国平均も上回った』

- 令和2年度下期より、栃木支部主催のオプション健診当日の初回面談（保健指導分割実施）を取り入れ継続実施したことと、実施者数を着実に確保することができた。

⇒ 今後の特定保健指導について実施件数を大きく伸ばしていくためには、外部委託先での初回面談数の増加に加え、支部（自営）における初回面談数もこれまで以上に増加させていく必要があることから、事業所に対する電話利用勧奨や戸別訪問による利用勧奨のほか、特定保健指導の必要性や実施内容の理解促進を図るため、案内リーフレットの改善や広報等、受け入れ事業所を増やしていくための方策を検討し、実施していく必要がある。

3. 重症化予防の推進

医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の状況

目標と実績		令和3年度 実績	令和4年度 目標	令和4年度 実績	令和5年度 目標
受診勧奨後3か月以内に 医療機関を受診した者の 割合	栃木	10.6%	12.4%以上	12.6%	13.1%以上
		(833人)	—	(1,037人)	—
	全国	10.5%	—	9.9%	—

栃木支部の具体的な現状・課題・対応案

(県内健診機関の健診受診者が対象(他支部加入者を含む))

『受診勧奨後の医療機関受診率は、各種取り組みの成果により目標を初めて上回ることができた。(全支部中第7位)』

- 本部からの一次勧奨文書送付後、約1か月後に支部において二次勧奨を実施。
 - 支部二次勧奨については、外部委託事業者を活用し対象者全員に医師会との連名による勧奨文書並びに電話による受診勧奨を実施。
また、他支部加入者に対する電話受診勧奨は、令和4年度下期から支部保健指導担当者による受診勧奨を開始したことにより受診者数の拡大を図った。
 - 該当者には、健診実施機関からの健診結果送付時に受診を促す文書及びリーフレットを同封することで、より早期の受診を促した。
 - 支部保健指導担当者による事業所訪問時に、本事業への理解を深めてもらうため、事業主・担当者に対して要治療者に対する受診勧奨の必要性等を説明し理解・協力を得た。
 - 勧奨対象者が特定保健指導の対象者にも該当している場合、面談時や継続支援時に受診の必要性を説明し受診を促した。
- ⇒ 令和5年度は引続き現在の取り組みを進めていくとともに、加入者や事業主に早期受診の必要性を理解してもらうための周知・広報を積極的に行い、対象者に対しては、受診行動に繋がりやすいアプローチ方法を検証しながら、多角的に受診勧奨を進めていく必要がある。(直近の受診率は13.7%(R5.8月現在・全支部中第2位))

4. 健康経営の推進及びフォローアップ

とちぎ健康経営宣言登録事業所の状況

目標と実績		令和3年度実績	令和4年度目標	令和4年度実績	令和5年度目標
事業所数	とちぎ健康経営宣言	1,177事業所	1,220事業所	1,325事業所	1,330事業所
	とちぎ健康経営事業所認定	244事業所	178事業所（実績）	178事業所	178事業所（実績）
	健康経営優良法人認定	134事業所（2022）	—	141事業所（2023）	—

とちぎ健康経営宣言事業所向け健康セミナーの実施状況

目標と実績		令和3年度実績	令和4年度目標	令和4年度実績	令和5年度目標
宣言事業所向け健康セミナー		10事業所（訪問）	20事業所（訪問）	10事業所（訪問）	20事業所（訪問）
		60事業所（オンライン等）	60事業所以上（オンライン等）	73事業所（オンライン等）	80事業所以上（オンライン等）

栃木支部の具体的な現状・課題・対応案

『「とちぎ健康経営宣言」に取り組む事業所の拡大や更なるフォロー体制の構築が必要』

- 「とちぎ健康経営宣言」に取り組む事業所は徐々に拡大しているが、生活習慣病リスクの減少のためには、更に多くの事業所に健康経営の重要性を理解してもらい、宣言事業所の拡大を図るとともに、事業所と一体となって取り組むことが必要。
- 「とちぎ健康経営宣言」事業所に対する健康づくりの支援として、健康セミナーの実施数を年々拡大しているが、宣言事業所の取組みの質の維持向上のため、更なるフォロー体制の構築が必要。
- 宣言事業所の多くが、「喫煙者の減少」や「受動喫煙対策」を課題としている。
- 健康保険委員を対象に「メンタルヘルス対策」や「健康経営の普及」を目的としたセミナーを実施。（強化予算とは別予算）

⇒ 健康宣言のメリットなどを事業所に周知することで今後も宣言事業所の拡大を図るとともに、各種セミナーの実施によるフォローや、「とちぎ健康経営事業所認定」などを通じて、栃木県などの関係団体とも連携し、宣言事業所の取組みの質を向上できるような環境整備を行う。

5. 生活習慣病リスク保有者の減少

6. 効果的な広報の実施

小学生向け医療費適正化等の情報提供（動画・冊子等の制作）

- 令和4年度・・・宇都宮市69校 茂木町4校の小学5・6年生を対象に冊子を配布。
- 令和5年度・・・茂木町4校の小学5年生を対象に冊子を配布。（宇都宮市の小学校及び動画の提供は下期に実施予定）

乳幼児世帯向け医療費適正化のための情報提供

- 令和4年度・・・0歳児のいる家庭にお薬手帳カバーや専門冊子等を1,976件提供。（累計）
- 令和5年度・・・0歳児のいる家庭にお薬手帳カバーや専門冊子等を2,515件提供。（R5.10月時点累計）

各種媒体を活用した主な広報

- 納入告知書同封チラシの配布（毎月約36,000事業所）
- メールマガジンの配信（毎月約8,600件）
- 健康保険委員（約10,300名）を通じた各種広報の実施（毎月チラシ配布・研修会の開催等）※強化予算とは別予算
- 上手な医療のかかり方YouTube広告の配信（累計140,214回再生）
- インセンティブ広報（新聞やWeb広告等）

栃木支部の具体的な現状・課題・対応案

『生活習慣病リスク保有者の減少に向けては、若年層や学齢期など、幅広くヘルスリテラシーの向上が必要』

- 宇都宮市・茂木町の小学5・6年生を対象に生活習慣病や医療費適正化に関する冊子や動画を提供。
 - 上手な医療のかかり方や乳幼児育児医療に関する専門冊子を作成し、出生に伴い0歳児のいる家庭へ提供。
- ⇒ アンケート結果等を踏まえ、家庭内・学校内で活用してもらうためにはどのような方法・内容で広報物等を提供するのが望ましいかを検討し、提供対象の拡大も視野に入れつつ実施していく必要がある。

『加入者の行動変容につながるような効果的な広報の展開が必要』

- 効果的な広報の実施に向けて、栃木支部の加入者・事業主を対象とした広報に関する理解度調査を実施予定。
 - 若年層のジェネリック医薬品の使用割合が低いことや、インセンティブ制度の各指標の数値向上が課題。
- ⇒ 理解度調査の結果を踏まえ、事業の認知度等を把握したうえで、加入者の行動変容につながるにはどのような方法・内容の広報を展開するのが望ましいかを検討し、実施していく必要がある。

<参考指標> 医療費、健診・保健指導実施状況、健診結果等の状況について

<参考> 健診受診率・特定保健指導実施率の概要

(参考資料スコアリングレポートから抜粋)

全国平均を上回っており、特に被保険者の健診受診率は全国上位となっている。

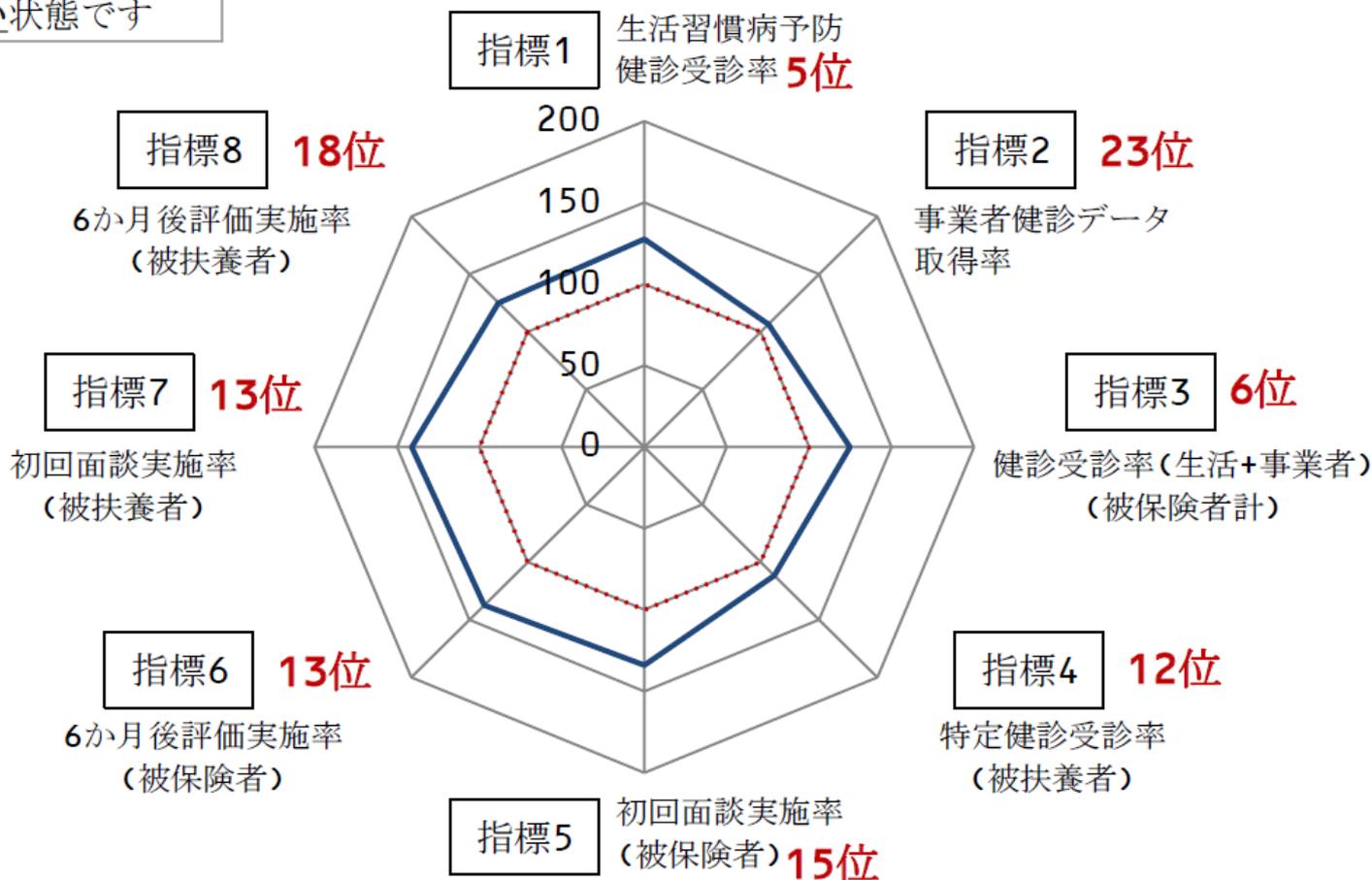
【健診受診率・特定保健指導実施率(2022年度)】

指数は**高い方が**
良い状態です

..... 全国

— 栃木

《全国を100とした指数》

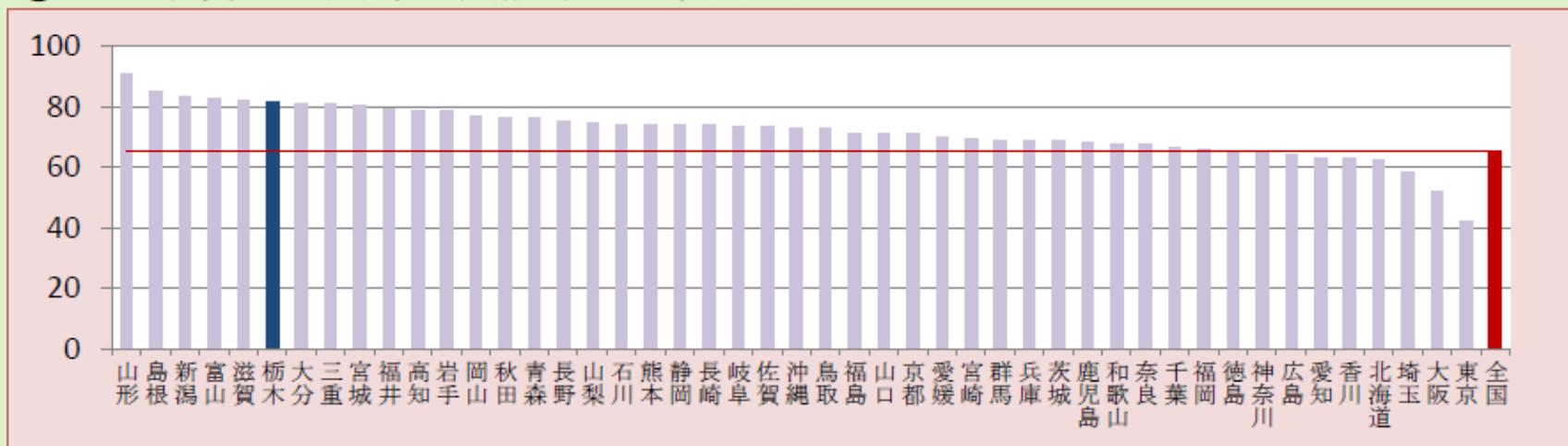


<参考> 被保険者健診受診率（生活習慣病予防健診+事業者健診）

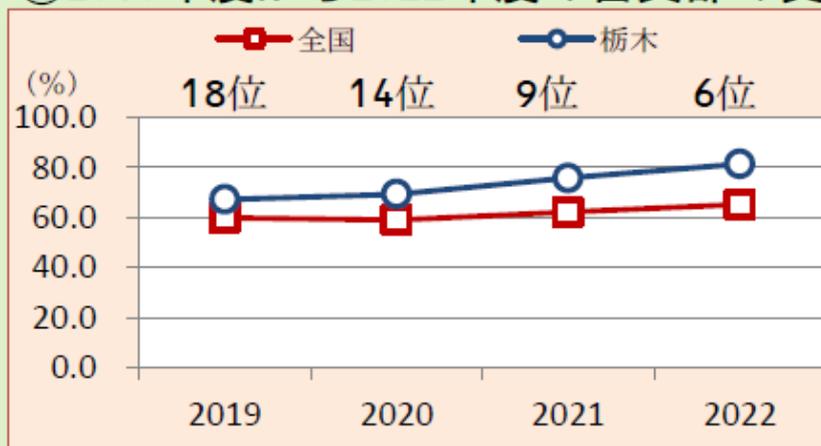
（参考資料スコアリングレポートから抜粋）

被保険者の健診受診率は、全国平均と比べて高い伸びとなっており、全国6位。

①2022年度の全支部の受診率と全国平均



②2019年度から2022年度の自支部の受診率と全国順位及び全国平均



	年度	受診者数	受診率 (%)
栃木支部	2019	145,909	67.2
	2020	153,043	69.3
	2021	171,007	75.7
	2022	181,676	81.3
全国平均	2022	-	65.2

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

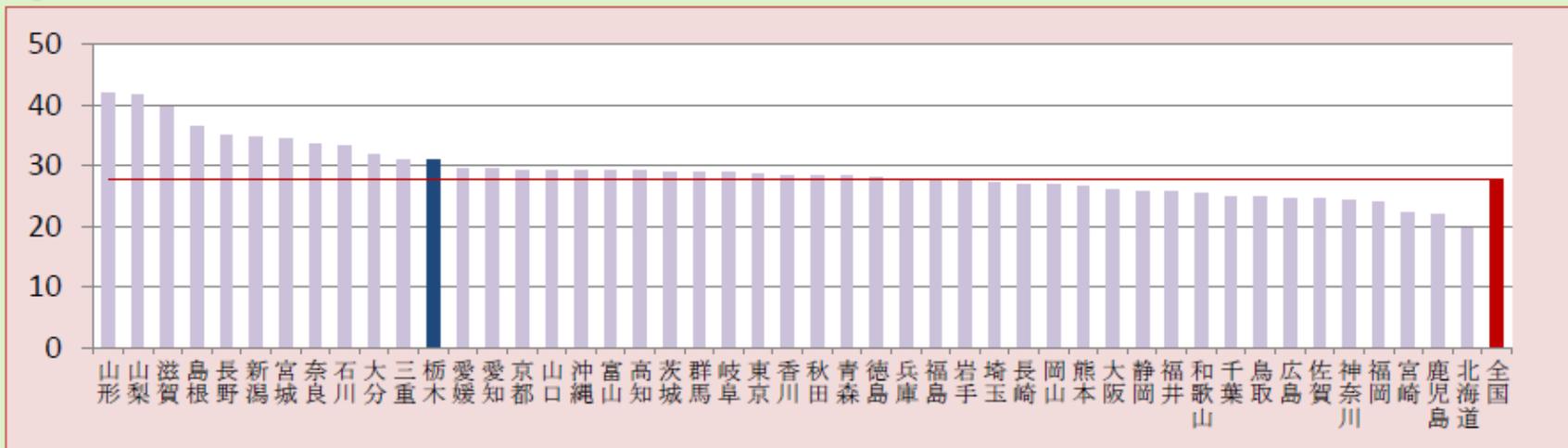
<参考> 特定健診受診率（被扶養者）

（参考資料スコアリングレポートから抜粋）

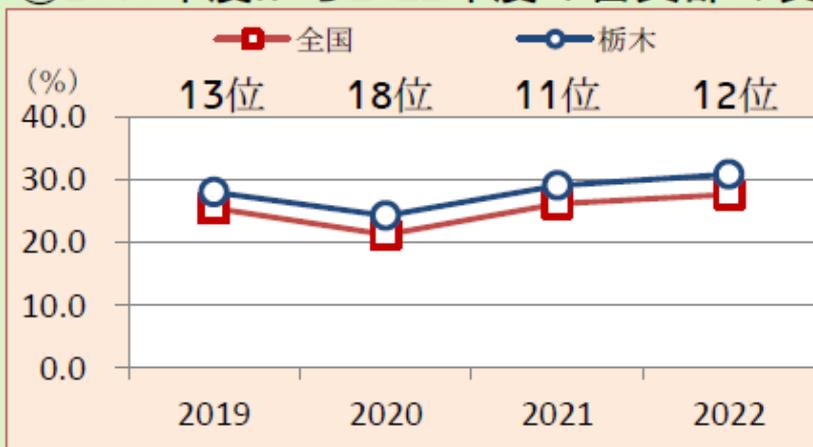
被扶養者の健診受診率は、全国平均と同水準の伸びとなっている。

①2022年度の全支部の受診率と全国平均

(%)



②2019年度から2022年度の自支部の受診率と全国順位及び全国平均



	年度	受診者数	受診率 (%)
栃木支部	2019	16,297	28.1
	2020	14,075	24.3
	2021	16,530	29.1
	2022	16,357	30.9
全国平均	2022	-	27.7

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

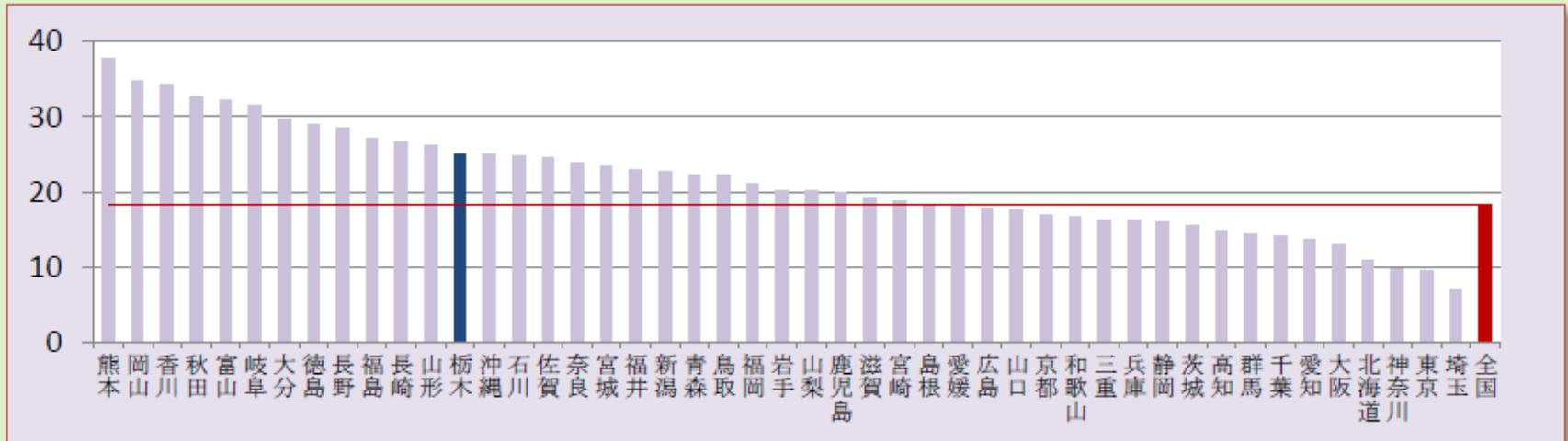
<参考> 特定保健指導実施率（被保険者）

（参考資料スコアリングレポートから抜粋）

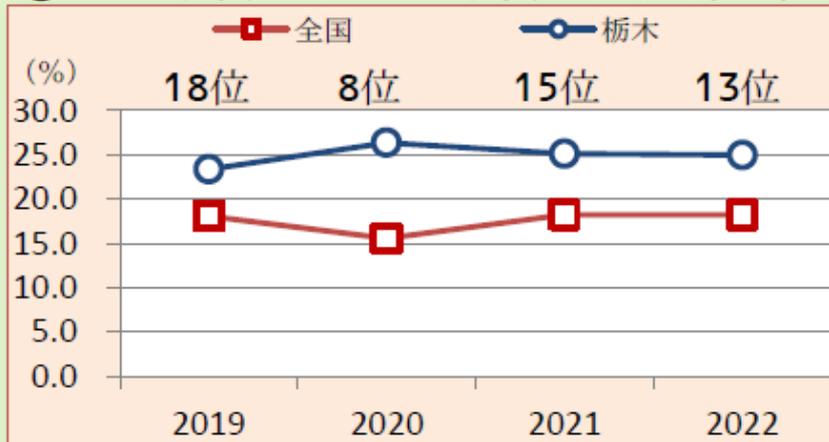
被保険者の特定保健指導実施率は、全国平均と同水準の伸びとなっている。

①2022年度の全支部の実施率と全国平均

(%)



②2019年度から2022年度の自支部の実施率と全国順位及び全国平均



	年度	実施者数	実施率 (%)
栃木支部	2019	7,470	23.3
	2020	8,694	26.3
	2021	8,813	25.1
	2022	8,891	25.0
全国平均	2022	-	18.2

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

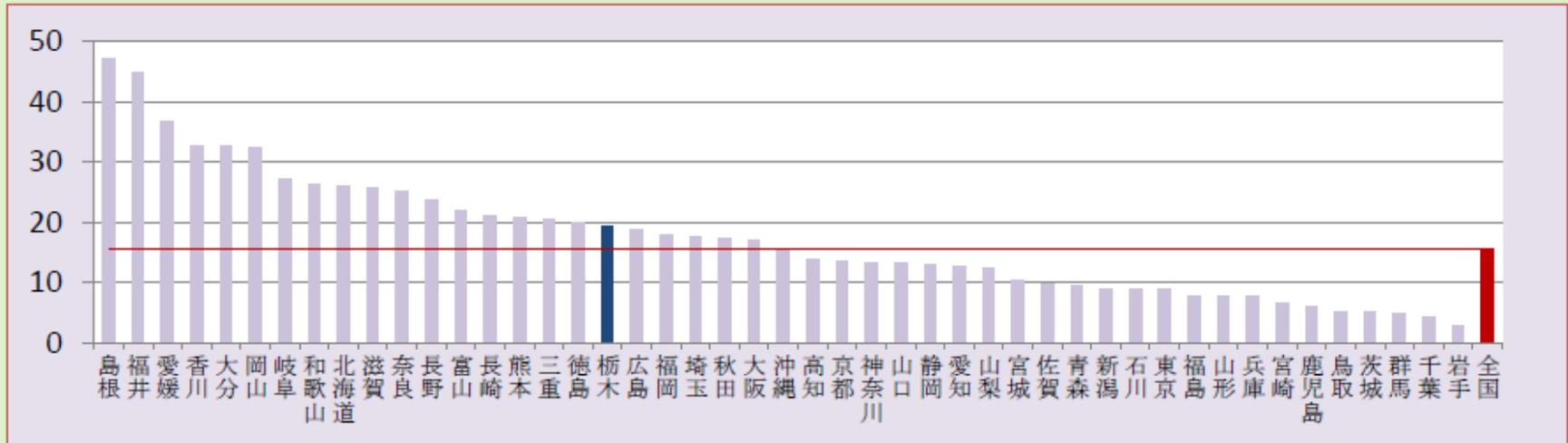
<参考> 特定保健指導実施率（被保険者）

（参考資料スコアリングレポートから抜粋）

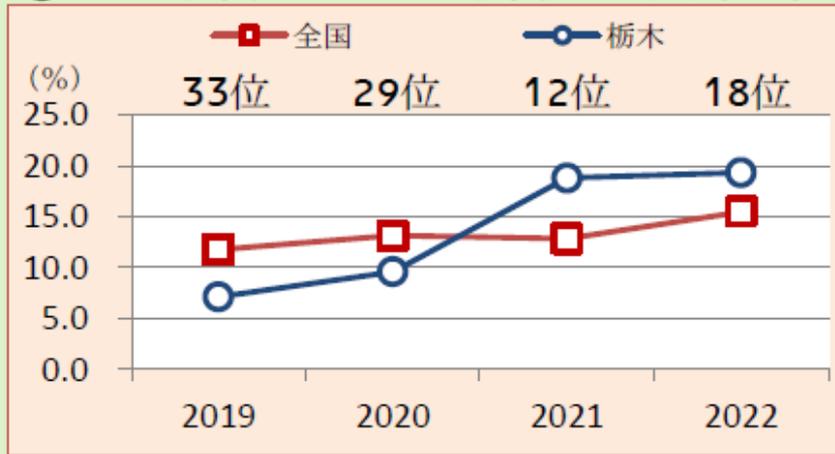
被扶養者の特定保健指導実施率は、令和3（2021）年に全国平均を上回った。

①2022年度の全支部の実施率と全国平均

(%)



②2019年度から2022年度の自支部の実施率と全国順位及び全国平均



	年度	実施者数	実施率 (%)
栃木支部	2019	97	7.1
	2020	126	9.6
	2021	265	18.8
	2022	265	19.3
全国平均	2022	-	15.5

（データソース：各支部からの報告による請求ベースのデータ）

<参考> 生活習慣病リスク保有者の割合（2022年度）

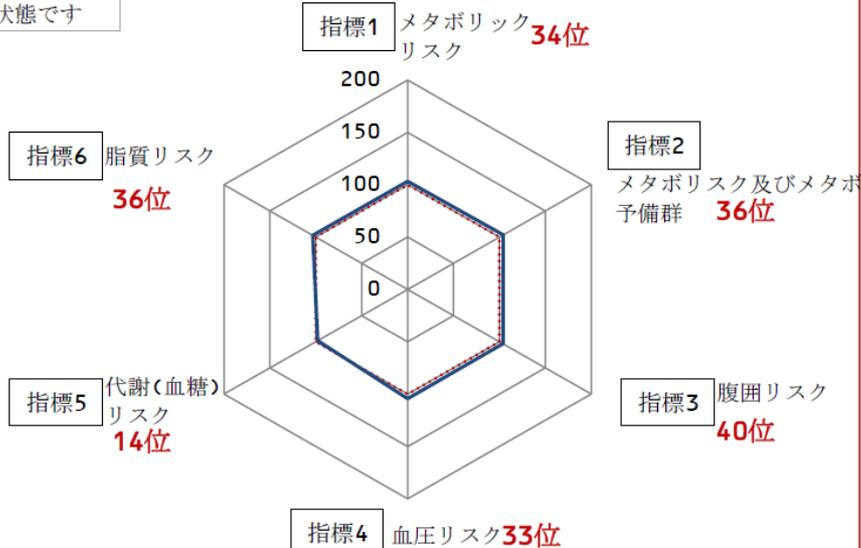
（参考資料スコアリングレポートから抜粋）

【男性】

全国平均と比べて、代謝リスクを除き、一般的にリスク保有率が高い。

指数は低い方が
良い状態です

..... 全国 — 栃木 << 全国を100とした指数 >>

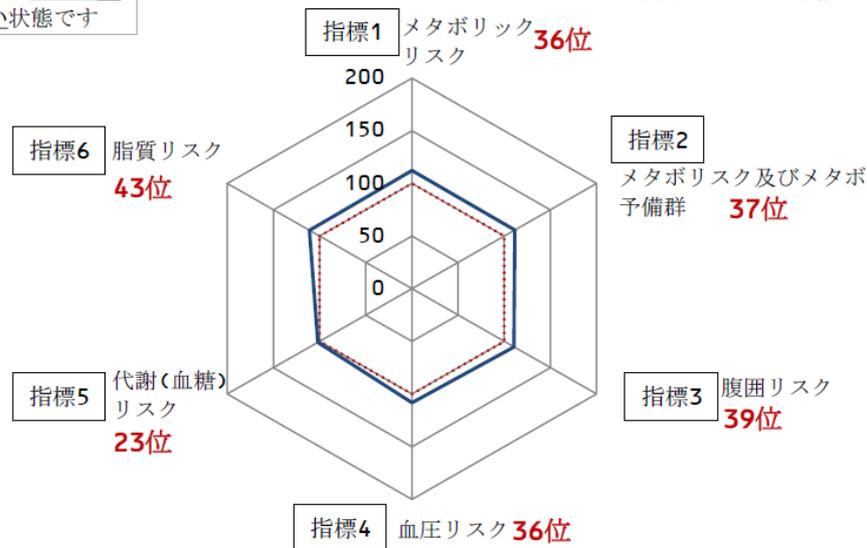


【女性】

全国平均と比べて、一般的にリスク保有率が高い。

指数は低い方が
良い状態です

..... 全国 — 栃木 << 全国を100とした指数 >>



【生活習慣病リスクの判定基準】

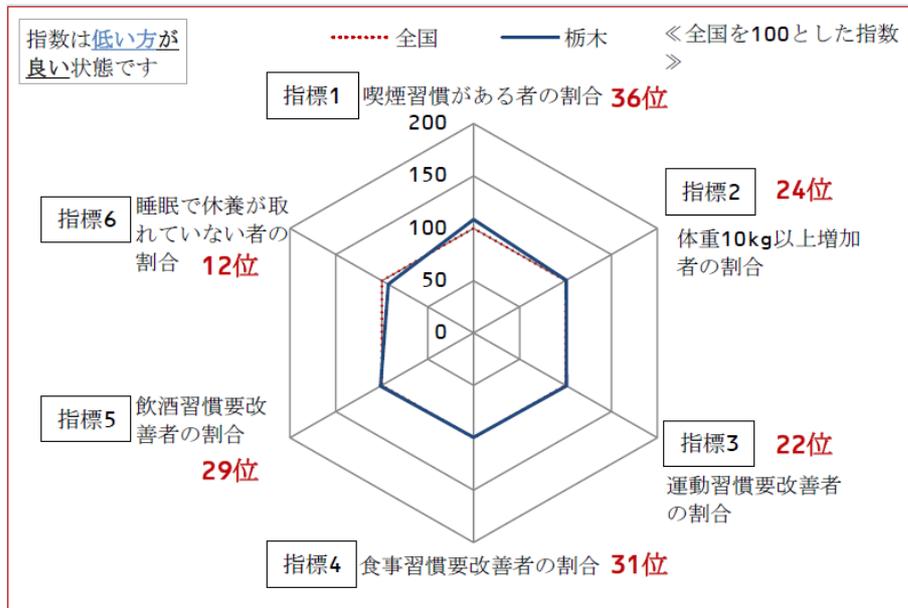
- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上又は服薬
- 代謝(血糖)リスク : 空腹時血糖110mg/dl以上又はHbA1c6.0%以上又は服薬
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満又は服薬

<参考> 生活習慣要改善者の割合

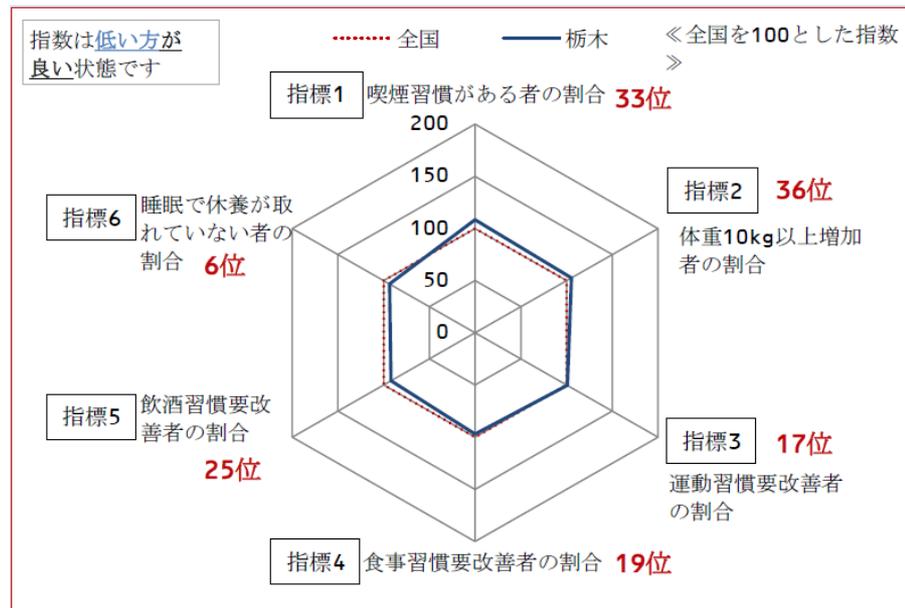
(参考資料スコアリングレポートから抜粋)

全国平均と比べて、男女ともに「喫煙習慣がある者」の割合が高い。また、健康宣言事業所へのアンケート結果でも、多くの事業所が「喫煙者の減少」や「受動喫煙対策」を課題としている。

【男性】



【女性】



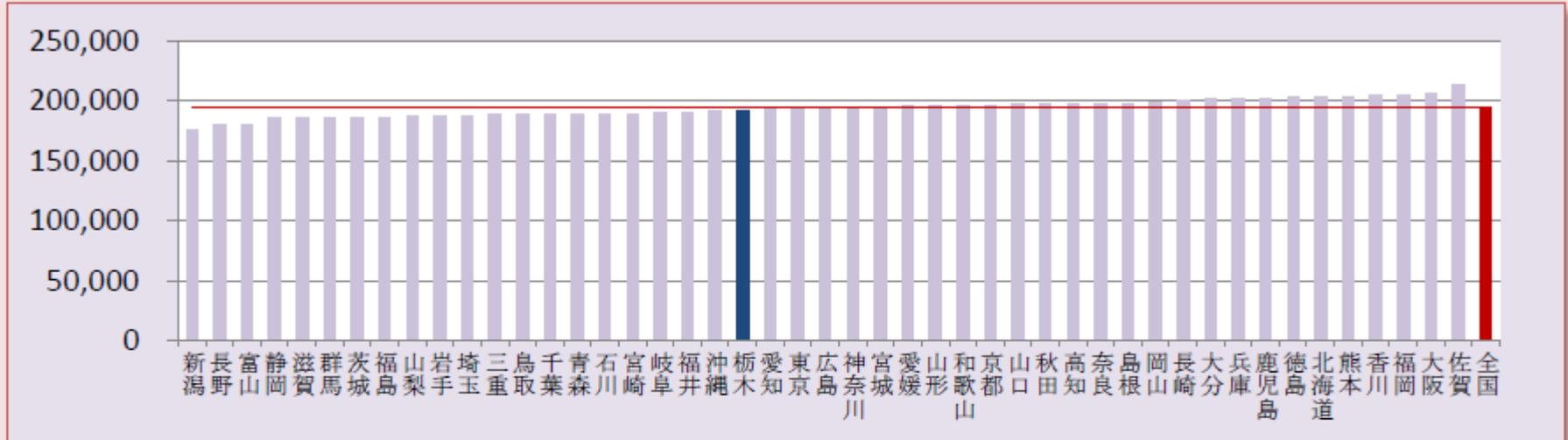
【生活習慣要改善者の判定基準】

○喫煙習慣がある者	「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の割合
○体重 10kg 以上増加者	「20歳の時の体重から10kg以上増加している」に「はい」と回答した者の割合
○運動習慣要改善者 (3問中2問以上)	「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している」「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の3問中2問以上に「いいえ」と回答した者の割合
○食事習慣要改善者 (4問中2問以上)	「人と比較して食べる速度が速い」「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」「朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の4問中2問以上に「はい 速い・毎日又は時々」と回答した者の割合
○飲酒習慣要改善者 (毎日2合以上又は時々3合以上)	「お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」「飲酒日の1日当たりの飲酒量」に「毎日2合以上」又は「時々3合以上」と回答した者の割合
○睡眠で休養が取れていない者	「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の割合

＜参考＞医療費の状況

(参考資料スコアリングレポートから抜粋)

①2021年度の全支部の1人あたり医療費（合計）と全国平均 (円)



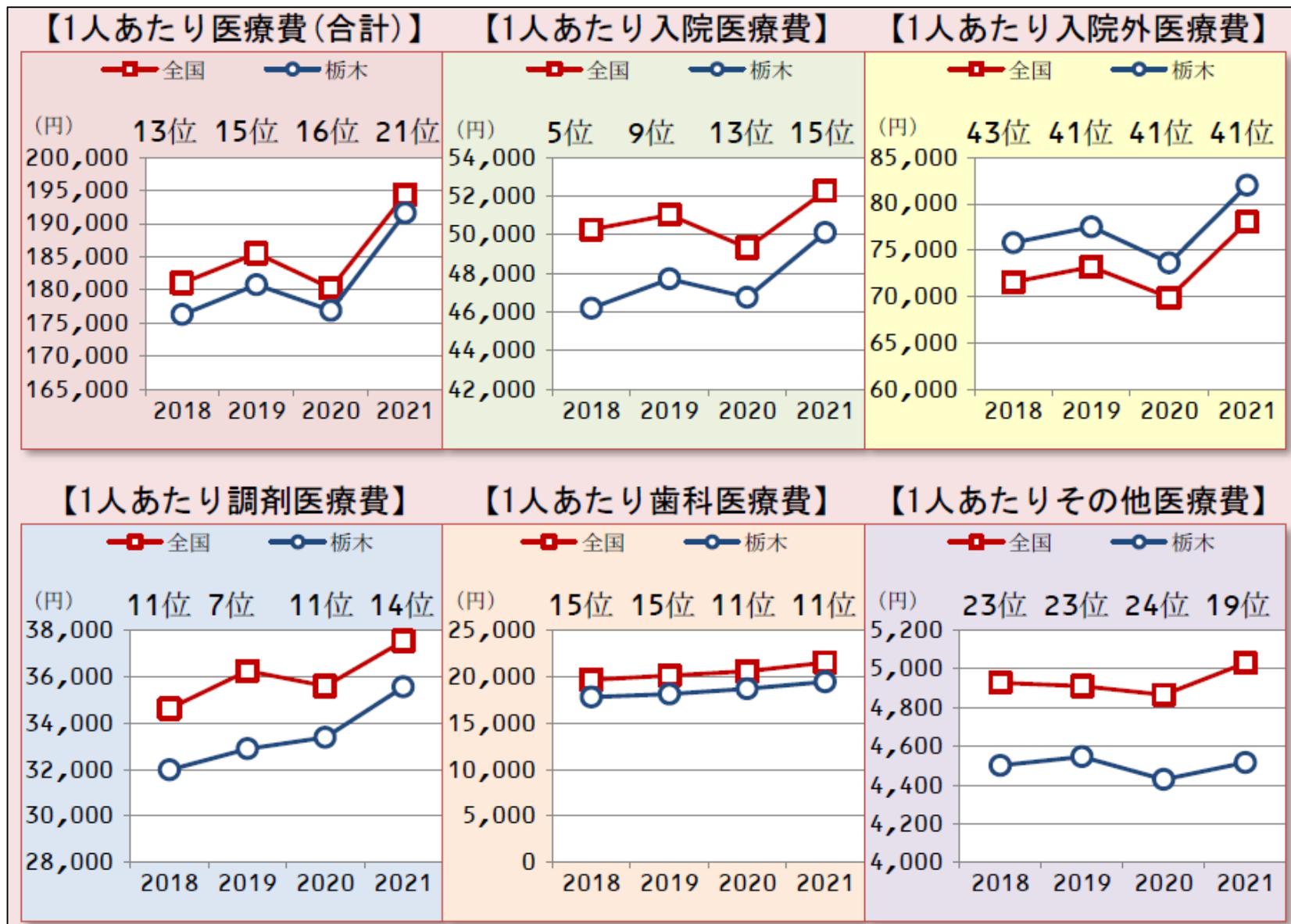
②2018年度から2021年度の自支部の各種1人あたり医療費と全国平均 (円)

	年度	合計	入院	入院外	調剤	歯科	その他
栃木支部	2018	176,303	46,213	75,802	31,985	17,803	4,501
	2019	180,802	47,720	77,511	32,896	18,130	4,546
	2020	176,926	46,766	73,639	33,390	18,702	4,429
	2021	191,632	50,120	81,990	35,556	19,450	4,516
全国平均	2021	194,415	52,263	78,053	37,541	21,527	5,031

<参考> 医療費の状況

(参考資料スコアリングレポートから抜粋)

1人あたり医療費(合計)が徐々に全国平均に近づいており、入院医療費の上昇の影響が大きい。



<参考> ジェネリック医薬品の使用割合

全体の使用割合は80%以上となったが、若年層(5～19歳)の使用割合が低い。

年齢階級	R3.3	R4.3	R5.3
0～4歳	83.0	82.8	84.3
5～9歳	77.7	77.5	79.1
10～14歳	77.0	78.3	80.5
15～19歳	78.9	78.1	79.9
20～24歳	79.0	79.5	82.3
25～29歳	81.6	81.3	81.9
30～34歳	81.7	80.8	83.1
35～39歳	81.2	81.0	82.6
40～44歳	81.7	81.1	82.2
45～49歳	81.2	81.3	82.3
50～54歳	81.7	81.3	82.8
55～59歳	81.1	80.7	82.4
60～64歳	81.2	81.3	82.5
65～69歳	80.8	80.5	81.8
70歳～	80.1	80.5	81.6
全体	80.8	80.7	82.0

