

(令和 4 年度・第 1 回)

秋田県後期高齢者医療広域連合 運営懇話会

【事業説明資料】

令和 3 年度広域連合の事業状況について

目 次

令和3年度広域連合事業状況

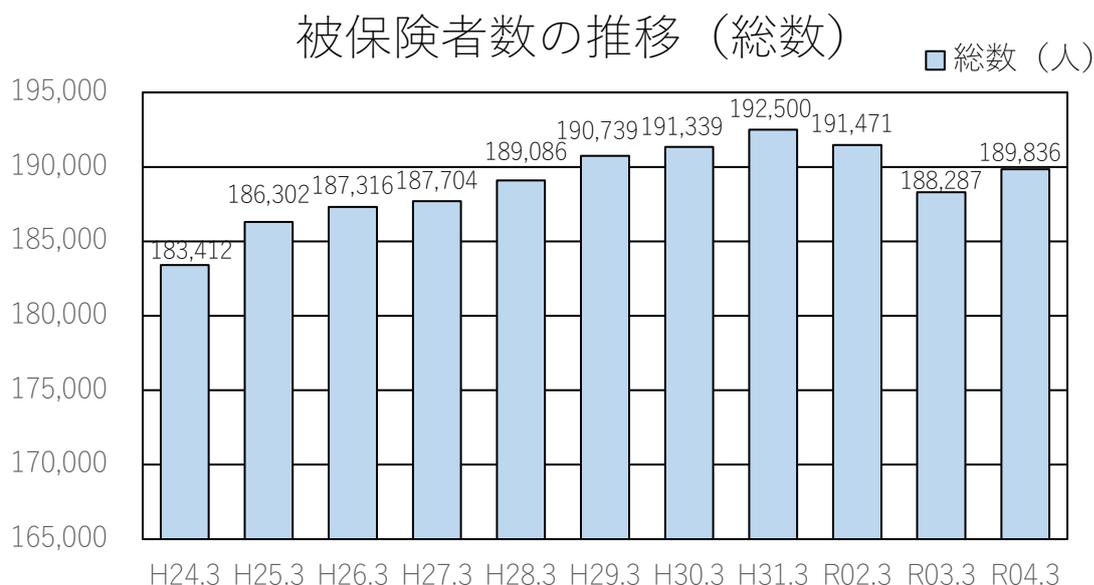
1	被保険者数について	
	(1) 被保険者数の推移	1
	(2) 被保険者の内訳	1
2	後期高齢者医療保険料の収納状況について	
	(1) 保険料収納状況（前年度比）	2
	(2) 保険料減免申請の状況	2
3	医療費の状況について	
	(1) 療養給付費の支給実績（区分別）	3
	(2) 疾病別の医療費状況	4
4	保健事業について	
	(1) 健康診査事業	7
	(2) 歯科健康診査事業	8
	(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	9
	(4) 健康づくり訪問指導事業	9
	(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業	10
	(6) 健診受診率向上対策事業	11
	(7) 令和4年度新規事業	12
5	医療費適正化事業について	
	(1) レセプト点検調査	14
	(2) あはき療養費適正化事業	14
	(3) 医療費通知事業	15
6	広報活動について	16

令和3年度広域連合事業状況

1 被保険者数について

(1) 被保険者数の推移

(各年度末時点)



(2) 被保険者の内訳

区分			R2 年度末	R3 年度末	R4. 10 月末	
被 保 険 者	県内人口	①	971,604 人	956,836 人	929,915 人	
	被保険者数	②	188,287 人	189,836 人	191,654 人	
		うち 75 歳未満	3,408 人	3,215 人	3,070 人	
	後期加入割合	②/①	19.38 %	19.84 %	20.60 %	
窓 口 負 担 割 合	現役並 所得者	3 割負担	③	5,274 人	5,502 人	5,407 人
		被保険者割合	③/②	2.80 %	2.89 %	2.82 %
	一 般 低所得	2 割負担	④	—	—	23,491 人
		被保険者割合	④/②	—	—	12.25 %
一 般 低所得	1 割負担	⑤	183,013 人	184,334 人	162,756 人	
	被保険者割合	⑤/②	97.19 %	97.10 %	84.92 %	

2 後期高齢者医療保険料の収納状況について

(1) 保険料収納状況（前年度比）

(単位：円)

区分	令和3年度			令和2年度			対前年度比		
	調定額	収納額	収納率	調定額	収納額	収納率	調定額	収納額	収納率
特別徴収	6,623,424,300	6,623,424,300	100.00%	6,629,843,300	6,629,843,300	100.00%	△6,419,000	△6,419,000	0.00pt
普通徴収	2,447,218,200	2,412,164,420	98.57%	2,407,069,600	2,373,936,885	98.62%	40,148,600	38,227,535	-0.05pt
保険料合計	9,070,642,500	9,035,588,720	99.61%	9,036,912,900	9,003,780,185	99.63%	33,729,600	31,808,535	-0.02pt

※各年度における出納整理5月末現在（市町村6月報告）の数値

(2) 保険料減免申請の状況

NO	減免条項	申請年度	申請件数	決定状況			
				承認	不承認	却下	取下
1	収入の著しい減少 ※秋田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18条に規定する条件による減免	R1	21	6	14	0	1
		R2	29	16	13	0	0
		R3	29	17	9	0	3
2	東日本大震災による被害者 ※東日本大震災による被災者に対する秋田県後期高齢者医療保険料の減免に関する条例による減免	R1	1	1	0	0	0
		R2	1	1	0	0	0
		R3	0	0	0	0	0
3	新型コロナウイルス感染症による減免 ※秋田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附則第47条による減免	R1	0	0	0	0	0
		R2	104	86	15	2	1
		R3	21	17	4	0	0

○不承認の主な理由

申請理由が条例に定める減免条項に該当しないため

3 医療費の状況について

(1) 療養給付費の支給実績（区分別）

区 分	年度	療養給付費			療養給付費 (被保険者1人あたり)	
		件 数	金額 (円)	対前年度比	金額(円)	対前年度比
入 院 48.2%	元	131,393	64,221,624,346	2.33%	334,413	2.13%
	2	126,879	63,942,282,119	-0.43%	336,008	0.48%
	3	126,331	64,496,697,437	0.87%	343,166	2.13%
入院外 25.4%	元	2,829,828	35,699,248,899	1.24%	185,892	1.05%
	2	2,702,167	34,145,817,190	-4.35%	179,432	-3.48%
	3	2,665,226	34,049,914,174	-0.28%	181,169	0.97%
歯 科 3.4%	元	316,901	4,535,156,287	4.12%	23,615	3.93%
	2	295,964	4,407,983,247	-2.80%	23,163	-1.91%
	3	301,634	4,524,069,583	2.63%	24,071	3.92%
調 剤 21.2%	元	2,208,155	30,709,678,581	0.75%	159,910	0.56%
	2	2,127,478	29,248,193,791	-4.76%	153,695	-3.89%
	3	2,100,733	28,375,132,445	-2.99%	150,975	-1.77%
食事・生活療養 1.5%	元	120,635	1,998,826,311	-0.79%	10,408	-0.98%
	2	116,434	1,968,223,742	-1.53%	10,343	-0.62%
	3	116,283	1,970,443,878	0.11%	10,484	1.36%
訪問看護 0.4%	元	3,797	329,823,267	16.00%	1,717	15.78%
	2	4,286	386,372,471	17.15%	2,030	18.23%
	3	4,961	500,283,864	29.48%	2,662	31.13%
合 計 (100.0%)	元	5,490,074	137,494,357,691	1.73%	715,956	1.54%
	2	5,256,774	134,098,872,560	-2.47%	704,671	-1.58%
	3	5,198,885	133,916,541,381	-0.14%	712,527	1.11%

※年間平均被保険者数 元年度192,043人 2年度190,300人 3年度187,946人

(3月診療分～2月診療分の1年間について、各月末時の年間平均)

※食事・生活療養は入院に係るものであり、件数は再掲

(2) 疾病別の医療費状況 (医療費分析事業 報告書より)

ア 医療費上位 10 疾病 (中分類) 令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月診療分 (12 か月)

順位	疾病分類(中分類)※	医療費(円) ※	構成比(%)※	患者数(人)※	患者一人当たり の医療費(円)
1	高血圧性疾患	14,179,988,190	10.2%	66,862	212,078
2	その他の心疾患	8,277,009,670	5.9%	17,493	473,161
3	脳梗塞	6,978,713,560	5.0%	12,901	540,944
4	その他の悪性新生物<腫瘍>	6,789,451,860	4.9%	10,583	641,543
5	糖尿病	5,714,776,400	4.1%	18,898	302,401
6	骨折	4,882,048,990	3.5%	8,061	605,638
7	アルツハイマー病	4,760,155,110	3.4%	8,147	584,283
8	腎不全	3,956,492,030	2.8%	2,116	1,869,798
9	その他の消化器系の疾患	3,930,601,890	2.8%	16,649	236,086
10	その他の呼吸器系の疾患	3,381,443,150	2.4%	5,192	651,279

イ 患者数上位 10 疾病 (中分類) 令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月診療分 (12 か月)

順位	疾病分類(中分類)※	医療費(円) ※	構成比(%)※	患者数(人)※	患者一人当たり の医療費(円)
1	高血圧性疾患	14,179,988,190	34.8%	66,862	212,078
2	屈折及び調節の障害	1,691,360,170	13.0%	25,065	67,479
3	その他の眼及び付属器の疾患	1,745,350,230	10.2%	19,539	89,326
4	糖尿病	5,714,776,400	9.8%	18,898	302,401
5	その他の心疾患	8,277,009,670	9.1%	17,493	473,161
6	関節症	3,108,722,830	9.1%	17,441	178,242
7	脊椎障害(脊椎症を含む)	2,982,142,250	8.9%	17,197	173,411
8	その他の消化器系の疾患	3,930,601,890	8.7%	16,649	236,086
9	脂質異常症	3,041,068,340	8.4%	16,150	188,301
10	白内障	1,248,172,180	7.2%	13,799	90,454

【ア・イ共通】

データ化範囲 (分析対象) …医科入院(DPCを含む)、医科外来、調剤の電子レセプト。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※疾病分類…レセプトに記載のある疾病のうち、DPCレセプトでは「最も医療資源を投入した疾病」を、DPCレセプトのうちの総括医科レセプト及びDPCレセプト以外では「最も古い主疾病」もしくは「主疾病がないレセプトでは第一疾病」を、そのレセプトの主病とし、レセプトの中分類を決定し集計。

※医療費…調剤レセプトを医科外来レセプトに紐づけることで医科外来に調剤医療費を加算し、中分類の疾病項目毎に集計している。月遅れ等医科外来レセプトに紐づけできない調剤レセプトは集計しない。そのため他統計と一致しない。

※構成比…医療費総計全体に対して占める割合

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

ウ 高額レセプト（5万点以上）医療費の状況

令和元年度から令和2年度において、レセプト件数及び医療費の全体が減少したが、高額レセプトの割合は1.15%から1.20%に増加し、高額レセプトにおける医療費も8億8394万円上昇した。

また、令和2年度の状況を見ると、レセプト全体の1.20%の高額レセプトにおける医療費が、医療費全体の37.7%を占めている。

〇年度別 高額(5万点以上)レセプト件数及び割合

		令和1年度	令和2年度
A	レセプト件数(件) ※	5,443,102	5,211,335
B	高額レセプト件数(件)	62,679	62,345
B/A	総レセプト件数に占める高額レセプトの割合(%)	1.15%	1.20%
C	医療費全体(円) ※	148,951,975,530	144,652,510,400
D	高額レセプトの医療費(円) ※	53,708,510,350	54,592,456,290
E	その他レセプトの医療費(円) ※	95,243,465,180	90,060,054,110
D/C	総医療費に占める高額レセプトの割合(%)	36.1%	37.7%

データ化範囲（分析対象）…医科入院(DPCを含む)、医科外来、調剤の電子レセプト。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

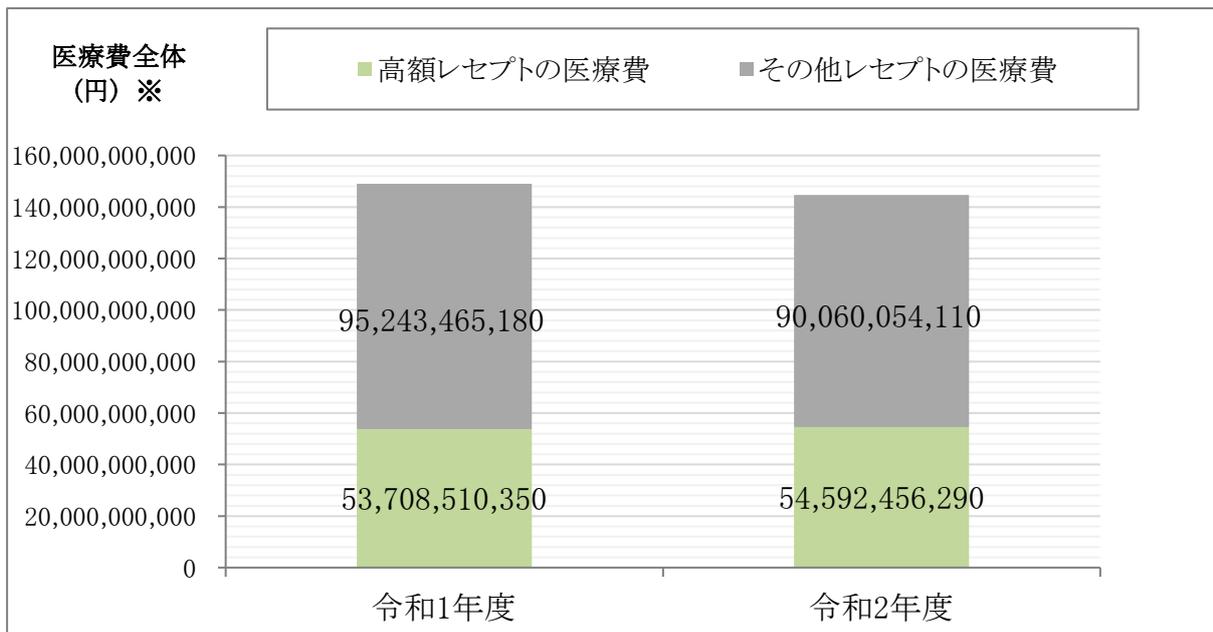
※レセプト件数…医科入院(DPCを含む)、医科外来、歯科、調剤でのレセプト件数を集計。

※医療費全体…医科入院(DPCを含む)、医科外来、歯科、調剤での医療費を算出。

※高額レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプトの医療費。(医科入院(DPCを含む)レセプトの医療費、調剤レセプト紐づけし、調剤医療費を加算した医科外来レセプトの医療費から抽出)

※その他レセプトの医療費…高額(5万点以上)レセプト以外の医療費。

〇年度別 高額レセプト医療費とその他レセプト医療費の推移



エ 高額(5万点以上)レセプト発生患者の疾病傾向(患者一人当たりの医療費順)
令和2年4月～令和3年3月診療分(12か月)

順位	疾病分類(中分類)	主要傷病名 ※ (上位3疾病まで記載)	患者数 (人)※	医療費(円) ※			患者一人当たり の医療費(円) ※
				入院	入院外	合計	
1	自律神経系の障害	多系統萎縮症, 神経調節性失神, シヤイ・ドレーガー症候群	25	100,865,670	0	100,865,670	4,034,627
2	白血病	急性骨髄性白血病, 慢性骨髄性白血病, 慢性リンパ性白血病	82	210,583,830	112,080,680	322,664,510	3,934,933
3	パーキンソン病	パーキンソン病, パーキンソン症候群, パーキンソン病Yahr 4	254	965,178,110	12,010,820	977,188,930	3,847,201
4	悪性リンパ腫	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫, 悪性リンパ腫, 濾胞性リンパ腫	221	722,338,660	86,550,940	808,889,600	3,660,134
5	くも膜下出血	くも膜下出血, くも膜下出血後遺症, IC-PC動脈瘤破裂によるくも膜下出血	101	357,455,620	1,255,020	358,710,640	3,551,590
6	その他の脊柱障害	腰椎すべり症, 変性側弯症, 腰椎変性すべり症	102	305,004,900	2,247,260	307,252,160	3,012,276
7	その他の神経系の疾患	レビー小体型認知症, 不眠症, 筋萎縮性側索硬化症	489	1,398,601,030	60,155,720	1,458,756,750	2,983,143
8	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症, 幻覚妄想状態, 妄想性障害	130	375,356,140	0	375,356,140	2,887,355
9	結核	肺結核, 粟粒結核, 結核性胸膜炎	27	59,996,830	16,652,570	76,649,400	2,838,867
10	脳内出血	視床出血, 脳皮質下出血, 脳出血後遺症	554	1,378,108,910	512,880	1,378,621,790	2,488,487
11	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	上葉肺癌, 下葉肺癌, 上葉肺腺癌	639	951,324,080	540,742,600	1,492,066,680	2,335,003
12	その他の循環器系の疾患	腹部大動脈瘤, 急性大動脈解離StanfordB, 深部静脈血栓症	337	740,771,330	19,418,480	760,189,810	2,255,756
13	血管性及び詳細不明の認知症	認知症, 血管性認知症, 老年精神病	209	443,712,370	10,080,360	453,792,730	2,171,257
14	その他の悪性新生物<腫瘍>	前立腺癌, 膵頭部癌, 多発性骨髄腫	1,974	3,002,700,740	1,104,518,290	4,107,219,030	2,080,658
15	腎不全	慢性腎不全, 末期腎不全, 慢性腎臓病ステージG5	645	1,187,838,850	144,719,840	1,332,558,690	2,065,982
16	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	片麻痺, 脳性麻痺, 不全麻痺	31	63,545,090	0	63,545,090	2,049,842
17	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	骨髄異形成症候群, 肺腫瘍, 芽球増加を伴う不応性貧血-2	322	535,185,980	122,906,260	658,092,240	2,043,765
18	皮膚炎及び湿疹	湿疹, 皮膚炎, 皮膚そう痒症	46	81,210,520	12,719,860	93,930,380	2,041,965

患者人数が極少数である疾病は記載を省略する。

データ化範囲(分析対象)…医科入院(DPCを含む)、医科外来、調剤の電子レセプト。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

※主要傷病名…高額レセプトに記載のある疾病のうち、DPCレセプトでは「最も医療資源を投入した疾病」を、DPCレセプトのうちの総括医科レセプト及びDPCレセプト以外では「最も古い主疾病」もしくは「主疾病がないレセプトでは第一疾病」をそのレセプトの主要傷病名とした。

※患者数…高額レセプト発生患者を主要傷病名で中分類ごとに集計した。

※医療費…高額レセプト発生患者の分析期間の全レセプトの医療費(高額レセプトに限らない)。

※患者一人当たりの医療費…高額レセプト発生患者の分析期間中の患者一人当たり医療費。

4 保健事業について

(1) 健康診査事業

糖尿病・高血圧症・脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病の早期発見や、重症化予防を目的として実施。健康診査の実施主体は市町村となるが、広域連合では必要な経費（委託料や事務費）を補助金として交付している。

項目	令和3年度（実績）	令和2年度（実績）	比較
対象者数①	171,347人	173,608人	-2,261人
被保険者数	188,351人	191,540人	-3,189人
受診者数②	33,836人	24,504人	9,332人
受診率①/②	19.75%	14.11%	5.64pt
補助金交付額	279,674,198円	203,548,305円	76,125,893円

【市町村別 健康診査受診状況】

（単位：人）

No.	市町村名	令和3年度実績					令和2年度実績					R3-R2
		対象者※	集団	個別	合計	受診率	対象者※	集団	個別	合計	受診率	比較
1	秋田市	43,358	210	10,170	10,380	23.94%	43,321	315	9,837	10,152	23.43%	0.51pt
2	能代市	10,494	752	591	1,343	12.80%	10,611	726	502	1,228	11.57%	1.23pt
3	横手市	16,392	2,673	1,644	4,317	26.34%	16,327	0	0	0	0.00%	26.34pt
4	大館市	13,761	822	1,207	2,029	14.74%	14,083	308	1,232	1,540	10.94%	3.80pt
5	男鹿市	5,649	384	177	561	9.93%	5,722	0	222	222	3.88%	6.05pt
6	湯沢市	8,279	1,373	187	1,560	18.84%	8,499	0	683	683	8.04%	10.8pt
7	鹿角市	5,786	48	1,079	1,127	19.48%	5,948	33	1,256	1,289	21.67%	-2.19pt
8	由利本荘市	13,164	433	954	1,387	10.54%	13,508	0	734	734	5.43%	5.11pt
9	潟上市	4,927	362	609	971	19.71%	4,928	0	473	473	9.60%	10.11pt
10	大仙市	14,379	1,971	320	2,291	15.93%	14,723	1,601	443	2,044	13.88%	2.05pt
11	北秋田市	6,946	915	116	1,031	14.84%	7,047	798	128	926	13.14%	1.70pt
12	にかほ市	4,419	198	1,365	1,563	35.37%	4,409	0	1,182	1,182	26.81%	8.56pt
13	仙北市	5,115	782	95	877	17.15%	5,232	808	42	850	16.25%	0.90pt
14	小坂町	1,177	190	18	208	17.67%	1,231	45	58	103	8.37%	9.30pt
15	上小阿仁村	639	138	0	138	21.60%	658	158	3	161	24.47%	-2.87pt
16	藤里町	747	150	33	183	24.50%	771	179	34	213	27.63%	-3.13pt
17	三種町	3,284	322	397	719	21.89%	3,379	322	362	684	20.24%	1.65pt
18	八峰町	1,492	223	198	421	28.22%	1,530	121	118	239	15.62%	12.60pt
19	五城目町	2,094	263	152	415	19.82%	2,106	0	210	210	9.97%	9.85pt
20	八郎潟町	1,134	202	20	222	19.58%	1,174	0	52	52	4.43%	15.15pt
21	井川町	884	187	42	229	25.90%	945	151	19	170	17.99%	7.91pt
22	大潟村	545	206	8	214	39.27%	533	0	62	62	11.63%	27.64pt
23	美郷町	3,641	893	173	1,066	29.28%	3,738	899	91	990	26.48%	2.80pt
24	羽後町	2,556	347	26	373	14.59%	2,676	0	61	61	2.28%	12.31pt
25	東成瀬村	485	135	76	211	43.51%	509	134	102	236	46.37%	-2.86pt
合計		171,347	14,179	19,657	33,836	19.75%	173,608	6,598	17,906	24,504	14.11%	5.64pt

※1 対象者数は、4月1日現在における被保険者数から施設入所者等の健診対象除外者を除いたもの。

※2 医療機関未受診者とは、広域連合から健康診査受診率向上対策として受診勧奨通知を発送する月時点の最新のレセプト情報（1年間分）において、一度も医療機関の受診がなかった者。

(2) 歯科健康診査事業

腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防に繋げることを目的に実施。健康診査同様に、実施主体は市町村となるが、広域連合では必要な経費（委託料や事務費）を補助金として交付している。

令和3年度は22市町村、令和4年度は23市町村で実施。未実施の2市町村に対し、令和5年度から実施するよう通知及び依頼をしている。

【市町村別 歯科健康診査受診状況】

No.	市町村名	令和3年度実績			令和2年度実績			R3-R2
		対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	受診率比較
1	秋田市	2,698人	218人	8.08%	3,219人	249人	7.74%	0.34pt
2	能代市	521人	62人	11.90%	743人	87人	11.71%	0.19pt
3	横手市	1,864人	277人	14.86%	2,118人	327人	15.44%	-0.58pt
4	大館市	692人	147人	21.24%	877人	166人	18.93%	2.31pt
5	男鹿市	344人	15人	4.36%	404人	19人	4.70%	-0.34pt
6	湯沢市	404人	80人	19.80%	620人	105人	16.94%	2.86pt
7	鹿角市	301人	27人	8.97%	-	-	-	8.97pt
8	由利本荘市	1,515人	154人	10.17%	-	-	-	10.17pt
9	潟上市	332人	26人	7.83%	473人	35人	7.40%	0.43pt
10	大仙市	15,761人	563人	3.57%	16,190人	547人	3.38%	0.19pt
11	北秋田市	6,946人	15人	0.22%	7,047人	20人	0.28%	-0.06pt
12	にかほ市	221人	34人	15.38%	-	-	-	15.38pt
13	仙北市	5,640人	76人	1.35%	5,583人	150人	2.69%	-1.34pt
14	小坂町	233人	35人	15.02%	216人	35人	16.20%	-1.18pt
15	上小阿仁村	-	-	-	-	-	-	-
16	藤里町	837人	6人	0.72%	864人	1人	0.12%	0.60pt
17	三種町	3,813人	11人	0.29%	3,379人	人	0.00%	0.29pt
18	八峰町	-	-	-	-	-	-	-
19	五城目町	83人	10人	12.05%	133人	9人	6.77%	5.28pt
20	八郎潟町	1,134人	2人	0.18%	1,174人	18人	1.53%	-1.35pt
21	井川町	-	-	-	-	-	-	-
22	大潟村	157人	18人	11.46%	143人	20人	13.99%	-2.53pt
23	美郷町	3,832人	109人	2.84%	3,872人	125人	3.23%	-0.39pt
24	羽後町	140人	16人	11.43%	140人	15人	10.71%	0.72pt
25	東成瀬村	19人	1人	5.26%	27人	4人	14.81%	-9.55pt
合計		47,487人	1,902人	4.01%	47,222人	1,932人	4.09%	-0.08pt
補助金交付額		12,456,583円			12,394,335円			

※歯科健診の対象者は、市町村が設定した基準によるため、対象者の範囲は市町村毎に異なる。
各市町村の対象者設定の事例は以下のとおり。

例：76歳の方、75歳到達者、全被保険者
75、80、85、90・・・5年ごとの年齢区分該当者

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

医療関係団体との連携を図りながら、広域連合から市町村へ業務委託する形式で事業を実施している。市町村に配置される企画調整医療専門職（原則専従、令和3年からは兼務も可）は、KDBシステム等を用いて健康課題や対象者の把握を行ったうえで取組全体をコーディネートする。

令和3年度 実施市町村	具体的な取組内容の事例
【19市町村】 秋田市、能代市、横手市、大館市、男鹿市、湯沢市、鹿角市、由利本荘市、潟上市、大仙市、北秋田市、にかほ市、仙北市、小坂町、五城目町、八郎潟町、大潟村、美郷町、東成瀬村	○ハイリスクアプローチ 秋田広域共通の課題である「重複・頻回・多受診者」、「高血圧未治療者」、「多剤服薬者」への取組のほか、「栄養」、「口腔」、「糖尿病」、「健康状態不明者」への取組を市町村が選択し実施。 ○ポピュレーションアプローチ 通いの場等へ医療専門職が関与し、「健康教室・健康相談」や「フレイル状態の把握」を実施。
事業結果	各市町村が、KDBシステム等を活用し調査・分析し、市町村の状況や健康課題を把握、ハイリスクアプローチやポピュレーションアプローチの実施結果を基に、必要な処置や機関へ繋げている。

(4) 健康づくり訪問指導事業（平成23年度から実施）

保健師等が被保険者本人及びその家族等を訪問し、健康教育や健康相談、療養方法等の必要な保健指導を行い、被保険者の健康保持と疾病の早期回復を目指すとともに、医療給付の適正化を図るために実施している。

ア 訪問指導対象者の選定基準

対象	選定基準
ア 重複・頻回・多受診者 ※右欄のいずれかに該当	重複：1月に、同系疾病で3か所以上の医療機関受診 頻回：1月に、医療機関を15日以上受診 多受診：1月に、医療機関を5か所以上受診
イ 多剤服薬者	長期処方（14日以上）されている内服薬の種類が10種類以上ある
ウ 高血圧未治療者 ※右欄のいずれにも該当	①健診受診者のうち、血圧値 140mmHg 以上かつ／または 90mmHg 以上 ②未治療者（高血圧症のレセプト無し）

イ 過去3年間の訪問予定者数・実施者数の推移

区分	令和3年度	令和2年度	令和元年度
訪問予定者数	272名	227名	225名
訪問実施者数	275名	220名	201名
訪問市町村数	24市町村	25市町村	24市町村

ウ 事業結果及び今後の展望（令和3年度）

訪問実施者272名について、訪問前のレセプトデータと訪問後3か月間のレセプトデータにより、効果を検証した。頻回受診の改善や高血圧の治療開始等、一定の効果が認められるため、上記課題の改善を図りながら継続的に事業を行うことが望まれる。

なお、令和2年度から“保健事業と介護予防の一体的な実施”が制度化され、将来的には、本事業と他の保健事業を併せた高齢者保健事業をすべての市町村に対して委託して実施する方向としている。

○健康づくり訪問指導事業 令和3年度事業結果

対象者 項目		重複・頻回・多受診者			多剤 服薬者	高血圧 未治療者
		重複受診	頻回受診	多受診		
訪問実施数		62	22	27	61	103
医 科	レセプト日数 (指導前)	961	1,130	554	—	—
	レセプト日数 (指導後)	698	901	491	—	—
	レセプト件数 (指導前)	589	201	344	—	—
	レセプト件数 (指導後)	488	189	295	—	—
	医療費費用額 (指導前)	11,443,430	4,248,436	3,807,211	—	—
	医療費費用額 (指導後)	5,085,850	3,786,818	3,391,028	—	—
調 剤	レセプト日数 (指導前)	427	163	251	—	—
	レセプト日数 (指導後)	362	148	235	—	—
	レセプト件数 (指導前)	367	122	217	—	—
	レセプト件数 (指導後)	326	115	200	—	—
	医療費費用額 (指導前)	4,124,030	1,294,000	1,974,780	—	—
	医療費費用額 (指導後)	4,133,210	1,465,670	1,917,080	—	—
治療・受診・相談等 行動のあった者の数		—	—	—	6 (9.8%)	54 (52.4%)
服薬種類が基準以下 の数になった者の数		—	—	—	7 (11.5%)	—

(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病性腎症重症化予防プログラム（広域連合作成）に基づき、医療機関未受診者等を治療に結び付けるための受診勧奨および重症化するリスクの高い糖尿病患者に対するかかりつけ医と連携した保健指導を実施している。

ア 受診勧奨 実施結果（R3実施対象者数：283人）

実施概要	事業結果		
	項目	人数	割合
<p>健診結果が下記のいずれかに該当する者をレセプトデータと照合した結果、直近6か月以内に糖尿病で受診した記録のない者に対して、文書による受診勧奨を行い、受診勧奨前後の医療機関の受診状況を確認する。受診が確認できない場合には、再度受診勧奨を行う。</p> <p>○健診結果条件</p> <p>① 尿蛋白（+）以上かつ 空腹時血糖126mg/dl （随時血糖200mg/dl）以上</p> <p>② 尿蛋白（+）以上かつHbA1c 6.5%以上</p> <p>③ eGFR 45ml/分/1.73 m²未満</p> <p>④ HbA1c が8.0%以上の者</p>	糖尿病や腎臓病の受診が確認できた被保険者	162人	57.2%
	糖尿病や腎臓病の受診は確認できなかったが、内科への受診が確認できた被保険者	95人	33.6%
	死亡等により資格喪失した被保険者	3人	1.1%
	受診行動がなかった被保険者	23人	8.1%
	<p>受診状況の確認は、レセプトから、糖尿病や慢性腎臓病等の診断名やクレアチニン検査の有無等で判定した。</p> <p>また、受診行動がなかった被保険者のうち、特に重症化のリスクが高かった2人に対しては、電話での状況把握等のフォローアップを実施した。</p>		

イ 保健指導 実施結果（R3実施対象者数：9人）

実施概要	事業結果
<p>糖尿病で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、患者本人から保健指導プログラムへの参加について同意があった者について、かかりつけ医からの助言に基づき保健指導を実施する。</p>	<p>HbA1c等の数値を確認できた7人については、状況の改善を確認。糖尿病の改善は6人、腎機能の改善は3人。（2人重複）最終面談結果は以下のとおり。</p> <p>○主観的健康感（5段階評価）</p> <p>①よい：4人 ②まあよい：1人</p> <p>③ふつう：4人 ④あまりよくない：0人</p> <p>⑤よくない：0人</p> <p>○生活満足度（4段階評価）</p> <p>①満足：7人 ②やや満足：2人</p> <p>③やや不満：0人 ④不満：0人</p>

(6) 健診受診率向上対策事業

ア 医療機関無受診者への受診勧奨

1年間医療機関の受診記録がない方へ、健康診査の受診勧奨を行うことで受診率の向上を図る。対象市町村については、市町村からの健診受診勧奨通知等との重複による混乱を避ける理由で、送付を希望する市町村で実施している。

○年度別 事業実施結果

項目／年度	R4	R3	R2	R1	H30	H29
市町村数	18	18	18	19	19	20
受診勧奨者数	2,807人	3,146人	3,011人	3,433人	3,821人	4,016人
受診者数	—	202人	149人	300人	309人	347人
実績値 ※勧奨後に受診が 確認された者	—	6.4%	4.9%	8.7%	8.1%	8.6%

イ AIを活用した受診勧奨事業

今まで想定されていたような全員一律の受診勧奨通知ではなく、対象者の特徴に合わせた効果的な受診勧奨通知を行うための事業となっている。

被保険者毎の医療的特徴を判断するため、レセプトデータをAIで分析し、算出した重症化リスクスコアと通院頻度を掛け合わせ、被保険者を数種類のパターン（セグメント）に分類する。ナッジ理論等を活用し、効果的に行動変容を促すため、各セグメントの特徴に合わせたデザインの異なる勧奨通知文書を作成し、対象者に送付している。

なお、本事業は令和3年度から実施しており、受診率が低い下記の3市町村で試行的に実施した。

R3年度 実施市町村	受診勧奨者数	受診者数 (受診率)	【参考】全体受診率		
			R3	R2	R1
大館市	8,776人	1,817人 (20.7%)	14.74%	10.94%	14.96%
由利本荘市	8,730人	1,166人 (13.3%)	10.54%	5.43%	7.57%
三種町※	2,565人	722人 (28.1%)	21.89%	20.24%	12.18%

※令和4年度から「三種町」を「男鹿市」に変更して実施。

(7) 令和4年度新規事業について

ア 適正服薬相談事業

適正服薬相談事業	
事業概要	自身の服薬状況を文書でお知らせし、医療機関・薬局への相談を促す。 医療機関・薬局では、被保険者が持参した服薬状況のお知らせに基づき、薬の飲み合わせや副作用、残薬の確認を実施する。
実施市町村	鹿角市、にかほ市、仙北市、五城目町 ※令和4年度は試行的実施段階であり、一部市町村のみで実施
対象者 選定基準	①令和3年9～11月の間に服薬 ②基準月(11月)において、14日以上処方がある内服(内用)薬を6種類以上服用 ③内服(内用)薬の服薬については前月からの長期処方分も考慮 ④基準月(11月)において、調剤機関(院内調剤を含む)が2機関以上
実施状況	選定対象者：1,739人 通知発送済(R4.8.29 発送)
効果検証	令和4年9～11月のレセプト状況を分析し、服薬状況の変化があったかどうか、検証を行う予定

イ 高血圧症重症化予防事業

高血圧症重症化予防事業	
事業概要	高血圧症は虚血性心疾患や脳血管疾患、慢性心不全など多くの循環器疾患の危険因子であることから、重症化を予防するため、高血圧と判定された被保険者に対して受診勧奨及び保健指導に関する文書通知を行う。
実施市町村	県内全市町村の被保険者を対象
対象者 選定基準	令和4年4月～7月に後期高齢者健康診査を受けた被保険者のうち、収縮期血圧が「140mmHg以上 かつ/または 拡張期血圧が90mmHg以上」の者
実施状況	選定対象者：3,382人 通知発送済(R4.10.28 発送)
効果検証	令和4年11月のレセプト状況を分析し、未受診者、受診中断者の行動変容について検証を行う予定

5 医療費適正化事業について

(1) レセプト点検調査

診療報酬の適正な支払を資するため、保険医療機関等から請求のあった診療報酬明細書等の内容について、再点検業務を実施している。

ア レセプト内容点検に係る取組状況（令和3年度）

レセプト総枚数 (枚)	資格点検 (枚)	給付発生原因・ 給付制限 (枚)	調剤報酬との 突合 (枚)	点数表との突合 (枚)
5,198,885	5,198,885	785	5,198,885	5,198,885
検算 (枚)	介護情報との突 合 (枚)	資格点検実施率 (%)	内容点検実施率 (%)	1人当たり効果 額 (円)
5,198,885	5,893	100	100	2,366

イ レセプト点検調査の実施体制

委託業務名称	委託先	点検人員
レセプト資格情報の突合 資格得喪、負担区分、限度額区分等	秋田県国民健康保健団体連合会	点検員：3人
調剤突合、縦覧点検、横覧点検、医療 と介護の給付調整	秋田県国民健康保健団体連合会	点検員：6人

(2) あはき療養費適正化事業

従来紙ベースで管理されていた「はり・きゅう、あん摩・マッサージ施術療養費支給申請書」について、申請内容のデータベース化、申請書の画像化を行い、効率的な内容点検を行うことで、療養費の支給適正化を図るものである。

当該事業は令和3年度から業務委託形式により、試験的に事業を開始した。事業状況を見ながら、今後も継続していく予定である。

事業概要	点検内容	点検後の対応	R4実施見込
<ul style="list-style-type: none"> 申請書閲覧システムの構築 申請内容のデータベース化、申請書画像化 療養費支給申請内容の点検 疑義ケースへの啓発文書作成・発送 	(往療料) 同一居住地患者への往療料重複算定 同意書記載内容との適合性 往療料算定不可施設（老人施設等）入居者の算定 遠隔地への往療等	疑義ケースについては、本人及び施術所に適正受診に関する啓発文書や、施術内容の照会を送付し、随時相談に応じている。	①申請件数 月1,200件 (年間14,400件) ②啓発文書及び疑義照会 月150件 (年間1,800件)
	(初療) あはき療養費の利用の必要性等		

(3) 医療費通知事業について

医療機関でかかった医療費の額をお知らせし、健康に対する理解を深めることにより、医療費の適正化を図ることを目的とし、平成28年度より実施している。

ア 事業内容（令和4年度の実施状況）

発送時期		9月	翌1月	翌2月
対象診療期間		1月診療分から 6月診療分まで	7月診療分から 11月診療分まで	12月診療分
通知枚数		195,063通	190,000通（予定）	160,000通（予定）
通知対象者		179,423人	180,000人（予定）	150,000人（予定）
費用	委託料	2,730,952円	2,500,000円（予定）	2,000,000円（予定）
	郵便料	10,694,416円	10,300,000円（予定）	9,000,000円（予定）
通知形式		三つ折り圧着ハガキ（6ページ）		
記載内容		医療給付、柔整・あんま・マッサージ・鍼・灸の施術を受けた被保険者に対し、受診年月、受診医療機関等名、診療区分、受診日数、医療費、自己負担相当額等		

イ 来年度の方針について

医療費通知によって被保険者自らに一定期間の医療機関受診状況や医療費について通知することで、請求内容の確認や適正な受診への動機づけをし、医療費の適正化へとつなげることを目的としているが、確定申告の医療費控除申請に使用できる書類であるため、被保険者の税申告における利便性向上にも寄与している。

発送の回数について、現行の3回から減らすことで検討を進めており、現段階では年2回の送付とする予定。

6 広報活動について

令和3年度の広報活動の実施状況

広報媒体	実施内容、回数等
窓口設置用パンフレット	制度の概要を周知するためのパンフレットを作成し、市町村窓口に設置した。(A4版16ページ カラー 14,000部)
被保険者証更新広報用ポスター	被保険者証の一斉更新を周知するためのポスターを作成し、県内医療機関等に掲示した。(A2カラー 4,000部)
保険料軽減等の見直しに伴う周知用リーフレット	保険料軽減等の制度の見直しや変更点などを解説したリーフレットを作成し、全被保険者に送付した。(A4版片面カラー1ページ、A4版両面カラー1ページ 194,000部)
マイナンバーカード交付申請書	マイナンバーカードの取得促進を図るため、マイナンバーカード未取得者に対し、申請書、リーフレット、返信用封筒1式を送付した。(132,318部)
保険料説明用リーフレット	保険料の仕組みや納付方法などを解説したリーフレットを作成し、保険料決定通知に同封した。(横型2つ折りB5仕上げ1ページ カラー 219,500部)
制度説明用パンフレット	制度の概要を周知するためのパンフレットを作成し、更新被保険者証に同封した。(B7変形版16ページ カラー 230,500部)
ジェネリック医薬品相談カード	ジェネリック医薬品相談カードを随時加入者及び希望者へ配布した。
市町村広報誌掲載依頼	制度の概要や被保険者証の更新などについて、市町村広報誌へ情報の掲載を依頼した。
ホームページ広報	ホームページによる広報を実施した。
テレビCM	健康診査の受診勧奨及び被保険者証の一斉更新に関して、テレビCMを活用した広報を民放3局で実施した。 ○健康診査の受診勧奨に関するテレビCM 6月17日(木)～7月17日(土) 11月12日(金)～11月30日(火) ○被保険者証の一斉更新に関するテレビCM 7月1日(木)～7月31日(土)
新聞広告	健康診査の受診勧奨及び被保険者証の一斉更新に関して、新聞広告を活用した広報を民間新聞社3社で実施した。 ○健康診査の受診勧奨に関する新聞広告 6月17日(木) ○被保険者証の一斉更新に関する新聞広告 7月1日(木)