

第 1 7 回

京都府後期高齢者医療協議会

と き 平成 3 0 年 1 月 2 2 日 (月)

ところ メルパルク京都 6 階会議室 (楓)

京都府後期高齢者医療広域連合

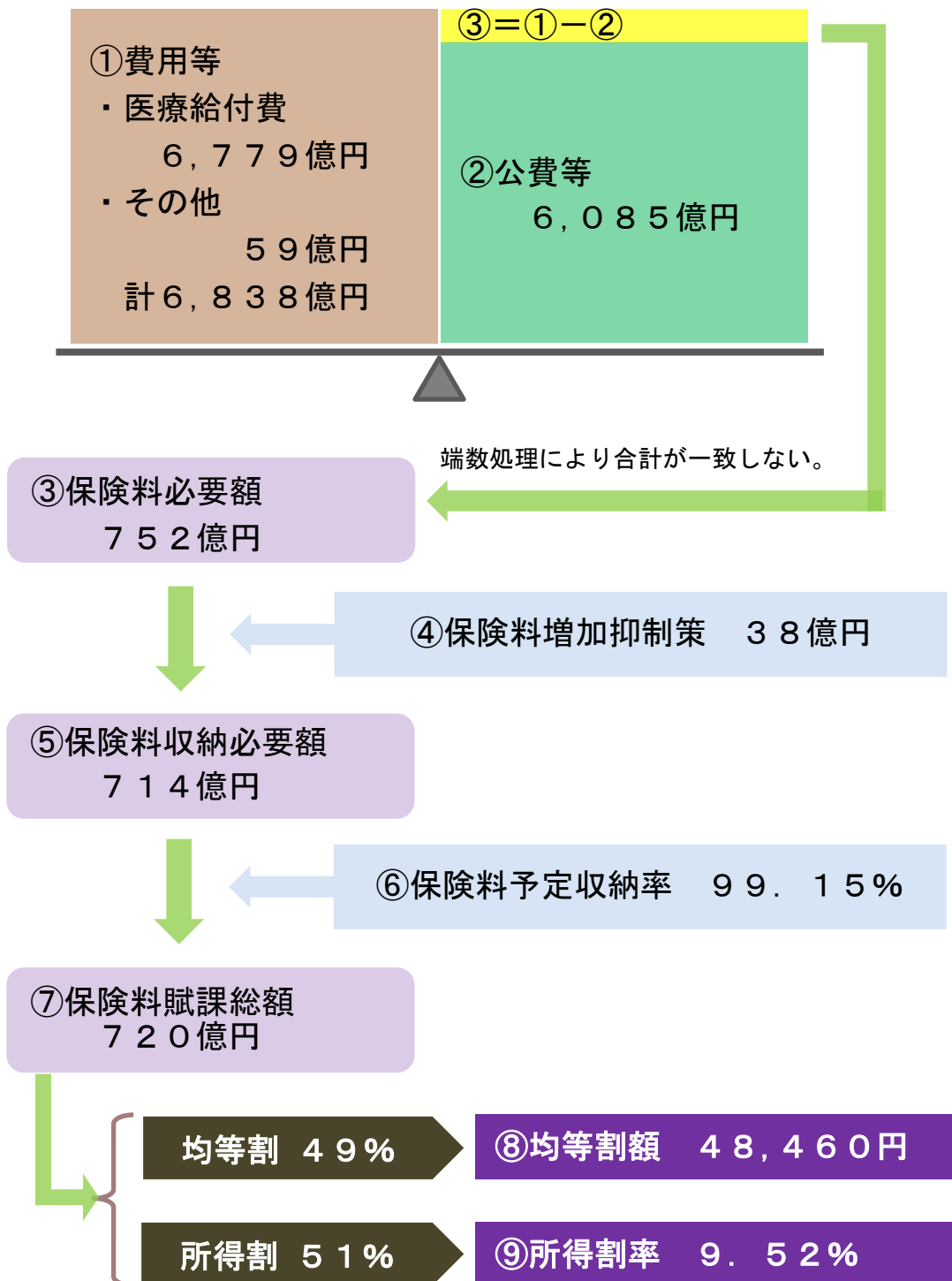
<資料>

- 1 保険料率の試算状況について
- 2 第2期保健事業実施計画（案）概要版
- 3 保健事業実施計画（第2期：平成30年4月～平成36年3月）（案）

1 保険料率の試算状況について

(1) 第6期（平成30・31年度）保険料率の試算について

後期高齢者医療制度において、向う2年間（平成30・31年度）に要する医療給付費等を推計し、必要となる保険料率を設定するものです。



ア 保険料率の対前期比較

	均等割額	所得割率	最高限度額	1人当たり 保険料
第6期保険料 (30・31年度)	48,460円	9.52%	62万円	76,797円



差引	240円	-0.09pt	+5万円	+2,295円 (3.1%)
----	------	---------	------	-------------------

	均等割額	所得割率	最高限度額	1人当たり 保険料
第5期保険料 (28・29年度)	48,220円	9.61%	57万円	74,502円

(参考) 保険料率、1人当たり保険料額の推移

	均等割額	所得割率	最高限度額	1人当たり 保険料
第4期保険料 (26・27年度)	47,480円	9.17%	57万円	72,653円
第3期保険料 (24・25年度)	46,390円	9.12%	55万円	74,286円
第2期保険料 (22・23年度)	44,410円	8.68%	50万円	71,441円
第1期保険料 (20・21年度)	45,110円	8.29%	50万円	71,378円

イ 保険料改定への影響

	項目	概要
増要素	後期高齢者負担率	後期高齢者負担率の変更 10.99% → 11.18%
	消費税の引き上げ	医療給付費の伸び 31年度 プラス0.45%
	審査支払手数料等	審査支払手数料等の改定 @84.94円 → @93.87円
	保健事業の計上	人間ドック費用助成に要する費用の計上
減要素	診療報酬改定	診療報酬全体 30年度 マイナス1.19%
	保険料軽減措置	軽減判定所得の拡大 ① 2割軽減 33万円+ <u>49万円</u> ×被保数 → 33万円+ <u>50万円</u> ×被保数 ② 5割軽減 33万円+ <u>27万円</u> ×被保数 → 33万円+ <u>27.5万円</u> ×被保数
	賦課限度額	保険料の賦課限度額の引き上げ 57万円 → 62万円

(参考) 保険料の軽減適用状況 (平成28年6月現在)

		人数	構成比
被保険者数		334,909人	—
均等割 軽減適用	9割	95,986人	28.7%
	8.5割	59,600人	17.8%
	5割	26,373人	7.9%
	2割	27,965人	8.4%
	合計	209,924人	62.7%
所得割 軽減適用	5割	33,573人	10.0%
被扶養者 軽減適用 (再掲)		28,749人	8.6%

(2) 試算の概要について

ア 歳出

項目	金額
医療給付費	6,779 億円
療養の給付、訪問看護療養費、入院時食事療養費・生活療養費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費	
その他	59 億円
葬祭費、保健事業費、審査支払手数料など	
合計	6,838 億円

被保険者数及び医療給付費等の推計

年度	被保険者数		一人当たり医療給付費		医療給付費
		対前年比		対前年比	
28 実績	336,871 人		932,026 円		
29 見込	349,672 人	3.8%	934,822 円	0.3%	
30 見込	359,463 人	2.8%	926,409 円	△0.9%	3,330 億円
31 見込	369,528 人	2.8%	933,357 円	0.75%	3,449 億円

(参考) 被保険者数、1人当たり医療給付費の推移

年度	被保険者数		1人当たり医療給付費	
	(年平均)	対20年度		対20年度
20	270,961 人	—	842,933 円	—
21	278,598 人	2.8%	874,902 円	3.8%
22	286,824 人	5.9%	901,400 円	6.9%
23	295,750 人	9.1%	914,313 円	8.5%
24	304,002 人	12.2%	914,493 円	8.5%
25	311,093 人	14.8%	925,100 円	9.7%
26	316,080 人	16.7%	933,159 円	10.7%
27	324,374 人	19.7%	948,751 円	12.6%
28	336,871 人	24.3%	932,026 円	10.6%

イ 歳入

項目	金額
公費負担分	3,254 億円
国 (4/12)、府 (1/12)、市町村 (1/12)	
高齢者支援金	2,815 億円
高齢者支援金率	
その他	17 億円
利息など	
合計	6,085 億円

※歩数処理により、合計が一致しない。

(ア) 所得額等の推計

年度	一人当たり所得額	対前年比
28	519,247 円	
29	516,067 円	△0.61%
30	515,917 円	△0.03%
31	515,768 円	△0.03%

(イ) 高齢者負担率の推移

年度	高齢者負担率	高齢者支援金率
28	10.99%	39.01%
29		
30	11.18%	38.82%
31		

ウ 保険料増加抑制策の比較

年度	剰余金	財政安定化基金	合計
28	39 億円	11.1 億円	50.1 億円
29			
30	38 億円	未定	38 億円
31			

(第2期)保健事業実施計画(案)【概要版】

(京都府後期高齢者医療広域連合)

I 計画策定の背景

平成37(2025)年頃までに団塊の世代が後期高齢者となるなど、かつてない高齢化が急激に進行しており、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、第2期保健事業実施計画を策定し、引き続き、取り組みを進めていきます。

II 計画の期間

『平成30年4月から平成36年3月までの6年間』

後期高齢者医療を取り巻く社会情勢の変化や市町村の状況、実施事業の取り組み状況等が変化することを勘案して、計画開始から毎年度の評価とともに2年毎に一定の見直しを図ることとします。

第1期計画からの変更点等

- ・計画期間を6年に変更(第1期は3年)
- ・2年毎に評価・見直しを行う。

III 実施体制・関係者連携等

(1) 市町村等との連携

広域連合が保健事業を行う際には、国民健康保険及び介護保険の保険者であり、後期高齢者に対する健康診査等の保健事業を実施している市町村の協力のもと進めることが不可欠であるため、市町村との連携を深めながら進めていきます。

(2) 京都府後期高齢者医療協議会等への報告

広域連合は、毎年度の各事業についての成果指標の達成状況について、学識経験者等で構成される京都府後期高齢者医療協議会等に報告し、いただいた意見を参考に、見直し等を進めていきます。

IV 高齢者の健康課題

(1) 高齢者の健康特性等

高齢者の健康の特性として次の点が挙げられます。

- ・加齢に伴い心身が衰え(虚弱な状態であるフレイルが進行)、運動機能や認知機能が低下する。
- ・複数の慢性疾患を有し、完治を見込みにくい場合が多い。
- ・若年期に比べ生活習慣改善の効果による予防効果は必ずしも大きくない。
- ・健康状態、心身機能、生活状況等の個人差が大きい。
- ・健康面の不安が生活上の課題となりやすい。

(2) 高齢者の健康課題

上記(1)を踏まえ、次の点が高齢者の健康課題として保健事業に求められます。

- ・被保険者一人ひとりの状況に即して健康保持増進を支援する。
- ・特に、生活習慣病等の重症化予防、運動、認知機能の低下防止、低栄養の回避に向けた生活習慣の見直しが必要となる。

(3) データから見る京都府後期高齢者医療における課題

- ・1人当たりの医療費については、全国平均と比較して高い。さらに、被保険者数の増加割合は全国に比べて高い状況であり、今後も医療費の増加が予想される。
- ・全国の中で、平均寿命が上位にあるのに対し、健康寿命が下回っている。
- ・医療費の状況から骨折や関節症・脊椎障害等の医療費の割合が高く、これらの疾患から要介護状態になることが多いことからフレイル対策等が必要である。
- ・死因から循環器疾患による死亡が、がんに次いで2番目に多く、心臓病等の循環器疾患の基礎疾患となる生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症等）の重症化を予防することが必要である。
- ・健康診査受診率については、全国平均と比較して低い。受診者数を増加させて個々のデータを把握し、保健指導等が必要な人に効果的に事業展開できるように、その入口として受診率を上げるなど工夫をしていくことが必要である。
- ・全世帯数に占める高齢者世帯数の割合が全国と比較して高く、高齢者自身が積極的に社会との交流を持つことが望ましい。フレイル対策の観点からも、関係部署と連携して社会参加を促す機会を作っていく必要がある。

V 目標

本計画で定めた健康課題に応じた保健事業を推進することで、自立した生活ができる期間の延伸、生活の質（QOL）の維持向上を目指します。

VI 実施事業

目標を達成するために、重点項目を定め、事業実施を拡充・継続していきます。

(1) 重点項目

①フレイル対策・重症化予防

体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養等のフレイルに着目した対策や生活習慣病の重症化予防等の取り組みとして、保健指導等を行う事業。

特に、健診結果等の個別の状況に応じた保健指導の取り組みを進める。

②保健事業の取り組みにかかる広報・勧奨

健康診査の受診率向上や健康づくりへの意識の向上を図るため、健康診査の受診や健診結果に応じた医療機関への受診、予防・健康づくりに関わる事業への参加等を促す広報・勧奨を行う事業。

(2) 高齢者の保健事業の進め方

- ① KDBシステムを利用するなどレセプト・健診情報等のデータの分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルに沿って実施していきます。
- ② 市町村との連携に基づき事業を実施します。
- ③ 各市町村の取り組みへの連携・支援を強めてまいります。
- ④ 保健事業を円滑に実施するため、広域連合や市町村の関係職員等に対し、研修等を実施していきます。

第1期計画からの変更点等

- ・実施事業の中で重点的に行うものを設定。
- ・広域連合や市町村の関係職員等に対する研修等の実施を追加。

(3) 実施事業

【実施事業及び成果指標一覧】

事業	目的	実施方法	今後の取り組み	実績値 (目標達成率) H28	最終目標値 H35	インセン ティブ (※1)
①健康診査	生活習慣病の早期発見による重症化予防	市町村において、実施する。広域連合からは、実施費用の一部について補助金を交付する。	工夫しながら、市町村との連携による受診率向上に取り組み、 <u>健診結果をフレイル対策等につなげていく。</u>	20.7% (90%)	28%以上	
②健康診査追加項目への補助	健康診査項目の充実及び市町村負担の軽減	新たな項目の追加や見直しを行う中で補助金を交付する。	<u>フレイル対策や重症化予防等につながるものなどの検査項目への補助について、追加や見直しの検討を進める。</u>	23 市町村 (88.5%)	26 市町村	
③歯科健診	口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病予防	市町村において、実施する。広域連合からは、実施費用の一部について補助を交付する。	<u>フレイル対策にもつながるものであり、実施を推進していく。</u>	3 市町村 (11.5%)	20 市町村	
④健診結果に基づく個別の保健指導(受診機関の説明含む)	一人ひとりの状況に即した健康保持増進を支援。	市町村ごとで実施方法は異なる。	<u>被保険者一人ひとりの健診結果に応じて、保健指導や必要に応じて医療機関等への受診の勧奨を行う。</u>	13 市町村	26 市町村	○
④低栄養防止・重症化予防 重点項目	高齢者のフレイル対策・重症化予防	<u>対象者の抽出基準を明確にし、かかりつけ医等と連携しながら、専門職等による保健指導・相談を行う。</u>	<u>広域連合と市町村で連携しながら、市町村の状況にあった実施方法で、被保険者一人ひとりの状況に即したフレイル対策や重症化予防の取り組みを進める。</u>	—	10 市町村	○
⑤健康教育	被保険者の心身の健康保持・増進、健康への意識の向上	介護予防事業等に <u>合わせてポピュレーションアプローチなどにより事業を実施する。</u>	各市町村の実情に応じて、必要な方への取り組みを進める。	17 市町村	26 市町村	○
⑤健康相談 (※2)			健診結果に基づく説明を受診医療機関によるものも含めて、全市町村での実施に取り組んでいく。	21 市町村 (80.8%)	26 市町村	
⑥人間ドック費用助成	生活習慣病の早期発見による重症化予防	健康診査の健診項目を含んだ市町村が実施する人間ドックに対する補助金を交付する。	<u>国の示す予算も勘案する中で本補助金の基準の見直しを図りながら補助金を交付する。</u>	26 市町村 (100%)		
⑦市町村との連携強化事業 (健康事業) 重点項目	市町村との連携を強化し、保健事業の実施を推進	市町村における健康事業に対して補助金を交付する。	<u>健診や保健指導等につながるような工夫、あるいはフレイル対策の一要素を重視しながら、市町村の実情に合った被保険者の健康増進の取り組みを進めていく。</u>	16 市町村 (61.5%)	26 市町村	○

事業	目的	実施方法	今後の取り組み	実績値 (目標達成率) H28	最終目標値 H35	インセンティブ (※1)
⑦市町村との連携強化事業 (周知・勸奨事業) 重点項目	市町村との連携を強化し、保健事業の広報や勸奨を推進	市町村における広報事業に対して補助金を交付する。	<u>市町村において、健診受診や保健指導等につながるような広報や勸奨の実施を進める。</u>	20 市町村	26 市町村	○
⑧KDBシステム推進・支援	診療報酬明細書及び健診情報等のデータ分析に基づく後期高齢者の健康の保持増進を図る取り組みの推進	KDBの推進・支援を図ります。また、京都府から提供されるデータについてもあわせて活用を図る。	保健事業を進めるには個々のレセプトや健診結果の分析は欠かせないことから、市町村におけるデータ活用を進めることにより、地域に応じた保健事業の取り組みを推進していく。	9 市町村 (34.6%)	26 市町村	
⑨重複・頻回受診者、重複投薬者等への訪問指導	<u>医療費適正化等推進のための適正受診の促進</u>	<u>実施方法や対象者について、外部委託を含めて今後の実施に向けて検討を進めていく。</u>		—		○
⑩医療費通知	被保険者自身の健康への関心を高め、適正な受診行動を促す	対象期間内に受診等した医療機関、日数、費用額等を通知する。	被保険者の健康意識を一層高めるとともに、正しい診療・施術の受け方の更なる普及を通じ、医療費適正化も図っていく。 <u>また、医療費控除の確定申告手続の改正にも対応していく。</u>	医療給付を受けた全員 (100%)		○
⑪後発医薬品利用差額通知	<u>後発医薬品の使用促進により被保険者の薬代の負担軽減と医療費適正化を図る</u>	<u>軽減可能な薬剤費に係る医薬品名及び被保険者負担額、軽減可能額を通知する。</u>	<u>引続き実施します。</u>	56.05%	86.2%	○

(※1) 保険者努力支援制度(保険者インセンティブ)点数対応項目(H29現在)

(※2) 健診結果の活用の有無にかかわらず実施

第1期計画からの変更点等

- 保健指導の項目を細分化。
- フレイル対策及び重症化予防のための保健指導を重点項目として具体化。
- 市町村との連携強化を重点項目として細分化及び具体化。
- 重複・頻回受診者、重複投薬者等への訪問指導を追加。
- 後発医薬品利用差額通知を追加。

(参考) 保険者努力支援制度（保険者インセンティブ）について

後期高齢者医療制度において、その運営主体である後期高齢者医療広域連合による予防・健康づくりや医療費適正化の事業実施が全国規模で展開されることを目的として、広域連合の取り組みを支援するための仕組みとして評価指標を定め、平成 28 年度から特別調整交付金の算定に反映されています。

まずは、取り組みの実施そのものを評価する指標に基づきますが、今後、他制度を含めた保険者インセンティブの取り組み状況等を踏まえ、評価指標や評価方法を更に検討するとされています。

○評価指標の項目（平成 29 年度現在）

保険者共通	<ul style="list-style-type: none">・ 健診の実施及び健診結果を活用した取り組みの実施・ 歯科健診の実施及び健診結果を活用した取り組みの実施・ 重症化予防の取り組み実施状況・ 被保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による働きかけの実施・ 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取り組みの実施状況・ 後発医薬品の使用促進に関する取り組みの実施状況
後期高齢者医療固有	<ul style="list-style-type: none">・ データヘルス計画の実施状況・ 高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施状況・ 専門職の配置など保健事業の実施のために必要な体制整備・ 医療費通知の取り組みの実施状況・ 地域包括ケアの推進（在宅医療・介護の連携等）・ 第三者求償の取り組み状況

※採点においては、実施市町村数や抽出基準に沿った対象者のうちの被験者の割合などが加点の基準となっている。

(案)

保健事業実施計画

(第2期：平成30年4月～平成36年3月)

京都府後期高齢者医療広域連合

平成 年 月

目次

1. 計画策定の背景.....	1
2. 他計画との関係.....	1
3. 計画の期間.....	2
4. 実施体制・関係者連携等.....	2
5. 京都府後期高齢者医療の現状.....	2
6. 前計画の取り組み状況と評価.....	25
7. 高齢者の健康課題.....	26
8. 目標.....	28
9. 実施事業.....	28
10. 計画の評価方法・見直し.....	36
11. 計画の公表・周知.....	36
12. 個人情報の取扱い.....	37
13. 計画遂行上の留意点.....	37

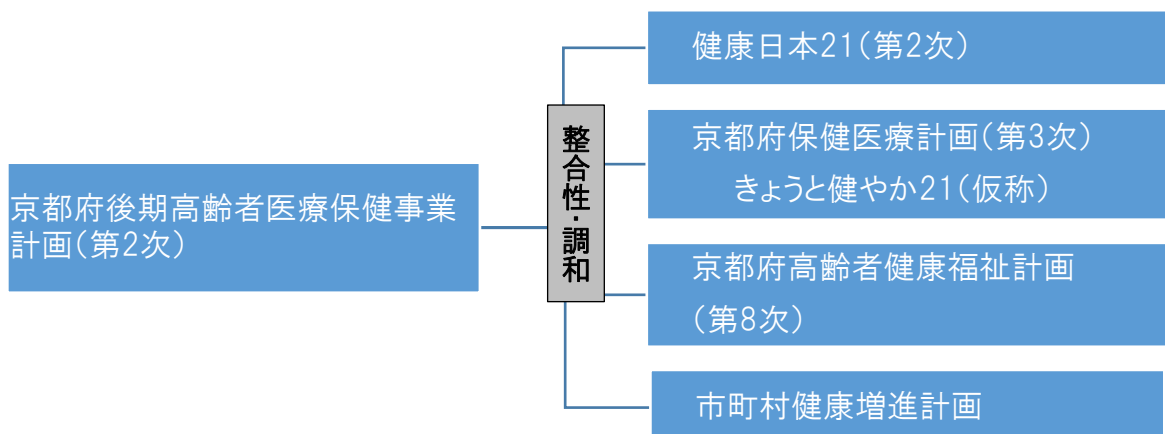
1. 計画策定の背景

近年、レセプト等の電子化の進展が図られるなど、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んできました。また、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）において、レセプト等のデータ分析、それに基づく「データヘルス計画」の作成等、保険者においてレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。こうした背景を踏まえて、平成 26 年 3 月 31 日には厚生労働省より高齢者の医療の確保に関する法律第 125 条第 3 項の規定に基づき「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」が示され、広域連合は健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために平成 27 年 3 月に平成 30 年 3 月までの期間とした保健事業実施計画を策定し、本計画に基づき、被保険者の皆様の健康の保持増進に向けた取り組みを進めてきました。

平成 37（2025）年頃までに団塊の世代が後期高齢者となるなど、かつてない高齢化が急激に進行しており、特に後期高齢者の増加は顕著である中、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送ることができるよう、第 2 期保健事業実施計画を策定し、本計画に基づき、引き続き、被保険者の皆様の健康の保持増進に向けた取り組みを進めていきます。

2. 他計画との関係

本計画は、「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「京都府保健医療計画・きょうと健やか 21（仮称）」、「京都府高齢者健康福祉計画」及び各市町村で策定している「市町村健康増進計画」その他関係する計画との整合性を図っています。



3. 計画の期間

『平成30年4月から平成36年3月までの6年間』

本計画の期間は、他計画との関係等から上記のとおり6年間としますが、後期高齢者医療を取り巻く社会情勢の変化や市町村の状況、実施事業の取り組み状況等が変化することを勘案して、計画開始から毎年度の評価とともに2年毎に一定の見直しを図ることとします。

4. 実施体制・関係者連携等

(1) 市町村等との連携

広域連合が保健事業を行う際には、国民健康保険及び介護保険の保険者であり、後期高齢者に対する健康診査等の保健事業を実施している市町村の協力のもと進めることが不可欠であるため、市町村との連携を深め、必要に応じ地域の福祉や介護予防の取り組み等につなげられるよう、地域の関係者との連携に配慮して進めていきます。

(2) 京都府後期高齢者医療協議会等への報告

広域連合は、毎年度の各事業についての成果指標の達成状況について、学識経験者、医療保険者、医療関係者、被保険者、有識者等で構成される京都府後期高齢者医療協議会等に報告し、いただいた意見を参考に、見直し等を進めていきます。

また、必要に応じ、医師会や歯科医師会、薬剤師会等の機関や関係団体等との連携を図りながら保健事業の実施を進めていきます。

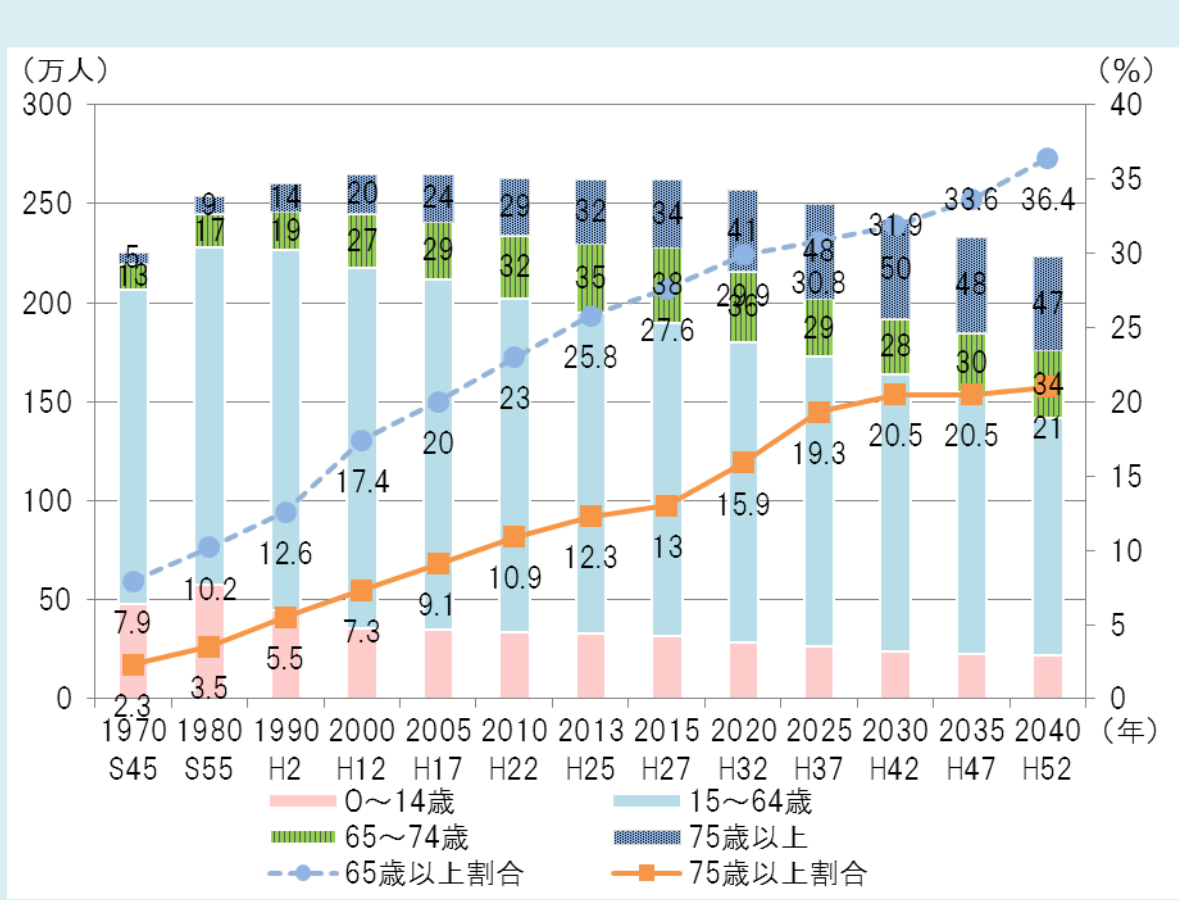
5. 京都府後期高齢者医療の現状

(1) 高齢者人口の推移と推計

- 総人口はゆるやかに減少し、高齢者数は大きく増加。
- 65歳以上の高齢者人口の占める割合（以下高齢化率という。）は京都府の数値が全国数値を上回る状況。（**図表 1-1**）
平成37（2025）年には30%を超えるとともに、後期高齢者数も大きく増加。
- 丹後地域、中丹地域の高齢化率は高い。（**図表 1-2**）

【参考資料：京都府健康福祉部「第7次京都府高齢者健康福祉計画」等】

図表 1-1 京都府の高齢者人口の推移と予測



資料：2010年までは総務省統計局「国勢調査」、2013年及び2015年は総務省統計局「人口推計」（平成25年10月1日、平成27年10月1日）、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定及び「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」による推計結果。

（注）1970～2010年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

	1970 S45	1980 S55	1990 H2	2000 H12	2005 H17	2010 H22	2013 H25	2015 H27	2020 H32	2025 H37	2030 H42	2035 H47	2040 H52
京都府	7.9%	10.2%	12.6%	17.5%	20.2%	23.4%	25.8%	27.6%	29.9%	30.8%	31.9%	33.6%	36.4%
全国	7.1%	9.1%	12.1%	17.4%	20.2%	23.0%	25.1%	26.8%	29.1%	30.3%	31.6%	33.4%	36.1%
	2.3%	3.5%	5.5%	7.4%	9.2%	11.0%	12.3%	13.0%	15.9%	19.3%	20.5%	20.5%	21.0%
	2.1%	3.1%	4.8%	7.1%	9.1%	11.1%	12.3%	13.0%	15.1%	18.1%	19.5%	20.0%	20.7%

上段：65歳以上割合

下段：75歳以上割合

	府内総人口	65歳以上(割合)	75歳以上※再掲(割合)
H27(2015)	262万人	68万人(27.6%)	34万人(13.0%)
H37(2025)	250万人	77万人(30.8%)	48万人(19.3%)

図表1-2 市町村別の高齢者人口の推移と予測

市町村	1990 H2	2000 H12	2005 H17	2010 H22	2015 H27	2020 H32	2025 H37	上段:65歳以上割合 下段:75歳以上割合		
								2030 H42	2035 H47	2040 H52
京都市	12.8% 5.7%	17.5% 7.5%	20.1% 9.1%	23.0% 10.9%	26.7% 12.7%	29.5% 16.1%	30.4% 19.4%	31.7% 20.4%	33.7% 20.5%	36.8% 21.3%
福知山市	16.9% 7.2%	22.5% 9.7%	24.1% 12.5%	26.4% 14.7%	29.1% 15.1%	31.0% 16.7%	32.0% 19.4%	32.7% 20.4%	33.7% 20.8%	35.7% 21.0%
舞鶴市	16.0% 6.6%	21.3% 9.5%	23.8% 11.9%	26.2% 13.6%	30.5% 15.3%	30.9% 16.6%	31.3% 19.6%	31.6% 20.2%	32.2% 20.0%	34.3% 19.8%
綾部市	20.8% 9.3%	28.2% 12.9%	30.5% 16.2%	33.2% 18.9%	36.9% 20.3%	38.7% 22.1%	39.3% 25.2%	39.2% 26.5%	39.8% 26.5%	41.8% 25.8%
宇治市	9.1% 3.8%	13.9% 5.3%	17.4% 7.0%	21.7% 9.1%	27.3% 11.7%	29.1% 14.7%	29.9% 18.6%	31.0% 19.8%	32.7% 19.5%	35.7% 19.7%
宮津市	20.2% 8.8%	28.3% 12.7%	32.2% 17.0%	34.8% 19.8%	40.0% 22.6%	41.1% 23.1%	42.7% 26.6%	43.4% 28.2%	43.5% 29.1%	44.7% 29.1%
亀岡市	10.2% 4.3%	14.1% 5.9%	17.0% 7.6%	20.8% 9.2%	26.5% 11.3%	29.6% 13.8%	31.6% 17.9%	33.0% 20.4%	34.4% 21.3%	36.6% 21.8%
城陽市	8.5% 3.4%	13.8% 5.2%	18.1% 7.3%	24.2% 9.6%	31.2% 12.5%	34.2% 17.0%	34.9% 22.5%	35.3% 24.2%	36.3% 23.4%	39.2% 22.7%
向日市	8.7% 3.5%	13.9% 5.4%	17.0% 6.9%	21.7% 8.8%	26.9% 11.5%	28.8% 14.9%	29.8% 18.8%	30.8% 19.8%	33.2% 19.6%	37.2% 19.9%
長岡京市	8.5% 3.5%	13.8% 5.2%	17.6% 7.1%	21.7% 9.0%	25.8% 11.3%	27.9% 14.4%	28.2% 17.7%	29.0% 18.5%	30.8% 18.0%	33.9% 18.2%
八幡市	7.2% 2.9%	13.0% 4.9%	16.7% 6.5%	21.5% 8.3%	28.3% 11.4%	30.4% 14.5%	31.4% 19.2%	32.0% 20.9%	33.5% 20.6%	36.3% 20.3%
京田辺市	9.5% 4.1%	12.9% 5.3%	15.4% 6.4%	19.0% 7.8%	22.7% 9.3%	25.0% 12.6%	25.3% 15.8%	26.0% 16.6%	27.3% 16.1%	30.4% 16.3%
京丹後市	18.9% 8.5%	25.3% 11.7%	28.0% 14.6%	30.9% 17.4%	35.3% 19.2%	37.1% 21.0%	38.7% 24.3%	40.4% 25.8%	41.7% 26.7%	43.6% 27.7%
南丹市	18.5% 8.1%	24.6% 10.8%	27.6% 14.8%	29.7% 17.3%	33.5% 18.8%	35.4% 19.8%	36.5% 22.3%	37.6% 24.3%	38.6% 24.9%	39.8% 25.5%
木津川市	11.2% 4.7%	14.2% 5.9%	16.0% 7.4%	18.6% 8.4%	23.0% 9.4%	24.9% 11.5%	25.6% 14.9%	25.9% 16.2%	26.8% 16.2%	29.2% 15.9%
大山崎町	8.7% 3.3%	15.4% 5.4%	19.8% 7.8%	24.2% 10.5%	27.2% 12.6%	29.7% 16.3%	29.9% 19.1%	30.4% 19.7%	31.2% 19.0%	33.5% 19.0%
久御山町	8.3% 3.2%	13.7% 5.6%	17.6% 7.4%	22.2% 9.1%	29.3% 12.1%	31.8% 15.1%	32.5% 20.5%	32.8% 22.2%	33.9% 21.5%	37.2% 20.5%
井手町	12.3% 5.6%	18.7% 6.9%	22.2% 9.7%	26.3% 12.8%	31.1% 15.2%	33.4% 17.7%	34.5% 20.8%	35.9% 22.8%	37.6% 23.1%	40.0% 23.8%
宇治田原町	14.7% 6.2%	18.2% 8.0%	19.3% 8.9%	22.1% 10.7%	26.7% 12.1%	30.1% 14.7%	31.9% 18.2%	33.6% 20.6%	36.1% 21.5%	37.9% 22.2%
笠置町	18.4% 7.6%	26.6% 10.8%	32.4% 14.9%	37.7% 19.3%	45.8% 25.1%	47.3% 26.2%	49.7% 30.8%	50.4% 34.0%	50.8% 35.4%	52.4% 35.4%
和束町	18.5% 8.0%	24.8% 11.4%	29.2% 14.9%	32.6% 16.8%	40.6% 20.0%	45.0% 22.8%	47.2% 28.9%	49.2% 33.4%	49.3% 34.4%	50.7% 34.9%
精華町	11.8% 5.1%	13.3% 5.4%	13.5% 5.7%	16.9% 7.0%	21.5% 8.7%	24.0% 11.3%	25.7% 14.6%	27.9% 16.3%	30.9% 17.0%	34.0% 18.2%
南山城村	17.6% 7.8%	24.6% 9.5%	29.8% 14.2%	35.2% 17.6%	42.0% 20.6%	47.5% 25.3%	50.3% 29.8%	52.3% 34.3%	52.5% 35.9%	55.2% 36.8%
京丹波町	21.8% 9.6%	29.2% 13.4%	31.8% 16.9%	34.8% 19.9%	39.9% 22.0%	42.0% 23.5%	43.2% 27.1%	44.3% 29.3%	45.0% 29.8%	46.1% 30.1%
伊根町	25.7% 11.2%	37.3% 17.2%	41.0% 22.4%	42.7% 26.9%	46.3% 28.7%	50.8% 29.8%	51.5% 33.0%	52.3% 36.1%	51.5% 36.4%	50.6% 36.5%
与謝野町	18.2% 8.0%	24.4% 10.9%	26.9% 13.5%	29.9% 16.3%	34.4% 18.4%	36.5% 20.1%	37.8% 23.4%	39.3% 24.9%	40.4% 25.6%	42.0% 26.4%

資料：2010年までは総務省統計局「国勢調査」、2015年は「京都府統計書」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成2（2010）年3月推計）」による推計結果

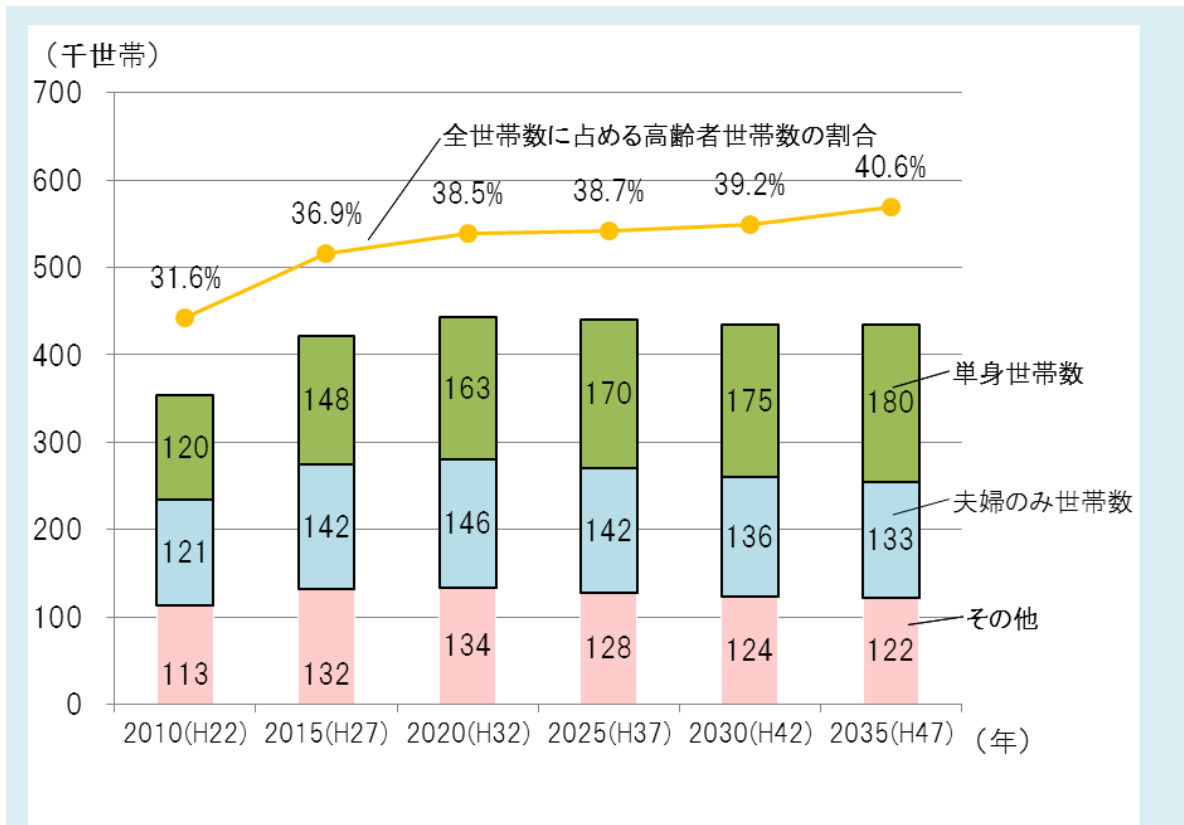
(注)1990～2010年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

(2) 高齢者の世帯の状況

- 京都府の高齢者世帯数の占める割合は全国に比べ高い状況。
総世帯に占める割合は3割超。(図表 2-1)
丹後地域、中丹地域は高い状況。(図表 2-2)
- 高齢者世帯のうち、単身世帯及び高齢夫婦のみ世帯が約7割。(図表 2-1)

【参考資料：京都府健康福祉部「第7次京都府高齢者健康福祉計画」等】

図表 2-1 京都府の高齢者の世帯の状況



資料：2010年(H22)は総務省統計局「国勢調査」、2015年(H27)以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」(平成26年4月推計)による推計結果

(注1) 高齢者世帯数は、世帯主が65歳以上の世帯数を記載

(注2) 高齢夫婦(のみ)世帯とは、2010(H22)年は夫65歳以上、妻60歳以上の一般世帯
2015(H27)年以降の高齢夫婦(のみ)世帯は世帯主が65歳以上の世帯

(単位:千世帯)

年	区分	総世帯数	高齢者世帯数(世帯主65歳以上)						
			高齢者世帯割合		単身世帯		夫婦のみ世帯		その他
			高齢者世帯数	割合	単身世帯数	割合	夫婦のみ世帯数	割合	
2010(H22)	京都府	1,120	354	31.6%	120	33.9%	121	34.2%	113
	全国	51,842	16,200	31.2%	4,980	30.7%	5,403	33.4%	5,817
2015(H27)	京都府	1,145	422	36.9%	148	35.1%	142	33.6%	132
	全国	52,904	18,887	35.7%	6,008	31.8%	6,209	32.9%	6,670
2020(H32)	京都府	1,150	443	38.5%	163	36.8%	146	33.0%	134
	全国	53,053	20,060	37.8%	6,679	33.3%	6,512	32.5%	6,869
2025(H37)	京都府	1,138	440	38.7%	170	38.6%	142	32.3%	128
	全国	52,439	20,154	38.4%	7,007	34.8%	6,453	32.0%	6,694
2030(H42)	京都府	1,110	435	39.2%	175	40.2%	136	31.3%	124
	全国	51,231	20,111	39.3%	7,298	36.3%	6,328	31.5%	6,485
2035(H47)	京都府	1,071	435	40.6%	180	41.4%	133	30.6%	122
	全国	49,555	20,215	40.8%	7,622	37.7%	6,254	30.9%	6,339

図表 2-2 市町村別の高齢者の世帯の状況

(単位:世帯)

市町村	2015(H27)						
	総世帯数 (一般世帯)	うち高齢単身世帯		うち高齢夫婦世帯		合計	
			構成比		構成比		構成比
京都市	705,142	86,310	10.4 %	70,016	9.0 %	156,326	19.4 %
福知山市	32,065	4,021	10.7 %	4,401	12.9 %	8,422	23.6 %
舞鶴市	34,619	4,712	11.7 %	5,032	13.3 %	9,744	25.0 %
綾部市	13,734	2,205	13.4 %	2,443	17.5 %	4,648	30.9 %
宇治市	73,218	7,698	8.5 %	10,876	12.8 %	18,574	21.3 %
宮津市	7,710	1,360	15.5 %	1,403	16.3 %	2,763	31.8 %
亀岡市	33,863	3,229	6.9 %	4,879	11.1 %	8,108	18.0 %
城陽市	29,837	3,360	8.3 %	5,424	14.7 %	8,784	23.0 %
向日市	21,345	2,578	9.1 %	3,020	12.2 %	5,598	21.3 %
長岡京市	32,449	3,365	8.0 %	4,528	12.0 %	7,893	20.0 %
八幡市	29,238	3,576	8.9 %	4,529	12.4 %	8,105	21.3 %
京田辺市	29,660	2,220	5.6 %	3,597	9.7 %	5,817	15.3 %
京丹後市	20,425	2,795	11.3 %	3,203	14.2 %	5,998	25.5 %
南丹市	12,731	1,481	9.8 %	1,778	13.2 %	3,259	23.0 %
木津川市	26,624	2,132	6.0 %	3,776	11.0 %	5,908	17.0 %
大山崎町	5,987	629	8.6 %	997	15.3 %	1,626	23.9 %
久御山町	6,212	716	8.4 %	835	10.9 %	1,551	19.3 %
井手町	3,058	400	11.4 %	469	13.0 %	869	24.4 %
宇治田原町	3,228	289	6.2 %	462	11.2 %	751	17.4 %
笠置町	573	115	17.1 %	123	20.1 %	238	37.2 %
和束町	1,444	216	10.7 %	288	16.5 %	504	27.2 %
精華町	12,767	868	5.4 %	1,759	10.4 %	2,627	15.8 %
南山城村	1,068	179	12.1 %	230	17.6 %	409	29.7 %
京丹波町	5,434	854	13.6 %	1,045	17.7 %	1,899	31.3 %
伊根町	871	164	19.3 %	175	18.2 %	339	37.5 %
与謝野町	8,120	1,059	11.4 %	1,262	14.1 %	2,321	25.5 %
京都府	1,151,422	136,531	9.9 %	136,550	10.5 %	273,081	20.4 %

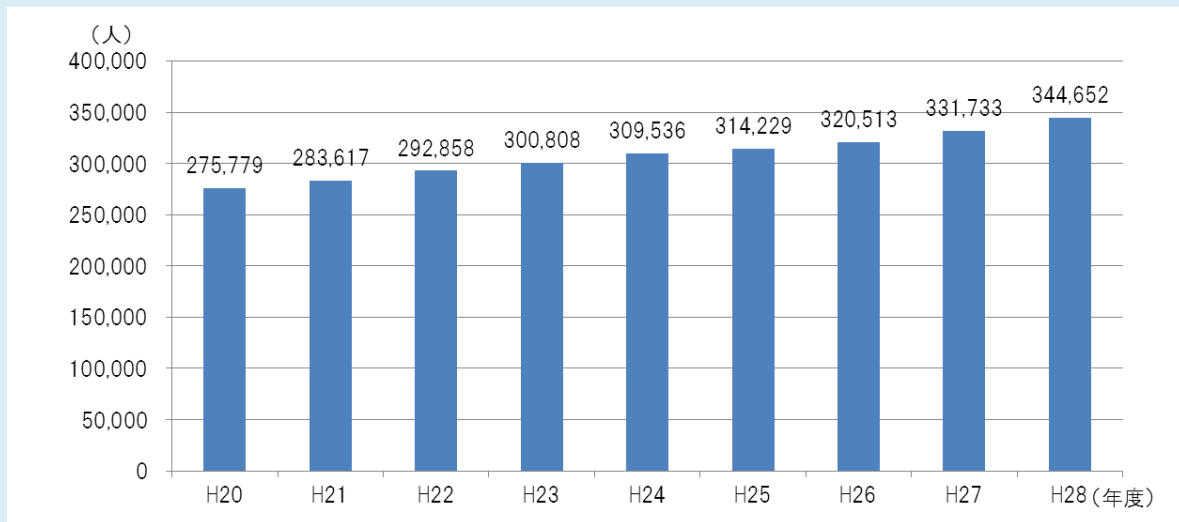
資料：総務省統計局 平成 27 年「国勢調査」

(注) 高齢夫婦世帯とは、夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦 1 組のみの一般世帯

(3) 被保険者数の推移

- 被保険者数は制度発足時（平成 20 年度）から、約 7 万人（25%）増加。
- 京都府の被保険者数は、前年と比較して全国では 3.2% 増であるが京都府は 3.9% 増と全国伸び率よりも高くなっており、当初から全国の伸び率に比べて高い数値で推移。（**図表 3-1**）
- 府南部の都市部で伸び率が高い。（**図表 3-2**）

図表 3-1 京都府の後期高齢者医療の被保険者数の推移



資料：京都府後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療概況」

(注) 各年度末の被保険者数

		(単位：千人、%)								
		H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016
京都府		276	284	293	301	310	314	321	332	345
		-	2.9	3.2	2.7	3.0	1.3	2.2	3.4	3.9
全国		13,210	13,616	14,060	14,484	14,905	15,266	15,545	15,944	16,458
		-	3.1	3.3	3.0	2.9	2.4	1.8	2.6	3.2

下段：対前年度比

資料：全国は、厚生労働省「後期高齢者医療医療状況報告」（H28は速報値）

(注) 平成20年度は平成20年4月から平成21年2月までの11カ月分に係る数値

図表3-2 市町村別の後期高齢者医療の被保険者数の推移

(単位:人、%)

市町村	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016
京都市	149,197	153,531	158,327	162,546	167,062	169,608	173,173	179,365	186,145
	-	2.9	3.1	2.7	2.8	1.5	2.1	3.6	3.8
福知山市	11,351	11,542	11,796	11,909	12,082	12,046	11,864	11,960	12,046
	-	1.7	2.2	1.0	1.5	-0.3	-1.5	0.8	0.7
舞鶴市	12,003	12,181	12,423	12,563	12,749	12,777	12,814	13,094	13,280
	-	1.5	2.0	1.1	1.5	0.2	0.3	2.2	1.4
綾部市	6,805	6,857	6,884	6,921	6,971	6,901	6,828	6,883	6,938
	-	0.8	0.4	0.5	0.7	-1.0	-1.1	0.8	0.8
宇治市	16,343	17,043	17,973	18,826	19,790	20,395	21,111	22,202	23,580
	-	4.3	5.5	4.7	5.1	3.1	3.5	5.2	6.2
宮津市	4,086	4,150	4,174	4,197	4,226	4,191	4,166	4,215	4,199
	-	1.6	0.6	0.6	0.7	-0.8	-0.6	1.2	-0.4
亀岡市	8,449	8,694	8,971	9,216	9,540	9,768	10,053	10,466	10,981
	-	2.9	3.2	2.7	3.5	2.4	2.9	4.1	4.9
城陽市	7,392	7,657	8,028	8,403	8,843	9,142	9,483	10,043	10,816
	-	3.6	4.8	4.7	5.2	3.4	3.7	5.9	7.7
向日市	4,467	4,690	4,967	5,212	5,482	5,673	5,942	6,342	6,740
	-	5.0	5.9	4.9	5.2	3.5	4.7	6.7	6.3
長岡京市	6,567	6,868	7,284	7,616	8,029	8,318	8,655	9,078	9,642
	-	4.6	6.1	4.6	5.4	3.6	4.1	4.9	6.2
八幡市	5,834	6,127	6,499	6,788	7,113	7,399	7,798	8,202	8,743
	-	5.0	6.1	4.4	4.8	4.0	5.4	5.2	6.6
京田辺市	4,738	4,979	5,243	5,476	5,773	5,936	6,172	6,600	7,096
	-	5.1	5.3	4.4	5.4	2.8	4.0	6.9	7.5
京丹後市	10,163	10,306	10,520	10,657	10,723	10,640	10,576	10,677	10,786
	-	1.4	2.1	1.3	0.6	-0.8	-0.6	1.0	1.0
南丹市	5,775	5,919	6,035	6,099	6,177	6,132	6,067	6,056	6,092
	-	2.5	2.0	1.1	1.3	-0.7	-1.1	-0.2	0.6
木津川市	5,563	5,714	5,921	6,163	6,336	6,464	6,668	7,016	7,426
	-	2.7	3.6	4.1	2.8	2.0	3.2	5.2	5.8
大山崎町	1,527	1,613	1,732	1,814	1,874	1,945	1,974	2,054	2,187
	-	5.6	7.4	4.7	3.3	3.8	1.5	4.1	6.5
久御山町	1,416	1,464	1,536	1,602	1,688	1,724	1,776	1,848	1,916
	-	3.4	4.9	4.3	5.4	2.1	3.0	4.1	3.7
井手町	974	1,003	1,021	1,054	1,065	1,072	1,112	1,146	1,188
	-	3.0	1.8	3.2	1.0	0.7	3.7	3.1	3.7
宇治田原町	1,081	1,090	1,126	1,125	1,140	1,150	1,189	1,212	1,251
	-	0.8	3.3	-0.1	1.3	0.9	3.4	1.9	3.2
笠置町	337	344	355	367	376	365	372	365	370
	-	2.1	3.2	3.4	2.5	-2.9	1.9	-1.9	1.4
和束町	805	787	790	790	801	804	809	833	862
	-	-2.2	0.4	0.0	1.4	0.4	0.6	3.0	3.5
精華町	2,435	2,535	2,635	2,775	2,922	3,005	3,188	3,350	3,573
	-	4.1	3.9	5.3	5.3	2.8	6.1	5.1	6.7
南山城村	561	572	578	603	615	610	617	625	663
	-	2.0	1.0	4.3	2.0	-0.8	1.1	1.3	6.1
京丹波町	3,239	3,253	3,281	3,290	3,292	3,272	3,229	3,269	3,293
	-	0.4	0.9	0.3	0.1	-0.6	-1.3	1.2	0.7
伊根町	703	694	695	685	669	653	651	617	603
	-	-1.3	0.1	-1.4	-2.3	-2.4	-0.3	-5.2	-2.3
与謝野町	3,968	4,004	4,064	4,111	4,198	4,239	4,226	4,215	4,236
	-	0.9	1.5	1.2	2.1	1.0	-0.3	-0.3	0.5

下段: 対前年度比

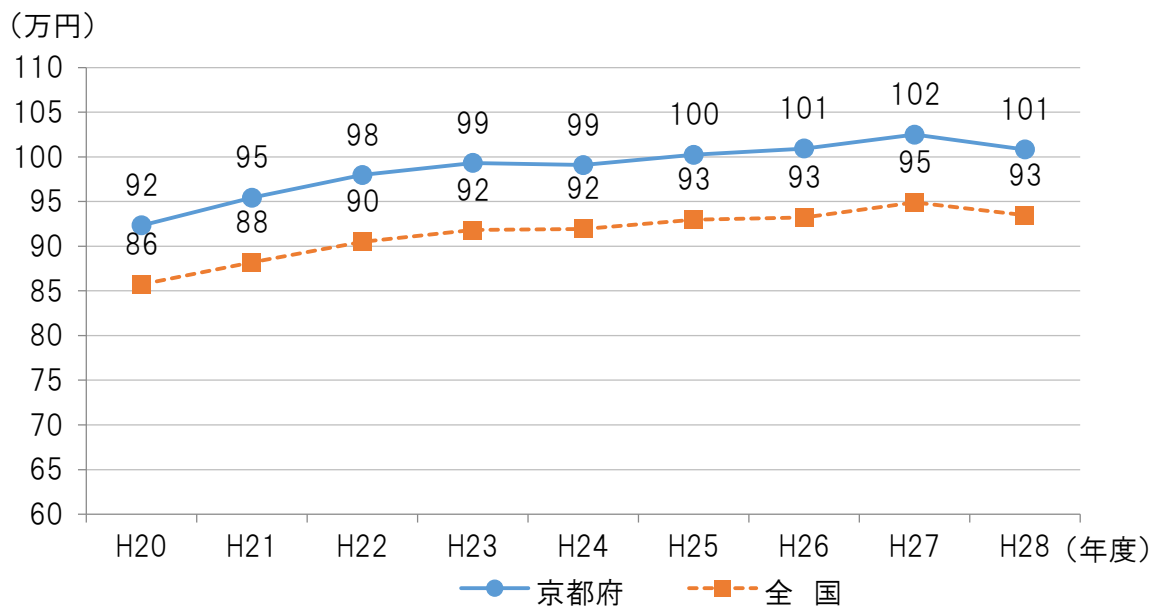
資料: 京都府後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療概況」

(注) 各年度末の被保険者数

(4) 医療費（被保険者一人当たり）の推移

- 1人当たり医療費は制度発足時（平成20年度）から約9%の増加
H20：923千円 → H28：1,008千円（**図表4-1**）
- 京都府の医療費は全国平均よりも高い。医療費の推移は全国的に医療の高度化などにより増加傾向となっており、京都府も同じ傾向で推移。（**図表4-1**）
- 府南部の都市部で高く、北部で低くなっているが、伸び率では北部が高い。（**図表4-2-1、4-2-2**）

図表4-1 京都府の後期高齢者医療1人当たり医療費の推移



資料：京都府後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療概況」及び厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」（H28は速報値）

(注) 1人当たり医療費＝医療費÷平均被保険者

「医療費」とは、診療に要した費用の額（10割分）で、療養給付費（現物支給）と療養費（現金支給）の合計となっており、高額療養費を除いたもの

	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016
京都府	923,402	954,324	979,657	993,103	990,913	1,002,235	1,009,308	1,024,824	1,008,279
	-	3.3	2.7	1.4	-0.2	1.1	0.7	1.5	-1.6
全国	857,350	882,118	904,795	918,206	919,452	929,573	932,290	949,070	934,597
	-	2.9	2.6	1.5	0.1	1.1	0.3	1.8	-1.5

下段：対前年度比

図表 4-2-1 市町村別の後期高齢者医療 1人当たり医療費の推移

(単位:円、%)

市町村	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016
京都市	1,020,997	1,044,907	1,069,242	1,084,011	1,076,721	1,089,348	1,092,175	1,100,619	1,082,993
	-	2.3	2.3	1.4	-0.7	1.2	0.3	0.8	-1.6
福知山市	751,424	786,134	819,948	831,688	822,752	833,281	863,594	903,188	903,989
	-	4.6	4.3	1.4	-1.1	1.3	3.6	4.6	0.1
舞鶴市	776,804	791,444	829,268	834,320	819,058	824,086	823,014	870,985	868,036
	-	1.9	4.8	0.6	-1.8	0.6	-0.1	5.8	-0.3
綾部市	654,297	694,569	694,049	715,286	727,365	744,354	741,496	785,873	781,893
	-	6.2	-0.1	3.1	1.7	2.3	-0.4	6.0	-0.5
宇治市	903,855	942,961	951,046	956,073	938,885	959,754	967,515	982,874	946,048
	-	4.3	0.9	0.5	-1.8	2.2	0.8	1.6	-3.7
宮津市	676,619	793,793	824,952	856,769	870,651	844,412	862,032	907,955	899,844
	-	17.3	3.9	3.9	1.6	-3.0	2.1	5.3	-0.9
亀岡市	793,027	843,884	876,369	880,411	899,717	952,438	943,688	959,521	926,523
	-	6.4	3.8	0.5	2.2	5.9	-0.9	1.7	-3.4
城陽市	876,647	908,589	927,796	957,681	973,297	965,519	989,495	996,137	988,201
	-	3.6	2.1	3.2	1.6	-0.8	2.5	0.7	-0.8
向日市	940,145	944,136	999,481	964,637	969,935	969,812	998,930	1,021,106	1,009,754
	-	0.4	5.9	-3.5	0.5	0.0	3.0	2.2	-1.1
長岡京市	882,525	905,856	922,271	939,177	920,787	911,898	909,503	946,900	894,317
	-	2.6	1.8	1.8	-2.0	-1.0	-0.3	4.1	-5.6
八幡市	991,567	1,019,969	1,029,782	1,032,784	1,032,690	1,010,276	1,028,920	1,042,358	998,624
	-	2.9	1.0	0.3	0.0	-2.2	1.8	1.3	-4.2
京田辺市	899,655	922,029	944,694	960,840	990,036	967,936	1,015,032	957,003	1,001,743
	-	2.5	2.5	1.7	3.0	-2.2	4.9	-5.7	4.7
京丹後市	716,604	764,364	806,847	831,398	840,066	840,487	861,731	873,191	876,689
	-	6.7	5.6	3.0	1.0	0.1	2.5	1.3	0.4
南丹市	729,177	769,706	804,216	792,111	828,097	864,913	857,427	885,371	901,028
	-	5.6	4.5	-1.5	4.5	4.4	-0.9	3.3	1.8
木津川市	857,196	907,877	955,235	956,927	965,700	976,853	956,324	984,191	953,714
	-	5.9	5.2	0.2	0.9	1.2	-2.1	2.9	-3.1
大山崎町	822,528	877,875	896,885	992,736	979,621	952,141	961,248	975,929	917,307
	-	6.7	2.2	10.7	-1.3	-2.8	1.0	1.5	-6.0
久御山町	897,656	963,252	905,844	922,790	943,228	1,007,965	987,958	970,336	996,177
	-	7.3	-6.0	1.9	2.2	6.9	-2.0	-1.8	2.7
井手町	1,006,304	1,041,783	1,012,380	1,031,473	1,057,468	1,033,064	1,012,299	1,098,385	1,121,439
	-	3.5	-2.8	1.9	2.5	-2.3	-2.0	8.5	2.1
宇治田原町	842,364	1,000,270	953,035	981,361	993,560	1,001,857	1,022,038	1,015,262	1,013,028
	-	18.7	-4.7	3.0	1.2	0.8	2.0	-0.7	-0.2
笠置町	888,248	890,015	928,234	1,011,349	924,136	1,062,033	982,146	1,091,753	896,065
	-	0.2	4.3	9.0	-8.6	14.9	-7.5	11.2	-17.9
和束町	895,293	934,734	952,799	981,354	918,138	903,033	870,042	828,940	851,170
	-	4.4	1.9	3.0	-6.4	-1.6	-3.7	-4.7	2.7
精華町	883,127	903,068	955,569	930,836	897,654	936,241	977,425	1,009,893	966,592
	-	2.3	5.8	-2.6	-3.6	4.3	4.4	3.3	-4.3
南山城村	739,605	752,906	729,901	818,835	774,425	794,094	847,634	810,492	804,976
	-	1.8	-3.1	12.2	-5.4	2.5	6.7	-4.4	-0.7
京丹波町	646,732	667,155	673,341	683,372	713,814	751,418	774,265	787,421	758,737
	-	3.2	0.9	1.5	4.5	5.3	3.0	1.7	-3.6
伊根町	560,794	650,592	688,333	700,646	732,034	715,092	671,135	698,137	705,029
	-	16.0	5.8	1.8	4.5	-2.3	-6.1	4.0	1.0
与謝野町	642,382	687,355	742,417	749,698	787,288	775,932	798,681	848,895	811,638
	-	7.0	8.0	1.0	5.0	-1.4	2.9	6.3	-4.4

下段: 対前年度比

資料: 京都府後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療概況」

(注) 1人当たり医療費=医療費÷平均被保険者

「医療費」とは、診療に要した費用の額(10割分)で、療養給付費(現物支給)と療養費(現金支給)の合計となっており、高額療養費を除いたもの

図表 4-2-2 市町村別の後期高齢者医療 1人当たり医療費の推移（医療圏別）

(単位:円、%)

市町村	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016
京都・乙訓	3,666,195	3,772,774	3,887,879	3,980,561	3,947,065	3,923,200	3,961,856	4,044,554	3,904,371
	-	2.9	3.1	2.4	-0.8	-0.6	1.0	2.1	-3.5
京都市	1,020,997	1,044,907	1,069,242	1,084,011	1,076,721	1,089,348	1,092,175	1,100,619	1,082,993
	-	2.3	2.3	1.4	-0.7	1.2	0.3	0.8	-1.6
向日市	940,145	944,136	999,481	964,637	969,935	969,812	998,930	1,021,106	1,009,754
	-	0.4	5.9	-3.5	0.5	0.0	3.0	2.2	-1.1
長岡京市	882,525	905,856	922,271	939,177	920,787	911,898	909,503	946,900	894,317
	-	2.6	1.8	1.8	-2.0	-1.0	-0.3	4.1	-5.6
大山崎町	822,528	877,875	896,885	992,736	979,621	952,141	961,248	975,929	917,307
	-	6.7	2.2	10.7	-1.3	-2.8	1.0	1.5	-6.0
山城北	6,418,047	6,798,854	6,724,578	6,843,001	6,929,164	6,946,370	7,023,257	7,062,355	7,065,260
	-	5.9	-1.1	1.8	1.3	0.2	1.1	0.6	0.0
宇治市	903,855	942,961	951,046	956,073	938,885	959,754	967,515	982,874	946,048
	-	4.3	0.9	0.5	-1.8	2.2	0.8	1.6	-3.7
城陽市	876,647	908,589	927,796	957,681	973,297	965,519	989,495	996,137	988,201
	-	3.6	2.1	3.2	1.6	-0.8	2.5	0.7	-0.8
八幡市	991,567	1,019,969	1,029,782	1,032,784	1,032,690	1,010,276	1,028,920	1,042,358	998,624
	-	2.9	1.0	0.3	0.0	-2.2	1.8	1.3	-4.2
京田辺市	899,655	922,029	944,694	960,840	990,036	967,936	1,015,032	957,003	1,001,743
	-	2.5	2.5	1.7	3.0	-2.2	4.9	-5.7	4.7
久御山町	897,656	963,252	905,844	922,790	943,228	1,007,965	987,958	970,336	996,177
	-	7.3	-6.0	1.9	2.2	6.9	-2.0	-1.8	2.7
井手町	1,006,304	1,041,783	1,012,380	1,031,473	1,057,468	1,033,064	1,012,299	1,098,385	1,121,439
	-	3.5	-2.8	1.9	2.5	-2.3	-2.0	8.5	2.1
宇治田原町	842,364	1,000,270	953,035	981,361	993,560	1,001,857	1,022,038	1,015,262	1,013,028
	-	18.7	-4.7	3.0	1.2	0.8	2.0	-0.7	-0.2
山城南	4,263,468	4,388,600	4,521,738	4,699,301	4,480,054	4,672,254	4,633,571	4,725,269	4,472,517
	-	2.9	3.0	3.9	-4.7	4.3	-0.8	2.0	-5.3
木津川市	857,196	907,877	955,235	956,927	965,700	976,853	956,324	984,191	953,714
	-	5.9	5.2	0.2	0.9	1.2	-2.1	2.9	-3.1
笠置町	888,248	890,015	928,234	1,011,349	924,136	1,062,033	982,146	1,091,753	896,065
	-	0.2	4.3	9.0	-8.6	14.9	-7.5	11.2	-17.9
和束町	895,293	934,734	952,799	981,354	918,138	903,033	870,042	828,940	851,170
	-	4.4	1.9	3.0	-6.4	-1.6	-3.7	-4.7	2.7
精華町	883,127	903,068	955,569	930,836	897,654	936,241	977,425	1,009,893	966,592
	-	2.3	5.8	-2.6	-3.6	4.3	4.4	3.3	-4.3
南山城村	739,605	752,906	729,901	818,835	774,425	794,094	847,634	810,492	804,976
	-	1.8	-3.1	12.2	-5.4	2.5	6.7	-4.4	-0.7
南丹	2,168,936	2,280,745	2,353,926	2,355,895	2,441,629	2,568,769	2,575,380	2,632,313	2,586,288
	-	5.2	3.2	0.1	3.6	5.2	0.3	2.2	-1.7
亀岡市	793,027	843,884	876,369	880,411	899,717	952,438	943,688	959,521	926,523
	-	6.4	3.8	0.5	2.2	5.9	-0.9	1.7	-3.4
南丹市	729,177	769,706	804,216	792,111	828,097	864,913	857,427	885,371	901,028
	-	5.6	4.5	-1.5	4.5	4.4	-0.9	3.3	1.8
京丹波町	646,732	667,155	673,341	683,372	713,814	751,418	774,265	787,421	758,737
	-	3.2	0.9	1.5	4.5	5.3	3.0	1.7	-3.6
中丹	2,182,525	2,272,148	2,343,265	2,381,294	2,369,175	2,401,720	2,428,104	2,560,046	2,553,918
	-	4.1	3.1	1.6	-0.5	1.4	1.1	5.4	-0.2
福知山市	751,424	786,134	819,948	831,688	822,752	833,281	863,594	903,188	903,989
	-	4.6	4.3	1.4	-1.1	1.3	3.6	4.6	0.1
舞鶴市	776,804	791,444	829,268	834,320	819,058	824,086	823,014	870,985	868,036
	-	1.9	4.8	0.6	-1.8	0.6	-0.1	5.8	-0.3
綾部市	654,297	694,569	694,049	715,286	727,365	744,354	741,496	785,873	781,893
	-	6.2	-0.1	3.1	1.7	2.3	-0.4	6.0	-0.5
丹後	2,596,400	2,896,104	3,062,550	3,138,512	3,230,039	3,175,923	3,193,579	3,328,178	3,293,200
	-	11.5	5.7	2.5	2.9	-1.7	0.6	4.2	-1.1
宮津市	676,619	793,793	824,952	856,769	870,651	844,412	862,032	907,955	899,844
	-	17.3	3.9	3.9	1.6	-3.0	2.1	5.3	-0.9
京丹後市	716,604	764,364	806,847	831,398	840,066	840,487	861,731	873,191	876,689
	-	6.7	5.6	3.0	1.0	0.1	2.5	1.3	0.4
伊根町	560,794	650,592	688,333	700,646	732,034	715,092	671,135	698,137	705,029
	-	16.0	5.8	1.8	4.5	-2.3	-6.1	4.0	1.0
与謝野町	642,382	687,355	742,417	749,698	787,288	775,932	798,681	848,895	811,638
	-	7.0	8.0	1.0	5.0	-1.4	2.9	6.3	-4.4

下段: 対前年度比

(5) 死亡率・死因、平均寿命・健康寿命

- 京都府の75歳以上の主要死因別の割合(平成27年度)は、死亡順位の第1位は、悪性新生物(がん)(24.2%)で、第2位は心疾患(17.8%)である。次いで肺炎(10.8%)、脳血管疾患(8.8%)の順。(図表5-1)
 - 悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大生活習慣病による死亡が全体の約半数を占める。(図表5-1)
 - また、3年前と比較して、ほぼ同じ割合で推移している。全国と比較しても疾病の順位は変わらない。(図表5-1)
 - 平成25年の京都府の平均寿命は、男性80.86歳、女性86.78歳。しかしながら、健康寿命(※)は、男性70.21歳、女性73.11歳と、平均寿命と健康寿命の差が大きいのが現状。(図表5-2)
- (※) 健康寿命… 平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間。WHO(世界保健機関)が提唱した指標で、平均寿命から、衰弱・病気・痴呆などによる介護期間を差し引いたもの。

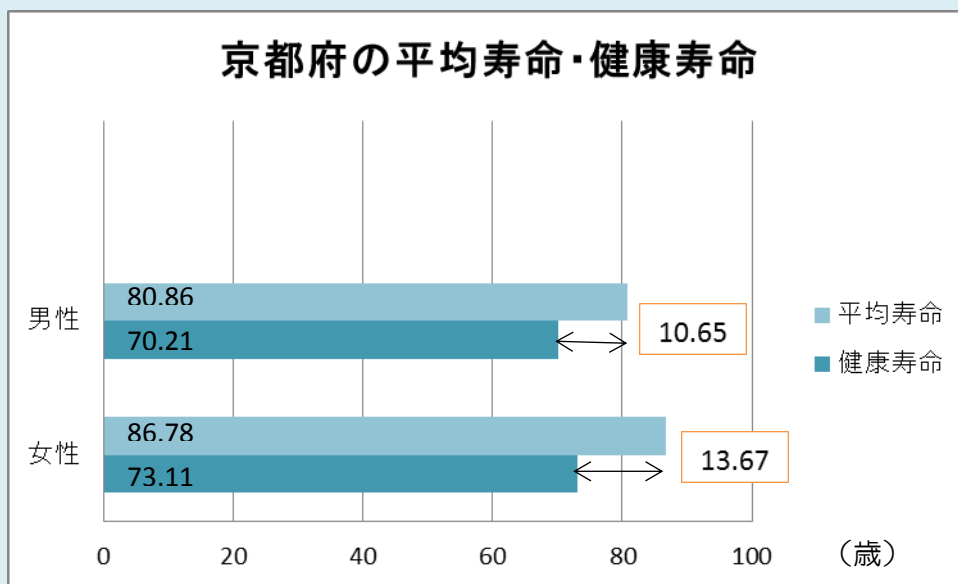
図表5-1 京都府の75歳以上の死因別死亡割合

75歳以上の死因別死亡割合(平成27年度)				
全国		京都府		
1	悪性新生物[新生物]	23.1%	1 悪性新生物[新生物]	24.2%
2	心疾患[循環器系の疾患]	16.4%	2 心疾患[循環器系の疾患]	17.8%
3	肺炎[呼吸器系の疾患]	11.4%	3 肺炎[呼吸器系の疾患]	10.8%
4	脳血管疾患[循環器系の疾患]	9.2%	4 脳血管疾患[循環器系の疾患]	8.8%
5	老衰	8.9%	5 老衰	8.2%

75歳以上の死因別死亡割合(平成24年度)				
全国		京都府		
1	悪性新生物[新生物]	23.0%	1 悪性新生物[新生物]	23.5%
2	心疾患[循環器系の疾患]	16.3%	2 心疾患[循環器系の疾患]	18.4%
3	肺炎[呼吸器系の疾患]	12.3%	3 肺炎[呼吸器系の疾患]	12.2%
4	脳血管疾患[循環器系の疾患]	10.5%	4 脳血管疾患[循環器系の疾患]	9.4%
5	老衰	6.9%	5 老衰	6.3%

資料：厚生労働省大臣官房統計局「人口動態統計」
 厚生労働統計協会 | CD基本分類による年次死亡データ
 京都府健康福祉部「京都府保健福祉統計」

図表 5-2 京都府の平均寿命・健康寿命(平成25年推定値)



全国との比較

	平均寿命		健康寿命	
	男	女	男	女
全国	80.21	86.61	71.19	74.21
京都	80.86	86.78	70.21	73.11

資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「簡易生命表」

厚生労働省保健「高齢者の保健事業の現状について」(平成28年7月20日)

「健康寿命の指標化に関する研究—健康日本21(第二次)等の健康寿命の検討—」(厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究報告書)

(6) 疾病分類別医療費

- 京都府の入院の疾病分類別医療費は、脳梗塞・高血圧性疾患等の循環器系疾患が26.1%を占め最も多く、次に骨折などの損傷等が12.7%、悪性新生物（がん）等の新生物が11.8%、肺炎等の呼吸系疾患が7.9%、神経系の疾患が7.6%となっている。

(図表 6-1)

- 入院外の疾病分類別医療費では、循環器系疾患に次いで、関節症等の筋骨格系及び結合組織の疾患が12.9%、腎不全等の腎尿路生殖器系の疾患が11.8%、糖尿病等の内分泌、栄養及び代謝疾患が11.1%と多くなっている。(図表 6-1)

- 京都府の疾病分類別医療費は全国と比較すると、入院では骨折などの損傷等の割合が高くなっている。入院外では関節症・脊椎障害等の筋骨格系及び結合組織の疾患が高くなっている。(図表 6-1, 2)

図表 6-1 京都府の75歳以上の疾病分類別医療費の割合（入院、入院外）[平成27年度]

入 院					
全 国		京 都 府			
1	循環器系の疾患	27.6%	1	循環器系の疾患	26.1%
2	新生物	12.5%	2	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	12.7%
3	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	12.5%	3	新生物	11.8%
4	呼吸器系の疾患	8.4%	4	呼吸器系の疾患	7.9%
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.7%	5	神経系の疾患	7.6%

(参考 市町村国保)

1	新生物	22.0%	1	新生物	23.3%
2	循環器系の疾患	19.8%	2	循環器系の疾患	20.1%
3	精神及び行動の障害	14.8%	3	精神及び行動の障害	11.5%
4	神経系の疾患	6.8%	4	筋骨格系及び結合組織の疾患	7.5%
5	損傷, 中毒及びその他の外因の影響	6.7%	5	神経系の疾患	6.8%

入 院 外					
全 国		京 都 府			
1	循環器系の疾患	27.2%	1	循環器系の疾患	26.0%
2	腎尿路生殖器系の疾患	12.9%	2	筋骨格系及び結合組織の疾患	12.9%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	11.4%	3	腎尿路生殖器系の疾患	11.8%
4	内分泌, 栄養及び代謝疾患	10.7%	4	内分泌, 栄養及び代謝疾患	11.1%
5	新生物	8.9%	5	新生物	8.6%

(参考 市町村国保)

1	循環器系の疾患	16.9%	1	循環器系の疾患	16.5%
2	内分泌, 栄養及び代謝疾患	12.5%	2	新生物	12.8%
3	新生物	12.4%	3	内分泌, 栄養及び代謝疾患	12.3%
4	腎尿路生殖器系の疾患	11.2%	4	腎尿路生殖器系の疾患	10.7%
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.1%	5	筋骨格系及び結合組織の疾患	9.8%

(疾病分類の主要な疾病)

疾病分類	主要疾病
新生物	・悪性新生物
内分泌、栄養及び代謝疾患	・糖尿病
精神及び行動の障害	・統合失調症・統合失調型障害及び妄想性障害
神経系の疾患	・アルツハイマー病、パーキンソン病
循環器系の疾患	・脳梗塞、虚血性心疾患、高血圧性疾患、脳内出血
呼吸器系の疾患	・肺炎、気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患、喘息
筋骨格系及び結合組織の疾患	・関節症、脊椎障害(脊椎症を含む)
腎尿路生殖器系の疾患	・糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全
損傷、中毒及びその他の外因の影響	・骨折

資料：厚生労働省保険局「平成27年度医療給付実態調査」

(注)平成27年5月から平成28年4月に審査決定されたレセプトを集計したもの、過誤調整等が反映された各事業年報の実績と異なる

(参考)平成24年度の疾病分類別医療と比較すると、入院では骨折などの損傷等の割合が第3位から第2位となり11.3%から12.7%に増加している。入院外では悪性新生物等の新生物が7.9%から8.6%に増加している。

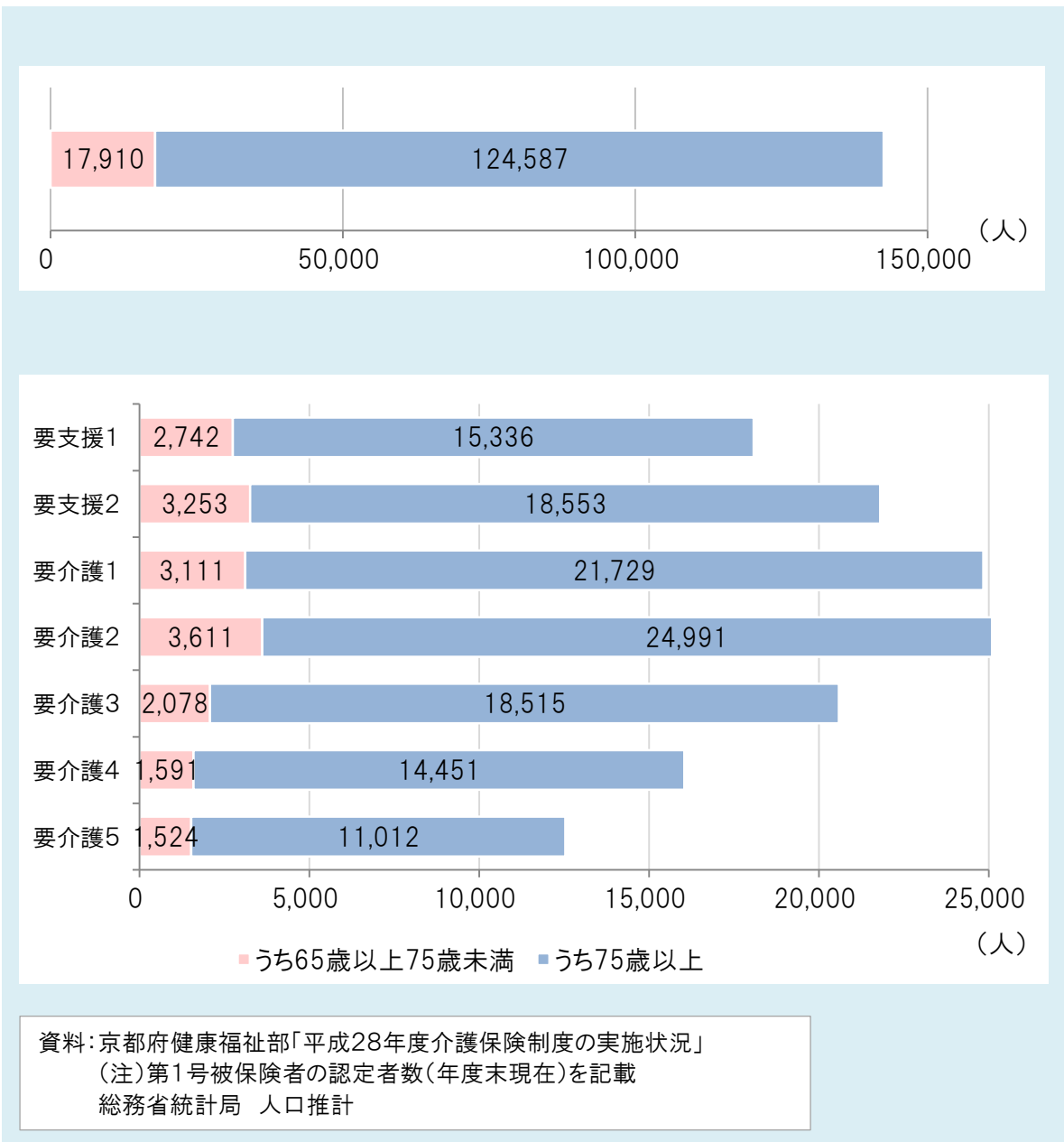
図表6-2 京都府の75歳以上の疾病分類別医療費の割合(入院、入院外)[平成24年度]

京都府の疾病分類別医療費の状況(平成24年度)					
入院					
全国		京都府			
1	循環器系の疾患	28.2%	1	循環器系の疾患	26.4%
2	新生物	12.6%	2	新生物	11.9%
3	損傷、中毒及びその他の外因の影響	11.4%	3	損傷、中毒及びその他の外因の影響	11.3%
4	呼吸器系の疾患	8.4%	4	呼吸器系の疾患	7.9%
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	6.3%	5	神経系の疾患	7.7%
入院外					
全国		京都府			
1	循環器系の疾患	29.2%	1	循環器系の疾患	27.2%
2	腎尿路生殖器系の疾患	12.8%	2	筋骨格系及び結合組織の疾患	12.9%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	11.4%	3	腎尿路生殖器系の疾患	12.1%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	10.6%	4	内分泌、栄養及び代謝疾患	11.0%
5	新生物	8.2%	5	新生物	7.9%

(7) 要介護認定者の状況

- 京都府の要介護認定者（第1号被保険者）（平成28年度）は、約14.2万人。
うち、65歳以上75歳未満が約1.8万人、75歳以上が約12.4万人。
- 65歳以上人口約73万人の約19.5%、75歳以上人口約35万人では約35.4%にあたる。（図表7-1）

図表7-1 京都府の要介護認定者（第1号被保険者）の状況（平成28年度）



図表 7-2-1 市町村別の要介護認定者（第1号被保険者）の状況

上段:第1号被保険者数		中段:うち65歳以上75歳未満			下段:うち75歳以上			(単位:人)	
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
京都市	10,610	13,064	13,965	17,496	11,887	9,118	7,123	83,263	
	1,623	2,002	1,828	2,242	1,234	885	890	10,704	
	8,987	11,062	12,137	15,254	10,653	8,233	6,233	72,559	
福知山市	291	816	945	1,011	856	597	379	4,895	
	26	100	81	104	64	41	32	448	
	265	716	864	907	792	556	347	4,447	
舞鶴市	603	715	864	954	678	572	408	4,794	
	70	91	72	87	62	51	45	478	
	533	624	792	867	616	521	363	4,316	
綾部市	75	178	420	606	437	332	239	2,287	
	10	19	36	50	31	29	11	186	
	65	159	384	556	406	303	228	2,101	
宇治市	1,336	1,105	2,023	1,562	1,277	955	741	8,999	
	184	184	325	255	166	109	114	1,337	
	1,152	921	1,698	1,307	1,111	846	627	7,662	
宮津市	345	277	366	271	209	203	172	1,843	
	37	29	30	24	11	12	19	162	
	308	248	336	247	198	191	153	1,681	
亀岡市	792	453	775	537	477	472	378	3,884	
	129	67	100	81	47	56	36	516	
	663	386	675	456	430	416	342	3,368	
城陽市	675	786	429	564	514	372	252	3,592	
	133	140	46	84	53	51	39	546	
	542	646	383	480	461	321	213	3,046	
向日市	305	323	571	486	325	301	237	2,548	
	53	49	95	55	37	35	29	353	
	252	274	476	431	288	266	208	2,195	
長岡京市	446	555	779	700	515	440	363	3,798	
	69	97	120	92	55	48	50	531	
	377	458	659	608	460	392	313	3,267	
八幡市	674	658	529	650	407	353	350	3,621	
	114	123	73	106	63	52	53	584	
	560	535	456	544	344	301	297	3,037	
京田辺市	251	317	540	584	411	329	252	2,684	
	47	55	69	78	41	37	46	373	
	204	262	471	506	370	292	206	2,311	
京丹後市	342	452	691	654	568	508	413	3,628	
	40	45	48	64	52	34	38	321	
	302	407	643	590	516	474	375	3,307	
南丹市	135	501	235	497	414	274	212	2,268	
	20	46	16	35	18	15	16	166	
	115	455	219	462	396	259	196	2,102	
木津川市	432	351	497	500	354	334	227	2,695	
	72	52	51	73	37	38	24	347	
	360	299	446	427	317	296	203	2,348	

資料:京都府健康福祉部「平成 28 年度介護保険制度の実施状況」
 (注)第1号被保険者の認定者数(年度末現在)を記載

上段:第1号被保険者数 中段:うち65歳以上75歳未満 下段:うち75歳以上 (単位:人)								
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
大山崎町	138	90	182	124	110	94	75	813
	15	10	18	17	12	8	8	88
	123	80	164	107	98	86	67	725
久御山町	87	204	81	152	132	88	62	806
	20	36	11	21	16	14	8	126
	67	168	70	131	116	74	54	680
井手町	42	70	57	129	82	63	44	487
	7	13	7	20	7	8	7	69
	35	57	50	109	75	55	37	418
宇治田原町	37	80	58	113	95	55	40	478
	10	14	10	18	9	3	5	69
	27	66	48	95	86	52	35	409
笠置町	10	27	18	31	27	15	17	145
	1	2	2	3	1	3	4	16
	9	25	16	28	26	12	13	129
和束町	22	62	41	71	50	46	35	327
	3	12	6	11	5	7	1	45
	19	50	35	60	45	39	34	282
精華町	137	222	166	269	224	168	153	1,339
	31	31	23	30	19	21	24	179
	106	191	143	239	205	147	129	1,160
南山城村	43	55	13	51	37	32	20	251
	2	6	4	6	7	3	1	29
	41	49	9	45	30	29	19	222
京丹波町	35	107	198	251	204	142	144	1,081
	5	10	13	25	12	12	8	85
	30	97	185	226	192	130	136	996
伊根町	11	53	53	47	47	21	19	251
	0	1	0	0	3	1	2	7
	11	52	53	47	44	20	17	244
与謝野町	204	285	344	292	256	158	181	1,720
	21	19	27	30	16	18	14	145
	183	266	317	262	240	140	167	1,575

資料:京都府健康福祉部「平成28年度介護保険制度の実施状況」
(注)第1号被保険者の認定者数(年度末現在)を記載

図表 7-2-2 市町村別の要介護認定者（第1号被保険者）の状況（医療圏別）

上段：第1号被保険者数 中段：うち65歳以上75歳未満 下段：うち75歳以上		(単位：人)						
市町村	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	合計
京都・乙訓	11,499	14,032	15,497	18,806	12,837	9,953	7,798	90,422
	1,760	2,158	2,061	2,406	1,338	976	977	11,676
	9,739	11,874	13,436	16,400	11,499	8,977	6,821	78,746
京都市	10,610	13,064	13,965	17,496	11,887	9,118	7,123	83,263
	1,623	2,002	1,828	2,242	1,234	885	890	10,704
	8,987	11,062	12,137	15,254	10,653	8,233	6,233	72,559
向日市	305	323	571	486	325	301	237	2,548
	53	49	95	55	37	35	29	353
	252	274	476	431	288	266	208	2,195
長岡京市	446	555	779	700	515	440	363	3,798
	69	97	120	92	55	48	50	531
	377	458	659	608	460	392	313	3,267
大山崎町	138	90	182	124	110	94	75	813
	15	10	18	17	12	8	8	88
	123	80	164	107	98	86	67	725
山城北	3,102	3,220	3,717	3,754	2,918	2,215	1,741	20,667
	515	565	541	582	355	274	272	3,104
	2,587	2,655	3,176	3,172	2,563	1,941	1,469	17,563
宇治市	1,336	1,105	2,023	1,562	1,277	955	741	8,999
	184	184	325	255	166	109	114	1,337
	1,152	921	1,698	1,307	1,111	846	627	7,662
城陽市	675	786	429	564	514	372	252	3,592
	133	140	46	84	53	51	39	546
	542	646	383	480	461	321	213	3,046
八幡市	674	658	529	650	407	353	350	3,621
	114	123	73	106	63	52	53	584
	560	535	456	544	344	301	297	3,037
京田辺市	251	317	540	584	411	329	252	2,684
	47	55	69	78	41	37	46	373
	204	262	471	506	370	292	206	2,311
久御山町	87	204	81	152	132	88	62	806
	20	36	11	21	16	14	8	126
	67	168	70	131	116	74	54	680
井手町	42	70	57	129	82	63	44	487
	7	13	7	20	7	8	7	69
	35	57	50	109	75	55	37	418
宇治田原町	37	80	58	113	95	55	40	478
	10	14	10	18	9	3	5	69
	27	66	48	95	86	52	35	409

資料：京都府健康福祉部「平成28年度介護保険制度の実施状況」
 (注)第1号被保険者の認定者数(年度末現在)を記載

上段：第1号被保険者数 中段：うち65歳以上75歳未満 下段：うち75歳以上 (単位：人)								
市町村	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	合計
山城南	644	717	735	922	692	595	452	4,757
	109	103	86	123	69	72	54	616
	535	614	649	799	623	523	398	4,141
木津川市	432	351	497	500	354	334	227	2,695
	72	52	51	73	37	38	24	347
	360	299	446	427	317	296	203	2,348
笠置町	10	27	18	31	27	15	17	145
	1	2	2	3	1	3	4	16
	9	25	16	28	26	12	13	129
和束町	22	62	41	71	50	46	35	327
	3	12	6	11	5	7	1	45
	19	50	35	60	45	39	34	282
精華町	137	222	166	269	224	168	153	1,339
	31	31	23	30	19	21	24	179
	106	191	143	239	205	147	129	1,160
南山城村	43	55	13	51	37	32	20	251
	2	6	4	6	7	3	1	29
	41	49	9	45	30	29	19	222
南丹	962	1,061	1,208	1,285	1,095	888	734	7,233
	154	123	129	141	77	83	60	767
	808	938	1,079	1,144	1,018	805	674	6,466
亀岡市	792	453	775	537	477	472	378	3,884
	129	67	100	81	47	56	36	516
	663	386	675	456	430	416	342	3,368
南丹市	135	501	235	497	414	274	212	2,268
	20	46	16	35	18	15	16	166
	115	455	219	462	396	259	196	2,102
京丹波町	35	107	198	251	204	142	144	1,081
	5	10	13	25	12	12	8	85
	30	97	185	226	192	130	136	996
中丹	969	1,709	2,229	2,571	1,971	1,501	1,026	11,976
	106	210	189	241	157	121	88	1,112
	863	1,499	2,040	2,330	1,814	1,380	938	10,864
福知山市	291	816	945	1,011	856	597	379	4,895
	26	100	81	104	64	41	32	448
	265	716	864	907	792	556	347	4,447
舞鶴市	603	715	864	954	678	572	408	4,794
	70	91	72	87	62	51	45	478
	533	624	792	867	616	521	363	4,316
綾部市	75	178	420	606	437	332	239	2,287
	10	19	36	50	31	29	11	186
	65	159	384	556	406	303	228	2,101

資料：京都府健康福祉部「平成28年度介護保険制度の実施状況」
(注)第1号被保険者の認定者数(年度末現在)を記載

上段:第1号被保険者数 中段:うち65歳以上75歳未満下段:うち75歳以上 (単位:人)								
市町村	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	合計
丹 後	902	1,067	1,454	1,264	1,080	890	785	7,442
	98	94	105	118	82	65	73	635
	804	973	1,349	1,146	998	825	712	6,807
宮津市	345	277	366	271	209	203	172	1,843
	37	29	30	24	11	12	19	162
	308	248	336	247	198	191	153	1,681
京丹後市	342	452	691	654	568	508	413	3,628
	40	45	48	64	52	34	38	321
	302	407	643	590	516	474	375	3,307
伊根町	11	53	53	47	47	21	19	251
	0	1	0	0	3	1	2	7
	11	52	53	47	44	20	17	244
与謝野町	204	285	344	292	256	158	181	1,720
	21	19	27	30	16	18	14	145
	183	266	317	262	240	140	167	1,575

資料:京都府健康福祉部「平成 28 年度介護保険制度の実施状況」
(注)第1号被保険者の認定者数(年度末現在)を記載

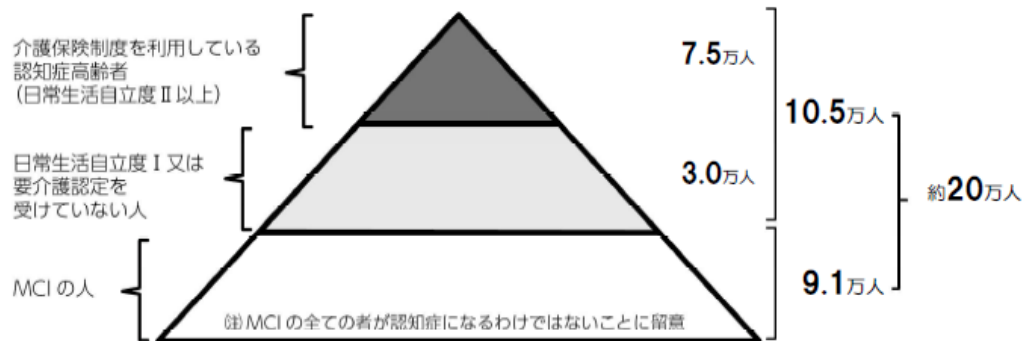
(8) 認知症高齢者の状況

- 厚生労働省研究班の推計によると、2015年の認知症高齢者数は525万人。京都府にあてはめると、約10.5万人となる。(図表8)
- さらに、MCIの人を加えた、京都府の認知症高齢者(予備軍も含む)の総数は、約20万人(2015年)と推計される。(図表8)

図表8 京都府の認知症高齢者の状況

■ 図表 : 認知症高齢者数の推計 (単位: 万人)

	2012年	2015年	2020年	2025年
認知症高齢者数(全国)	462	525	631	730
京都府にあてはめた場合	9.6	10.5	13.6	16.0



- ※ 「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業九州大学 二宮教授)の推計をもとに、京都府の高齢者数にあてはめて推計
- ※ MCI: 軽度認知障害。記憶障害はあっても、認知症とは言えない状態。認知症の予備軍、または、前駆状態といわれる。
- ※ MCIの推計値は、「都市部における認知症有病率と認知症生活機能障害への対応」(平成25年3月)の推計をもとに、高齢者数の13%で推計。

■ 図表 : 認知症高齢者のうち日常生活自立度Ⅱ以上(京都府) (単位: 万人)

	2012年	2015年	2020年	2025年
日常生活自立度Ⅱ以上	6.4	7.5	8.7	9.9
高齢者数に対する比率	9.9%	10.2%	11.3%	12.8%

- ※ 厚生労働省作成資料をもとに、京都府の高齢者数にあてはめて推計。
- ※ 日常生活自立度Ⅱ: 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態。

(認知症高齢者の日常生活自立度)

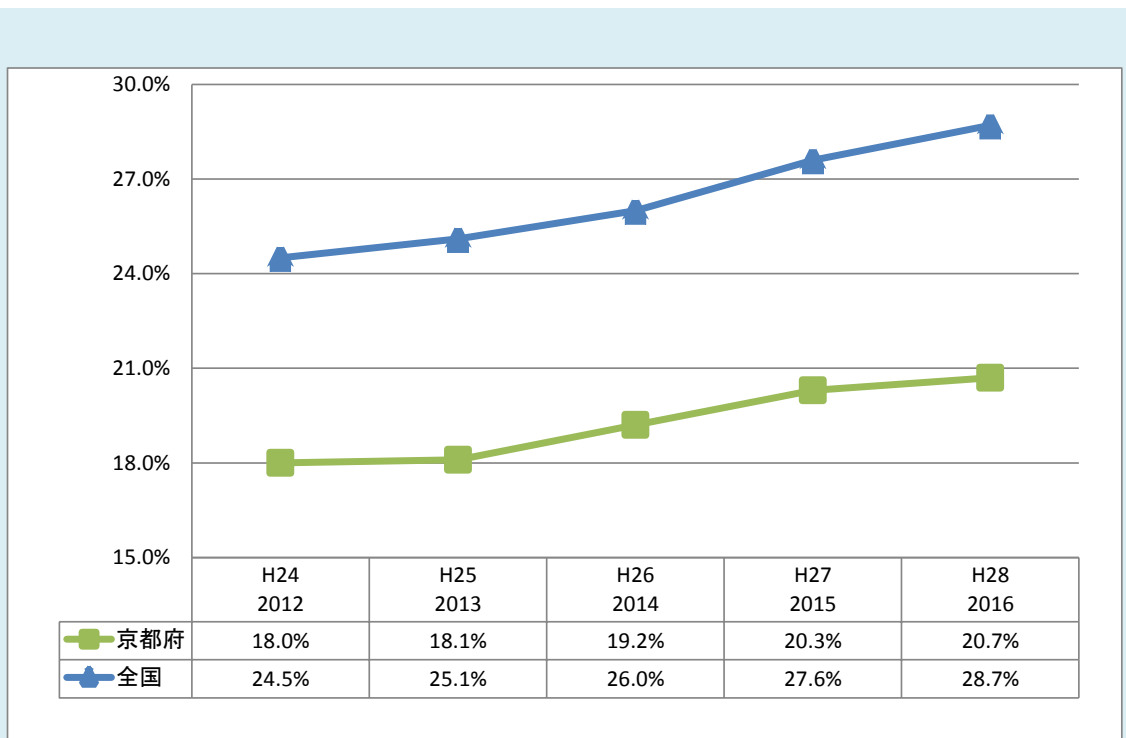
- I: 何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
- II: 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
- III: 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
- IV: 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- M: 著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

資料: 京都地域包括ケア推進機構「新・京都式オレンジプラン(第2次京都認知症総合対策推進計画)」(仮)から転載

(9) 健康診査受診率の推移

- 後期高齢者の保健事業は市町村が実施し、広域連合は市町村に対して実施費用の一部を補助する方式で実施。
- 受診率は増加傾向にあるものの、全国平均との比較では低い水準。(図表 9-1)
- 全市町村において健康診査を無料で受診できる体制が整備されているが、市町村ごとに実施手法、実施期間が異なる中で受診率には大きな開きがある。(図表 9-2)
- 歯科健診については、平成 28 年度時点では、1 市 2 町での実施に留まっており、また受診率についても低い水準である。(図表 9-2)

図表 9-1 京都府の健康診査の受診率の推移



資料：京都府における健診受診率は健康診査事業費補助金事業実績報告書から集計。
 全国受診率は H25 までは後期高齢者医療事務局局長会議資料から転載。H26 は厚生労働省「高齢者の保健事業の現状について」(高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ第一回資料)から。H27、H28については、H29の健康診査推進計画の策定に係る照会時に厚労省から示された受診率(H28については見込み)。

図表 9-2 市町村別健康診査及び歯科健診の受診状況

市町村名	健康診査受診者数					健康診査受診率				
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
京都市	18,537	18,795	19,787	20,769	21,703	11.4%	11.3%	11.7%	12.2%	12.3%
福知山市	1,828	2,037	1,815	1,953	2,045	15.3%	16.9%	16.4%	18.0%	18.7%
舞鶴市	4,821	4,832	4,758	4,968	5,140	38.4%	37.9%	38.9%	40.8%	41.3%
綾部市	737	852	817	829	904	10.6%	12.2%	13.1%	13.5%	14.7%
宇治市	4,891	5,342	5,632	6,377	6,799	26.0%	27.0%	27.9%	30.5%	30.9%
宮津市	461	545	604	651	696	11.0%	12.9%	15.6%	17.2%	18.3%
亀岡市	1,464	1,612	1,810	1,914	2,132	15.9%	16.9%	18.8%	19.4%	20.7%
城陽市	2,899	3,097	3,317	3,645	3,762	34.5%	35.0%	36.8%	38.9%	37.9%
向日市	2,377	2,448	2,581	2,782	2,998	45.6%	44.7%	48.2%	49.5%	49.9%
長岡京市	3,869	4,042	4,267	4,484	4,685	50.8%	50.3%	55.9%	57.0%	56.6%
八幡市	1,378	1,666	1,832	2,078	2,343	20.3%	23.4%	27.2%	29.2%	31.3%
京田辺市	859	941	1,521	1,714	1,828	15.7%	16.3%	25.6%	27.8%	27.7%
京丹後市	1,669	1,749	1,580	1,634	1,730	15.7%	16.3%	16.2%	16.5%	17.4%
南丹市	1,163	1,234	1,214	1,235	1,343	19.1%	20.0%	21.4%	21.9%	23.9%
木津川市	1,936	1,552	1,874	2,021	2,145	31.4%	24.5%	29.0%	30.6%	30.9%
大山崎町	942	985	1,005	1,039	1,109	51.9%	52.6%	53.9%	56.0%	57.9%
久御山町	664	652	692	726	800	41.4%	38.6%	42.4%	43.3%	45.9%
井手町	447	422	440	449	485	42.4%	39.6%	44.7%	44.4%	46.5%
宇治田原町	274	277	315	317	306	24.4%	24.3%	30.4%	29.6%	28.1%
笠置町	52	44	41	47	51	14.2%	11.7%	12.3%	13.8%	15.5%
和束町	308	318	323	339	372	39.0%	39.7%	43.6%	43.8%	46.0%
精華町	597	638	714	762	827	21.5%	21.8%	24.0%	24.2%	24.9%
南山城村	146	169	167	173	165	24.2%	27.5%	28.5%	29.7%	28.1%
京丹波町	991	971	935	895	909	30.1%	29.5%	30.2%	31.0%	32.0%
伊根町	171	185	184	177	178	25.0%	27.7%	30.1%	29.6%	31.2%
与謝野町	757	749	785	836	844	18.4%	17.8%	21.3%	23.6%	23.7%
合計	54,238	56,154	59,010	62,814	66,299	18.0%	18.1%	19.2%	20.3%	20.7%

市町村名	歯科健康診査受診者数		歯科健康診査受診率	
	平成27年度	平成28年度	平成27年度	平成28年度
舞鶴市	-	38	-	3.7%
京丹波町	37	31	1.2%	1.1%
伊根町	44	38	6.8%	6.7%

資料：健康診査事業費補助金事業実績報告書から集計

6. 前計画の取り組み状況と評価

【成果指標一覧】

事業名	指標	策定時 H26	実績 H28	目標値 H29
健康診査	受診率	18.1%(H25)	20.7%	23%
歯科健診	実施市町村数	—	3市町村	26市町村
健康診査追加項目への補助	実施市町村数	20市町村	23市町村	26市町村
健康相談	健診結果の説明 実施市町村数	12市町村	21市町村	26市町村 (受診機関の説明含む)
長寿・健康増進事業 (人間ドック)	利用市町村数	25市町村	26市町村	26市町村
市町村との連携強化事業 (健康事業)	健康事業実施市 町村数	14市町村	16市町村	26市町村
KDBシステム推進・支援	システム活用市 町村数	—	9市町村	26市町村
医療費通知	通知対象者 (受給者に対する通知率)	高額療養費及び 委任払療養費受給者 (43.1%)	医療給付を受けた 全員 (100%)	医療給付を受けた 全員

- ・ 京都府では、後期高齢者の保健事業は被保険者にとって、より身近な市町村が実施し、広域連合は市町村に対して補助金を交付する方式で取り組んできました。
- ・ 健康診査は、全市町村で被保険者の皆様に無料で受診していただくことができ、市町村ごとで実施方法、実施期間等が異なり、受診率に大きな開きがあるなかで、京都府全体としては目標には届かなかったものの、受診率は微増ではありますが、年々上昇してきています。
- ・ 歯科健診は、平成27年度から取り組んでおり、平成28年度時点では3市町村による実施に留まっておりますが、平成29年度以降も実施市町村が増加しており、引き続き増加が見込まれるところです。
- ・ 健康診査項目追加は、血清クレアチニン検査の実施を指標として掲げていますが、平成28年度時点では23市町村が実施しており、平成28年度より尿酸検査についても市町村への補助対象とし、市町村の健康診査項目追加の促進をしているところです。
- ・ 健康相談は、目標に届かなかったものの21市町村で実施されております。
- ・ 長寿・健康増進事業（人間ドック）は、全市町村で実施されております。
- ・ 市町村連携強化事業は、16市町村において、健康づくり教室や保健師等による健康・相談・個別指導などが行われております。
- ・ 国保データベースシステム（以下「KDB」という）の活用について、利用承認は平成28年度時点では9市町村での活用にとどまっておりますが、今後、フレイル対策や重症化予防などのための保健指導を行うためには、個々の健診等の分析は欠かせないものであります。

7. 高齢者の健康課題

(1) 高齢者の健康特性等

高齢者の健康の特性として次の点が挙げられます。

- 加齢に伴い心身が衰え（虚弱な状態であるフレイル（※P.27 参照）が進行）、運動機能や認知機能が低下する。
- 複数の慢性疾患を有し、完治を見込みにくい場合が多い。
- 若年期に比べ生活習慣改善の効果による予防効果は必ずしも大きくない。
- 健康状態、心身機能、生活状況等の個人差が大きい。
- 健康面の不安が生活上の課題となりやすい。

(2) 高齢者の健康課題

上記（1）を踏まえ、次の点が高齢者の健康課題として保健事業に求められます。

- 被保険者一人ひとりの状況に即して健康保持増進を支援する。
- 特に、生活習慣病等の重症化予防、運動、認知機能の低下防止、低栄養の回避に向けた生活習慣の見直しが必要となる。

(3) データから見る京都府後期高齢者医療における課題

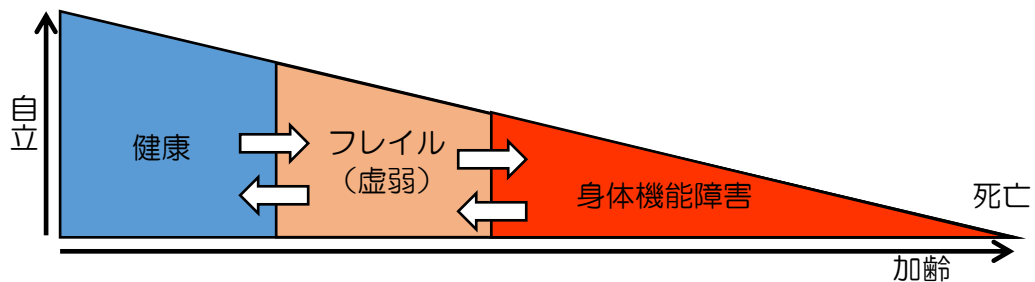
- 1人当たりの医療費については、全国平均と比較して高い。[⇒P.9] さらに、被保険者数の増加割合は全国に比べて高い状況 [⇒P.7] であり、今後も医療費の増加が予想される。
- 全国の中で、平均寿命が上位にあるのに対し、健康寿命が下回っている。[⇒P.13]
- 医療費の状況から骨折や関節症・脊椎障害等の医療費の割合が高く、これらの疾患から要介護状態になることが多いことからフレイル対策等が必要である。[⇒P.14]
- 死因から循環器疾患による死亡が、がんに次いで2番目に多く、心臓病等の循環器疾患の基礎疾患となる生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症等）の重症化を予防することが必要である。[⇒P.12]
- 健康診査受診率については、全国平均と比較して低い。[⇒P.23] 受診者数を増加させて個々のデータを把握し、保健指導等が必要な人に効果的に事業展開できるように、その入口として受診率を上げるなど工夫をしていくことが必要である。
- 全世帯数に占める高齢者世帯数の割合が全国と比較して高く [⇒P.5]、高齢者自身が積極的に社会との交流を持つことが望ましい。フレイル対策の観点からも、関係部署と連携して社会参加を促す機会を作っていく必要がある。

(参考) 高齢者の特性を踏まえた保健事業 (厚生労働省作成資料抜粋)

【後期高齢者の特性】

後期高齢者の特性として以下が考えられる。

- ①前期高齢者と比べ、加齢に伴う虚弱な状態であるフレイルが顕著に進行。
- ②複数の慢性疾患を保有し、フレイルなどを要因とする老年症候群の症状が混在するため、包括的な疾病管理がより重要。
- ③医療のかかり方として、多機関受診、多剤処方、残薬が生じやすい。
- ④健康状態や生活機能、生活背景等の個人差が拡大。



【特性を踏まえた保健事業】

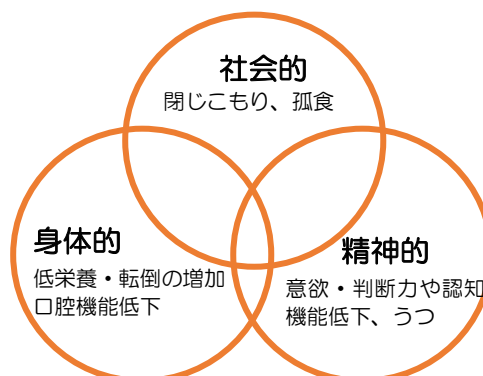
上記の特性を踏まえ、以下の点が保健事業に求められる。

- ①体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養等のフレイルに着目した対策が必要。
- ②生活習慣病の発症予防というよりは、重症化予防等の取り組みがより重要。
- ③再入院の防止や多剤による有害事象の防止 (服薬管理) が特に重要。
- ④専門職によるアウトリーチを主体として、対象者一人ひとりに応じた個別の介入支援 (栄養指導など) を取り組むことが適当。

※フレイル (虚弱) とは

高齢者の虚弱。加齢とともに心身の活力 (筋力や認知機能等) が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態を指します。社会・身体・精神それぞれの機能が低下することで徐々に要介護状態に陥ることとなります。

また、フレイルには下記のように「社会的」、「身体的」、「精神的」な多面性があり、相互に影響し合っており、総合的に働きかける必要があります。



8. 目標

本計画で定めた健康課題に応じた保健事業を推進することで、自立した生活ができる期間の延伸、生活の質（QOL）の維持向上を目指します。

9. 実施事業

目標を達成するために、重点項目を定め、事業実施を拡充・継続していきます。

(1) 重点項目

①フレイル対策・重症化予防

体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養等のフレイルに着目した対策や生活習慣病の重症化予防等の取り組みとして、保健指導等を行う事業。

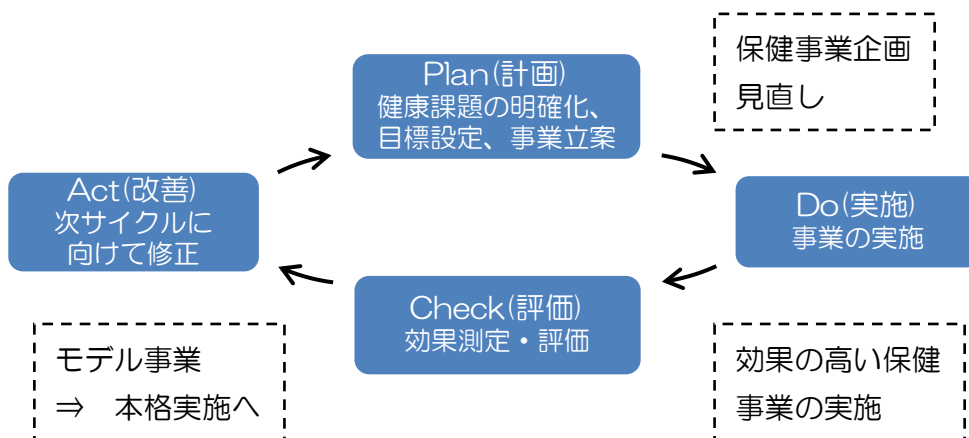
特に、健診結果等の個別の状況に応じた保健指導の取り組みを進める。

②保健事業の取り組みにかかる広報・勧奨

健康診査の受診率向上や健康づくりへの意識の向上を図るため、健康診査の受診や健診結果に応じた医療機関への受診、予防・健康づくりに関わる事業への参加等を促す広報・勧奨を行う事業。

(2) 高齢者の保健事業の進め方

- ① KDBシステムを利用するなどレセプト・健診情報等のデータの分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルに沿って実施していきます。



- ② 市町村との連携に基づき事業を実施します。
- ③ 現在、健康寿命の延伸することを目標として京都府が設置した「きょうと健康長寿・未病改善推進会議」には、市町村及び広域連合も参加しており、オール京都体制で取り組みが検討・実施されているほか、市町村では、後期高齢者に対して地域の実情に応じた高齢者医療前からの保健事業を継続して取り組まれていることや、介護予防事業を通じた高齢者の健康づくりが進められていることから、各市町村への取り組みの連携・支援を強めてまいります。
- ④ 保健事業を円滑に実施するため、広域連合や市町村の関係職員等に対し、研修等を実施していきます。

(3) 実施事業

①健康診査

(ア)目的

生活習慣病の早期発見による重症化予防

(イ)実施方法

市町村において、地域の実情を考慮して、実施手法、健診項目等を検討して実施する。広域連合からは、実施費用の一部について補助金を交付します。

【基本健診項目】（平成 29 年 4 月現在）

健診項目		区分
問診	服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目、自覚症状等	○
計測	身長、体重、BMI、血圧	○
診察	理学的所見（身体診察）	○
脂質	中性脂肪、HDL、LDL	○
肝機能	AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP)	○
代謝系	空腹時血糖	■
	ヘモグロビンA1c	■
尿・腎機能	尿糖、尿蛋白	○
血液一般	血色素量	●
	赤血球数	●
	ヘマトクリット値	●
心機能	心電図検査	●
眼底検査	眼底検査	●
医師の判断	医師の判断欄の記載	○

備考 ○：必須項目

●：医師の判断に基づき選択的に実施する項目

■：いずれか一方を実施

(ウ)対象者

京都府後期高齢者医療の被保険者のうち、6カ月以上の長期入院をされている方や養護老人ホーム、介護保険施設等に入所されている方等を除いた方

(エ)事業実績

平成 28 年度健康診査受診率 20.7%

参照 図表 9-1 京都府の健康診査の受診率の推移 (23 ページ)

図表 9-2 市町村別健康診査及び歯科健診の受診状況 (24 ページ)

(オ)今後の取り組み

被保険者への周知方法や受診勧奨の取り組み、受診機会の充実などを工夫しながら、市町村との連携による受診率向上の取り組みを推進します。また、健診結果をフレイル対策等につなげていく検討を進めます。

(カ)成果指標

平成 35 年度健康診査受診率 28%以上

②健康診査追加項目

(ア)目的

健康診査項目の充実及び市町村負担の軽減

(イ)実施方法

市町村が健康診査の実施に際し、基本健診項目以外に追加で実施している検査のうち血清クレアチニン検査及び尿酸検査の実施費用の一部についての補助金を交付していましたが、国の助成制度の見直しもあり、新たな項目の追加や見直しを行う中で補助を交付します。

(ウ)事業実績

平成 28 年度血清クレアチニン検査実施市町村数 23 市町村

(エ)今後の取り組み

市町村の要望や、検査の実施状況を踏まえてフレイル対策や重症化予防等につながるものなどの検査項目への補助について、追加や見直しの検討をすすめます。

(オ)成果指標

平成 35 年度設定項目検査実施市町村数 26 市町村

③歯科健診

(ア)目的

口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病予防

(イ)実施方法

市町村において歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等のチェック内容を含んだ歯科健診を実施し、広域連合からは実施費用の一部について補助を交付します。

健診内容については、地域の歯科医師会等と協議のうえ、市町村において設定します。

(ウ)対象者

市町村において設定

(エ)事業実績

平成 28 年度助成実施市町村 3 市町

参照 図表 9-2 市町村別健康診査及び歯科健診の受診状況 (24 ページ)

(オ)今後の取り組み

フレイル対策にもつながるものであり、実施を推進していきます。しかしながら、府下の市町村においては、若年層に対する健康増進法に基づく歯周疾患検診の取り組みも進んでいない実情もあり、段階的に実施市町村の拡大を図っていきます。

(カ)成果指標

平成 35 年度実施市町村数 20 市町村

④保健指導

ア. 健診結果に基づく個別の保健指導

(ア)目的

保険者からのハイリスクアプローチにより、被保険者一人ひとりの状況に即した健康保持増進の支援を行います。

(イ)実施方法

市町村ごとで実施方法は異なります。

(ウ)事業実績

平成 28 年度実施市町村数 13 市町村

(エ)今後の取り組み

被保険者一人ひとりの健診結果に応じて、保健指導や必要に応じて医療機関等への受診の勧奨を行います。

(オ)成果指標

平成 35 年度実施市町村数 26 市町村

イ. フレイル対策・重症化予防のための保健指導 重点項目

(ア)目的

高齢者のフレイル対策・重症化予防

(イ)実施方法

実施内容や市町村による実施方法は異なりますが、対象者の抽出基準を明確にし、かかりつけ医等と連携しながら、専門職等による保健指導・相談を行います。

(ウ)事業実績

平成 28 年度実施市町村数 実施なし

(エ)今後の取り組み

取り組むにあたっては体制等が必要となることから、広域連合と市町村で連携しながら、市町村の状況にあった実施方法で、被保険者一人ひとりの状況に即したフレイル対策や重症化予防の取り組みを進めていきます。

(オ)成果指標

平成 35 年度実施市町村数 10 市町村

⑤健康教育・健康相談

(ア)目的

被保険者の心身の健康保持・増進、健康への意識の向上

(イ)実施方法

市町村ごとで実施方法は異なるが、介護予防事業等に合わせてポピュレーションアプローチなどにより事業を実施します。

(ウ)対象者

市町村において設定

(エ)事業実績

平成 28 年度健康教育 17 市町村

平成 28 年度健康相談（健診結果の説明の実施） 21 市町村

(オ)今後の取り組み

【健康教育】各市町村の地域・高齢者の課題等の実情に応じて、介護予防事業等との連携も含めて必要な方への取り組みを進めていきます。

【健康相談】健診結果の説明については、市町村によって健康相談会を実施しているところや、受診した医療機関から直接被保険者に返却する際に医療機関から

説明がなされているところもあります。被保険者に対し結果を説明し、相談を受けることは、健診の効果を高めるためにも必要な取り組みであるため、健診結果に基づく説明を受診医療機関によるものも含めて、全市町村での実施に取り組んでいきます。

また、被保険者に対して事業を周知するほか、利便性に配慮した相談会の開催や居宅訪問、健診結果の有無にかかわらず被保険者からの求めに応じた健康相談など、市町村の実情に応じた、きめ細かな取り組みを進めていきます。

(カ) 成果指標

平成 35 年度健康教育	26 市町村
平成 35 年度健康相談（健診結果の説明の実施）	26 市町村

⑥ 人間ドック費用助成

(ア) 目的

生活習慣病の早期発見による重症化予防

(イ) 実施方法

長寿・健康増進事業を活用し、健康診査の健診項目を含んだ市町村が実施する人間ドックに対する補助金を交付します。

(ウ) 事業実績

平成 28 年度助成実施市町村 26 市町村

(エ) 今後の取り組み

人間ドック費用助成の財源である長寿・健康増進事業（特別調整交付金）については、平成 29 年度に国の交付基準が改められ、今後についてもさらなる見直しの可能性があることから、国の示す予算も勘案する中で本補助金の基準の見直しを図りながら補助金を交付します。

(オ) 成果指標

平成 35 年度実施市町村数 26 市町村

⑦ 市町村連携強化事業 **重点項目**

ア. 健康事業

(ア) 目的

市町村との連携を強化し、保健事業の実施を推進

(イ) 実施方法

市町村における健康事業に対して補助金を交付します。

(ウ) 事業実績

平成 28 年度実施市町村数 16 市町村

(エ) 今後の取り組み

必要に応じて健診や保健指導等につながるような工夫、あるいはフレイル対策の一環として社会参加の要素を重視しながら、市町村の実情に合った被保険者の健康増進の取り組みを進めていきます。

(オ) 成果指標

平成 35 年度実施市町村数 26 市町村

イ. 周知・勸奨事業

(ア)目的

市町村との連携を強化し、保健事業の広報や勸奨を推進

(イ)実施方法

市町村における広報事業に対して補助金を交付します。

(ウ)事業実績

平成 28 年度実施市町村数 20 市町村

(エ)今後の取り組み

市町村において、健診受診や保健指導等につながるような広報や勸奨の実施を進めていきます。

(オ)成果指標

平成 35 年度実施市町村数 26 市町村

⑧KDB システム等を活用した地域課題分析等の推進・支援

(ア)目的

診療報酬明細書及び健診情報等のデータ分析に基づく後期高齢者の健康の保持増進を図る取り組みの推進

(イ)実施方法

平成 27 年度から後期高齢者医療の被保険者に対する保健事業及び構成市町村が行う介護保険の被保険者に対する介護予防事業に関する資料を、京都府国民健康保険団体連合会（以下国保連合会という）に委託して、国保データベース（以下「KDB」という。）システムにより作成し、本広域連合及び国保連合会と契約している市町村（後期高齢者医療、国保、介護保険、保健の各部門）から閲覧又は利用できるようにしていることから、その推進・支援を図ります。

また、京都府から提供されるデータについてもあわせて活用を図ります。

(ウ)事業実績

平成 28 年度助成実施市町村 9 市町村

(エ)今後の取り組み

保健事業を進めるには個々のレセプトや健診結果の分析は欠かせないことから、市町村におけるデータ活用を進めることにより、地域に応じた保健事業の取り組みを推進していきます。

(オ)成果指標

平成 35 年度 KDB システム活用市町村数 26 市町村

⑨重複・頻回受診者、重複投薬者等への訪問指導

(ア)目的

医療費適正化等推進のための適正受診の促進

(イ)今後の取り組み

実施方法や対象者について、外部委託を含め今後の実施に向けて検討を進めていきます。

⑩医療費通知

(ア)目的

被保険者自身の健康への関心を高め、適正な受診行動を促す

(イ)実施方法

対象期間内に受診等した医療機関、日数、費用額等を通知します。

(ウ)対象者

京都府後期高齢者の被保険者のうち医療費の給付実績のある者

(工)事業実績

平成 28 年度 年 2 回 計 約 62 万人に送付

(才)今後の取り組み

被保険者の健康意識を一層高めるとともに、正しい診療・施術の受け方の更なる普及を通じ、医療費適正化も図っていきます。

また、医療費控除の確定申告手続の改正にも対応してまいります。

⑪後発医薬品利用差額通知

(ア)目的

後発医薬品の使用促進により被保険者の薬代の負担軽減と医療費適正化を図る

(イ)実施方法

対象期間内に発生した軽減可能な薬剤費に係る医薬品名及び被保険者負担額、軽減可能額を通知します。

(ウ)対象者

長期間処方・投薬を受ける傾向が強い生活習慣病や慢性病に用いられる先発医薬品を一定日数分処方・調剤され、これを後発医薬品に切り替えると一定額以上の負担軽減が見込まれる被保険者

(工)事業実績

平成 28 年度 年 1 回 計 約 1 万 5 千人に送付

後発医薬品の利用率（後発品のない先発医薬品を除く・数量割）56.05%

(才)今後の取り組み

引続き実施します

(力)成果指標

平成 35 年度 後発医薬品の利用率（後発品のない先発医薬品を除く・数量割）86.2%

【成果指標一覧】

事業	指標	策定時数値 H28	中間目標値 H31	中間目標値 H33	最終目標値 H35	保険者努力 支援制度点 数対応項目 (H29現在)
健康診査	受診率	20.7%	24%以上	26%以上	28%以上	
健康診査追加項目への補助	実施市町村数	23 市町村	25 町村	26 市町村	26 市町村	
歯科健診	実施市町村数	3 市町村	13 市町村	17 市町村	20 市町村	
健診結果に基づく個別の保健指導(受診機関の説明含む)	健診結果の説明実施市町村数	13 市町村	17 市町村	22 市町村	26 市町村	○
低栄養防止・重症化予防 重点項目	実施市町村数	—	3 市町村	6 市町村	10 市町村	○
健康教育	実施市町村数	17 市町村	20 市町村	23 市町村	26 市町村	
健康相談(※1)	実施市町村数	21 市町村	22 市町村	24 市町村	26 市町村	
市町村との連携強化事業(健康事業) 重点項目	健康事業実施市町村数	16 市町村	20 市町村	23 市町村	26 市町村	○
市町村との連携強化事業(周知・勧奨事業) 重点項目	周知・勧奨実施市町村数	20 市町村	24 市町村	25 市町村	26 市町村	○
KDBシステム推進・支援	システム活用市町村数	9 市町村	15 市町村	20 市町村	26 市町村	
後発医薬品利用差額通知	後発医薬品の利用率(※2)	56.05%	69.0%	77.6%	86.2%	○

(※1) 健診結果の活用の有無にかかわらず実施

(※2) 後発品のない先発医薬品を除く・数量割

(参考) 保険者努力支援制度(保険者インセンティブ)について

後期高齢者医療制度において、その運営主体である後期高齢者医療広域連合による予防・健康づくりや医療費適正化の事業実施が全国規模で展開されることを目的として、広域連合の取り組みを支援するための仕組みとして評価指標を定め、平成28年度から特別調整交付金の算定に反映されています。

まずは、取り組みの実施そのものを評価する指標に基づきますが、今後、他制度を含めた保険者インセンティブの取り組み状況等を踏まえ、評価指標や評価方法を更に検討するとされています。

○評価指標の項目（平成 29 年度現在）

保険者共通	<ul style="list-style-type: none"> • 健診の実施及び健診結果を活用した取り組みの実施 • 歯科健診の実施及び健診結果を活用した取り組みの実施 • 重症化予防の取り組み実施状況 • 被保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による働きかけの実施 • 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取り組みの実施状況 • 後発医薬品の使用促進に関する取り組みの実施状況
後期高齢者医療固有	<ul style="list-style-type: none"> • データヘルス計画の実施状況 • 高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施状況 • 専門職の配置など保健事業の実施のために必要な体制整備 • 医療費通知の取り組みの実施状況 • 地域包括ケアの推進（在宅医療・介護の連携等） • 第三者求償の取り組み状況

※採点においては、実施市町村数や抽出基準に沿った対象者のうちの被験者の割合などが加点の基準となっている。

10. 計画の評価方法・見直し

(1) 評価方法

毎年度の各事業についての成果指標の達成状況について評価するとともに、学識経験者、医療保険者、医療関係者、被保険者、有識者等で構成される京都府後期高齢者医療協議会等に報告し、意見を踏まえて必要に応じた見直しを検討します。

(2) 計画の見直し

計画の最終年度である平成 35 年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の評価を行います。計画期間が 6 年と長期間になることから、後期高齢者医療を取り巻く社会情勢の変化や市町村の状況、実施事業の取り組み状況等が変化することを勘案して、計画開始から 2 年毎に一定の見直しを図ることとします。

また、計画をより実行性の高いものとするため、最終年度における目的、目標の達成状況を踏まえ、次期計画の策定を行います。

11. 計画の公表・周知

計画の公表・周知については、京都府後期高齢者医療広域連合のホームページに掲載することにより実施します。

1 2. 個人情報の取扱い

広域連合における個人情報の取扱いは、京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例に基づき適正に取り扱います。各市町村においても、各市町村の個人情報の保護に関する条例に基づき適正に取り扱います。

保健事業を外部事業者へ委託し、分析等のために健診結果やレセプトデータ等を当該事業所に渡す場合には、個人データの盗難・紛失等を防ぐための物理的な安全措置等に留意して委託仕様書等を作成するなど、個人情報の管理について、万全の対策を講じます。

1 3. 計画遂行上の留意点

(1) 介護保険等

医療保険の保健事業は、疾病の発症やその重症化予防を、介護予防は要介護状態の発生及び悪化の予防・軽減を目的としています。後期高齢期になると、医療、介護双方のニーズを併せ持つことになり、それぞれの支援が並行して必要になる場合があります。地域の実情を踏まえて、相互に補完する形で役割分担を考えていく必要があります。

また、地域で被保険者を支える取り組みとして、各市町村等の地域包括ケアに係る取り組みに応じて、連携・協力をします。

(2) 国民健康保険等

年齢で途切れることのない継続性のある取り組みや効果検証を行うことにより、効果的、効率的な事業を展開するため、国保など他の医療保険者や市町村の健康増進施策との連携を図っていく必要があります。