

平成27年度 南砺市国民健康保険運営協議会

日時 平成28年2月4日（木）午後4時30分から

場所 南砺市役所 福野庁舎2階 201会議室

次 第

1. 開 会

2. 市長あいさつ

3. 会長の選出について

4. 会議録署名委員の選任について

5. 議 事

(1) 平成27年度国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて

(2) 平成28年度国民健康保険税率の引き下げについて

(3) 平成28年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について

(4) データヘルス計画（案）について

(5) 医療費・特定健康診査等の状況について

(6) その他

6. 閉 会

国民健康保険運営協議会 委員席次表

平成28年2月4日

会 長

公 益 代 表	才川 昌一
	向川 静孝
	水口 秀治
	長井 久美子
被 保 險 代 表	長谷川 邦子
	石田 正夫

保 險 医 ・ 薬 劑 師 代 表	川口 泉
	森田 嘉樹
	山本 茂
	渡辺 悦子
被 保 險 代 表	水上 成雄
	野原 恵子

梅原税務課長	杉村民生部長	工藤副市長	叶山健康課長	高野副主幹
--------	--------	-------	--------	-------

	河原課長補佐	山田主査	
--	--------	------	--

傍聴席	報道記者用席
-----	--------

入

口

南砺市国民健康保険運営協議会 委員等名簿

区 分	委員数	氏 名	役 職 等	委嘱期間
被保険者を代表する委員	4	長谷川 邦子	連合婦人会代表	H26.11.1 ～H28.10.31
		石田 正夫	商工会代表	H26.11.1 ～H28.10.31
		水上 成雄	老人クラブ連合会代表	H26.11.1 ～H28.10.31
		野原 恵子	診療所所在地域被保険者	H26.11.1 ～H28.10.31
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	4	川口 泉	医師代表(内科系)	H26.11.1 ～H28.10.31
		森田 嘉樹	医師代表(内科系)	H26.11.1 ～H28.10.31
		山本 茂	歯科医師代表	H26.11.1 ～H28.10.31
		渡辺 悦子	薬剤師代表	H26.11.1 ～H28.10.31
公益を代表する委員	4	才川 昌一	市議会議員	H27.12.2 ～H28.10.31
		向川 静孝	市議会議員	H26.11.1 ～H28.10.31
		水口 秀治	市議会議員	H26.11.1 ～H28.10.31
		長井 久美子	市議会議員	H26.12.2 ～H28.10.31
計	12			

南砺市側 (出席者)	7	工藤 義明	副市長	
		杉村 稔	民生部 部長	
		梅原 学	総務部 税務課長	
		叶山 勝之	民生部 健康課長(民生部次長)	
		河原 洋子	〃 課長補佐	
		高野 裕彰	〃 副主幹	
		山田 浩司	〃 主査	

(1)平成27年度国民健康保険事業特別会計決算見込み

(単位:千円)

科目	H26決算 (A)	H27決算 見込(B)	差引 (B-A)	主な増減要因
1. 国民健康保険税	1,383,105	1,276,922	△ 106,183	1人当たり課税総所得金額が減少したため、 1人当たり調定額が△2.70%の減
2. 使用料及び手数料	246	90	△ 156	
3. 国庫支出金	1,101,150	974,003	△ 127,147	医療費は増加しているものの、国への報告時期のルールにより本年度減少するが、翌年度精算により調整される。
4. 療養給付費等交付金	404,519	321,567	△ 82,952	退職被保険者の減
5. 前期高齢者交付金	1,425,003	1,731,034	306,031	前期高齢者の加入率が大幅に増加し、一人当たりの給付費も伸びるため、それに応じた交付金も増加。
6. 県支出金	275,132	259,649	△ 15,483	普通調整交付金の減による
7. 共同事業交付金	616,259	1,171,156	554,897	保険財政共同安定化事業の医療費が(30万円超～80万円以下)から、(1円超～80万円以下)に対象が拡大
8. 財産収入	958	1,379	421	財政調整基金利息分
10. 繰入金	344,203	411,049	66,846	一般会計繰入金(保険基盤安定・財政安定化分104,642千円増、特定健診・保健指導分△29,619千円皆減等)
11. 諸収入	32,044	32,581	537	
12. 繰越金	336,015	418,957	82,942	※基金積立金へ338,021千円(うち利子分1,379千円)
13. 市債	0	0	0	借入予定なし
歳入合計	5,918,634	6,598,387	679,753	
1. 総務費	79,528	87,552	8,024	一般管理費の増(税番号制度移行システム改修委託料5,311千円等)
2. 保険給付費	3,608,683	3,786,043	177,360	入院医療費92,810千円の増、院外処方普及により調剤費119,347千円増となる見込みのため、保険給付費(医療費)が177,360千円増となる見込み
3. 後期高齢者支援金等	663,039	659,850	△ 3,189	算定加入者数の減に伴う
4. 前期高齢者納付金等	510	442	△ 68	
5. 老人保健拠出金	30	54	24	
6. 介護納付金	283,191	233,383	△ 49,808	算定加入者数の減に伴う
7. 共同事業拠出金	594,262	1,186,503	592,241	保険財政共同安定化事業拠出金の医療費が(30万円超～80万円以下)から、(1円超～80万円以下)に対象が拡大
8. 保健事業費	95,914	104,114	8,200	健診委託単価の増(8,000円→8,500円)
9. 基金積立金	49,465	338,021	288,556	基金積立金へ338,021千円(うち利子分1,379千円)
10. 公債費	14,000	14,842	842	県貸付金の元金償還(H25～29)
11. 諸支出金	111,055	108,858	△ 2,197	過年度の国県負担金等の精算額△12,105千円減、直診勘定繰出金6,841千円の増等
12. 予備費	0	0	0	
歳出合計	5,499,677	6,519,662	1,019,985	
歳入歳出差引	418,957	78,725		
実質単年度収支	132,407	△ 2,211		単年度収支 : 本年度繰越金－前年度繰越金 実質単年度収支 : 単年度収支に基金の積立金を加算したもの

(2) 平成 28 年度国民健康保険税率の引下げについて

平成 28 年度国保税率改正の考え方

(ア) 国保運営体制

平成 30 年度からの都道府県単位化により、県が県内市町村の国保財政運営の責任主体となる。しかし、各市町村は従来どおり保険税率の設定や給付費の支払いについて個別に経理する必要があることから、給付費の財源不足に備え、国保財政調整基金（以下「基金」という。）は平成 30 年度以降も必要である。

(イ) 基金の保有額

市における医療費が増大し、保険税率の引上げが必要かを判断するには、年間を通じた医療費の実績を確認する必要がある。しかし、実績に基づき決算が確定した翌年 6 月に税率を改正し、7 月から賦課することは事実上困難であるため、正確な数値に基づく税率改正を行うためには事務手続き上 2 年は必要となる。

基金は、安定した財政運営を続けるための財源として、その間の保険給付費の不足額に充てるもので、国の通知に基づき、過去 3 カ年における保険給付費の平均年額の 5% 以上を単年度分として、その 2 カ年度相当額の 3 億 3 千万円を平成 29 年度末において確保する。

(ウ) 税率改正の内容

3 億 3 千万円を超える剰余金を財源として、平成 28 年度において別紙のとおり医療分、後期分、介護分全ての税率を改正し、合計 3 億 4 千万円の減税を行う。

《表》税率改正を実施した場合の決算剰余金及び基金の推移

$$\begin{aligned} \text{単年度減税額} &= (\text{税率改正を実施しなかった場合の平成 29 年度末決算剰余金} \\ &\quad \text{見込額 671,808 千円} - \text{基金確保額 330,000 千円}) \div 2 \text{年} \\ &\doteq 170,000 \text{ 千円で試算} \end{aligned}$$

(単位：千円)

【決算剰余金の推移】	(実績)	(見込み)	(見込み)	(見込み)
項 目	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9
前年度繰越金	336,015	418,957	78,725	30,000
当該年度収支（税率改正前）	131,449	△3,590	△108,292	△9,997
税率改正影響額			△170,000	△170,000
基金への積立額	△48,507	△336,642	0	0
基金からの繰入額	0	0	229,567	151,618
差引 決算剰余金 (A)	418,957	78,725	30,000	1,621
【基金の推移】				
年度当初基金現在高	320,114	369,579	707,600	480,177
剰余金積立額	48,507	336,642	0	0
取崩額	0	0	△229,567	△151,618
利子積立額	958	1,379	2,144	1,441
年度末基金残高 (B)	369,579	707,600	480,177	330,000
年度末 剰余金現在高 (A)+(B)	788,536	786,325	510,177	331,621

南砺市国民健康保険税の税率及び1人当たり調定額の推移と国保税率改正案

(参考)は、一人当たり税額が南砺市を除く9市の平均額(H26年度末実績ベース)となるよう税率設定した場合

(改正案)

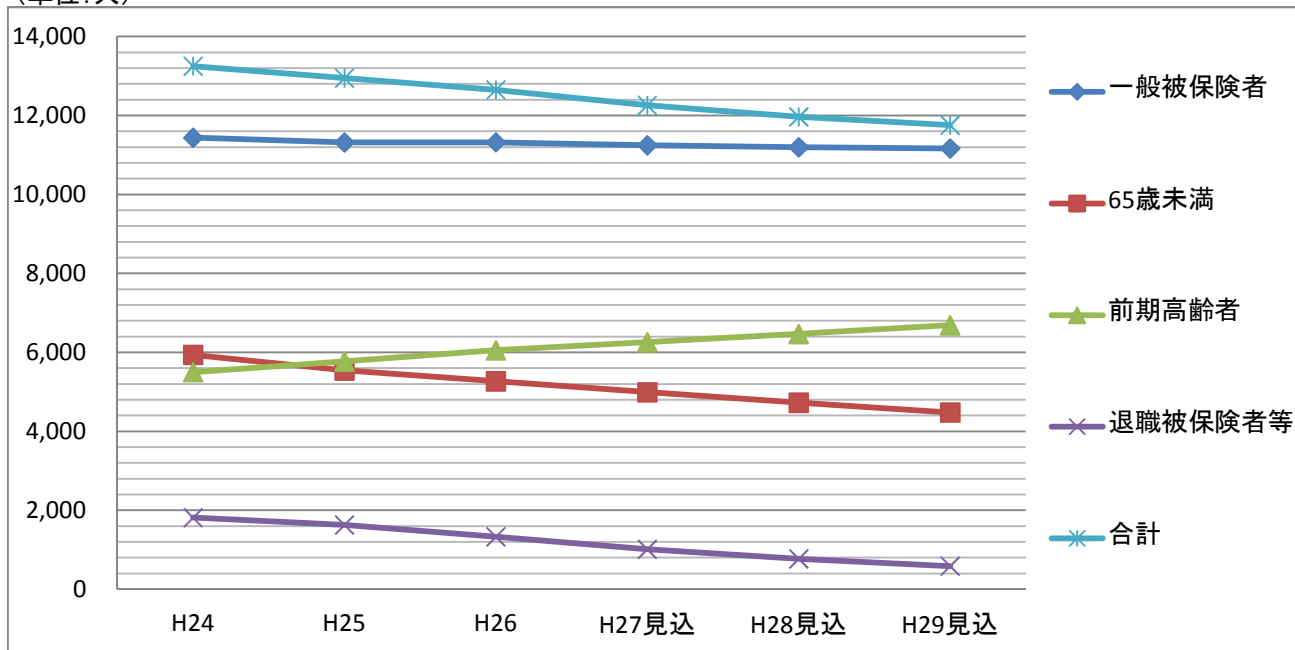
(参考)

		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H28
医療分	所得割	6.00%	7.00%	7.65%	→	7.65%	6.40%	6.50%
	資産割	—	—	—	—	—	—	—
	均等割	26,300円	27,800円	29,600円	→	29,600円	25,500円	26,000円
	平等割	19,900円	21,800円	23,500円	→	23,500円	19,700円	22,000円
	限度額	51万円	51万円	51万円	51万円	52万円	54万円	54万円
	一人当たり調定額	65,943円	74,728円	80,451円	78,662円	76,999円	65,926円	67,803円
伸び率		0.42%	13.32%	7.66%	-2.22%	-2.11%	-14.38%	-11.94%
後期分	所得割	1.40%	1.85%	2.10%	→	2.10%	1.90%	2.00%
	資産割	—	—	—	—	—	—	—
	均等割	6,600円	7,500円	8,200円	→	8,200円	7,700円	7,800円
	平等割	5,000円	5,800円	6,400円	→	6,400円	6,000円	6,100円
	限度額	14万円	14万円	14万円	16万円	17万円	19万円	19万円
	一人当たり調定額	16,023円	19,911円	22,094円	21,858円	21,441円	19,910円	20,583円
伸び率		0.70%	24.27%	10.96%	-1.07%	-1.91%	-7.14%	-4.00%
介護分	所得割	1.40%	1.75%	1.95%	→	1.95%	1.60%	1.65%
	資産割	—	—	—	—	—	—	—
	均等割	8,800円	10,200円	10,600円	→	10,600円	8,200円	8,300円
	平等割	4,900円	5,500円	6,000円	→	6,000円	4,500円	5,500円
	限度額	12万円	12万円	12万円	14万円	16万円	16万円	16万円
	一人当たり調定額	20,958円	25,023円	27,052円	27,314円	27,170円	21,843円	22,767円
伸び率		0.14%	19.40%	8.11%	0.97%	-0.53%	-19.61%	-16.21%
全体	一人当たり調定額	90,151円	104,034円	112,110円	109,500円	106,544円	92,350円	95,176円
	伸び率	0.72%	15.40%	7.76%	-2.33%	-2.70%	-13.32%	-10.67%
全体調定額						1,266,378千円	1,097,671千円	1,131,262千円
改正による減少額							-168,707千円	-135,116千円

※ H28年度税制改正において、医療分及び後期分に係る課税限度額の引上げが予定されている。
 本案は、税率引下げによる影響額を把握するため、課税限度額の引上げが行われたものとして試算した。

被保険者数の推移(月平均)

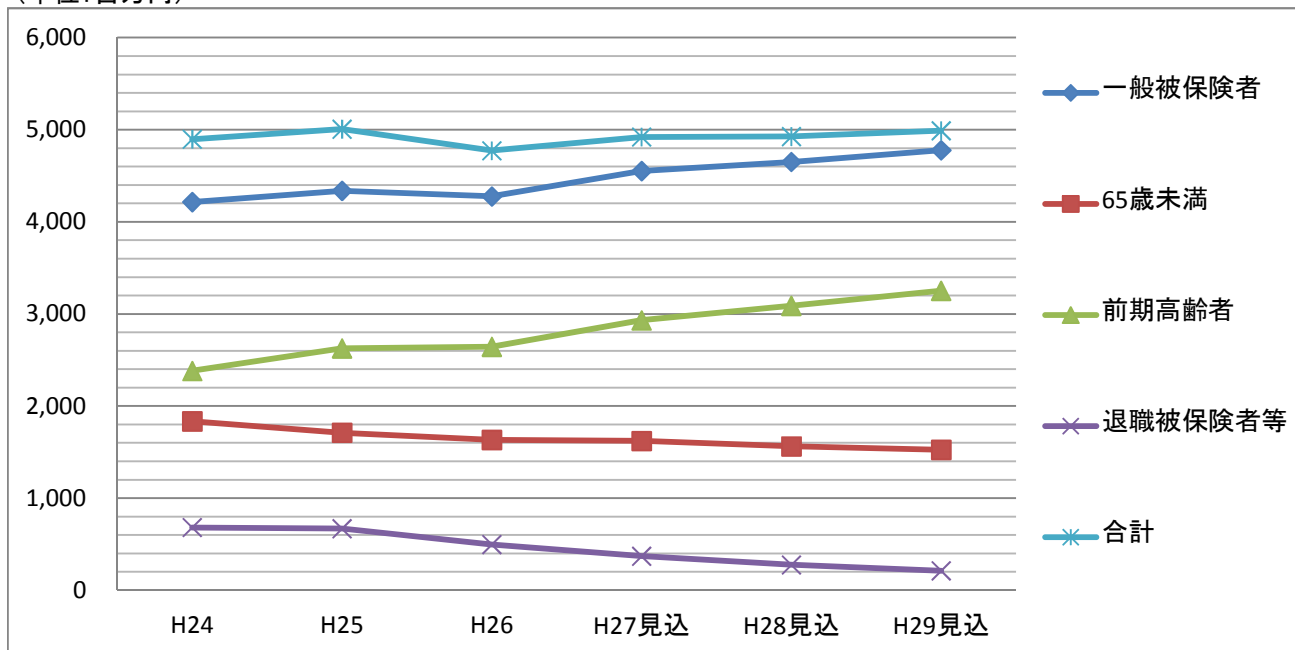
(単位:人)



	H24	H25	H26	H27見込	H28見込	H29見込
一般被保険者	11,438	11,320	11,323	11,249	11,198	11,168
65歳未満	5,938	5,546	5,270	4,991	4,728	4,478
前期高齢者	5,500	5,774	6,053	6,258	6,470	6,690
退職被保険者等	1,813	1,630	1,330	1,012	770	586
合計	13,251	12,950	12,653	12,261	11,968	11,754

医療費の推移(総額)

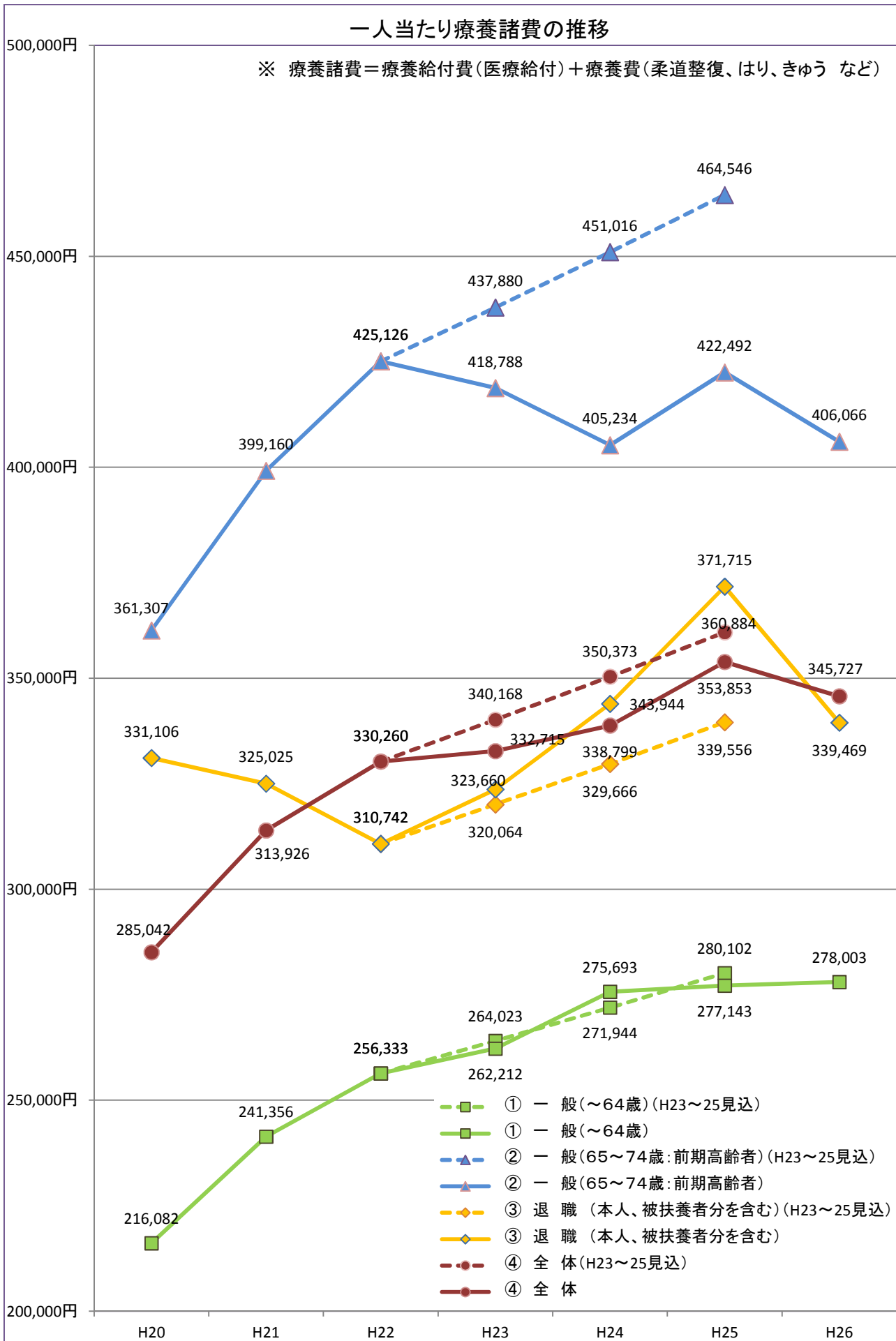
(単位:百万円)



	H24	H25	H26	H27見込	H28見込	H29見込
一般被保険者	4,216	4,338	4,276	4,552	4,651	4,778
65歳未満	1,834	1,711	1,632	1,621	1,562	1,526
前期高齢者	2,382	2,627	2,644	2,931	3,089	3,252
退職被保険者等	682	669	497	370	276	212
合計	4,898	5,007	4,773	4,922	4,927	4,990

一人当たり療養諸費の推移

※ 療養諸費＝療養給付費(医療給付)＋療養費(柔道整復、はり、きゅう など)



一人当たり療養諸費及び高額療養費の推移

①一人当たり療養給付費

	H24実績	H25実績	H26実績	H27見込	H28見込	H29見込
一般被保険者(～64歳)	271,577	273,224	274,032	287,653	292,399	301,112
伸率	5.3%	0.6%	0.3%	5.0%	1.6%	3.0%
一般被保険者(65～74歳)	396,584	414,551	398,610	427,329	434,594	441,808
伸率	6.8%	4.5%	-3.8%	7.2%	1.7%	1.7%
退職被保険者等	337,706	365,468	333,841	328,274	322,595	324,789
伸率	-4.4%	8.2%	-8.7%	-1.7%	-1.7%	0.7%
全体分	332,511	347,848	339,915	362,296	371,220	382,349
伸率		4.6%	-2.3%	6.6%	2.5%	3.0%

②一人当たり療養費

	H24実績	H25実績	H26実績	H27見込	H28見込	H29見込
一般被保険者(～64歳)	4,116	3,919	3,970	3,250	3,097	3,013
伸率	6.3%	-4.8%	1.3%	-18.1%	-4.7%	-2.7%
一般被保険者(65～74歳)	8,650	7,941	7,455	6,467	6,089	5,743
伸率	6.8%	-8.2%	-6.1%	-13.3%	-5.8%	-5.7%
退職被保険者等	6,238	6,248	5,629	5,022	4,522	4,223
伸率	-4.4%	0.2%	-9.9%	-10.8%	-10.0%	-6.6%
全体分	6,288	6,005	5,812	5,038	4,806	4,627
伸率		-4.5%	-3.2%	-13.3%	-4.6%	-3.7%

③一人当たり療養諸費(①+②)

	H24実績	H25実績	H26実績	H27見込	H28見込	H29見込
一般被保険者(～64歳)	275,693	277,143	278,003	290,903	295,496	304,125
伸率		0.5%	0.3%	4.6%	1.6%	2.9%
一般被保険者(65～74歳)	405,234	422,492	406,066	433,796	440,683	447,551
伸率		4.3%	-3.9%	6.8%	1.6%	1.6%
退職被保険者等	343,944	371,715	339,469	333,296	327,117	329,012
伸率		8.1%	-8.7%	-1.8%	-1.9%	0.6%
全体分	338,799	353,853	345,727	367,334	376,026	386,976
伸率		4.4%	-2.3%	6.2%	2.4%	2.9%

④一人当たり高額療養費

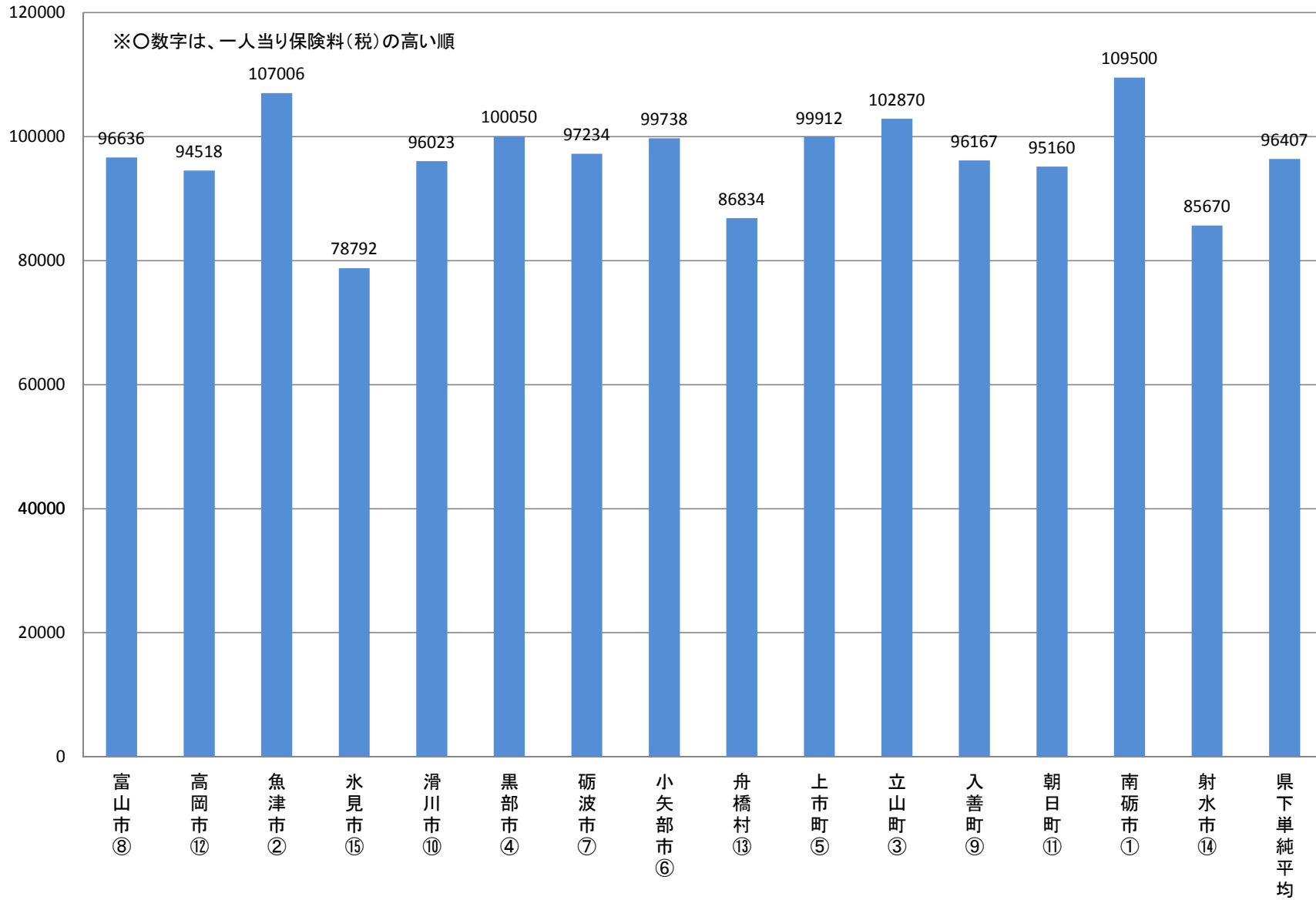
	H24実績	H25実績	H26実績	H27見込	H28見込	H29見込
一般被保険者(～64歳)	33,127	31,361	31,590	33,959	34,794	36,562
伸率	6.3%	-5.3%	0.7%	7.5%	2.5%	5.1%
一般被保険者(65～74歳)	27,881	32,515	30,681	34,617	36,732	38,605
伸率	6.8%	16.6%	-5.6%	12.8%	6.1%	5.1%
退職被保険者等	32,267	38,587	33,963	32,108	32,105	33,444
伸率	-4.4%	19.6%	-12.0%	-5.5%	0.0%	4.2%
全体分	30,832	32,785	31,405	34,142	35,668	37,567
伸率		6.3%	-4.2%	8.7%	4.5%	5.3%

※ H27見込みは、H27.3～10月までの実績及び、H26.11～H27.2月の実績に伸び率を乗じて算出した。

※ H28、H29見込は、前7年間の対前年度伸び率のうち、最高値と最低値を除いた5年分の平均値で算出した。

平成26年度 国民健康保険料(税) 一人当たり調定額(年度末暫定参考資料)

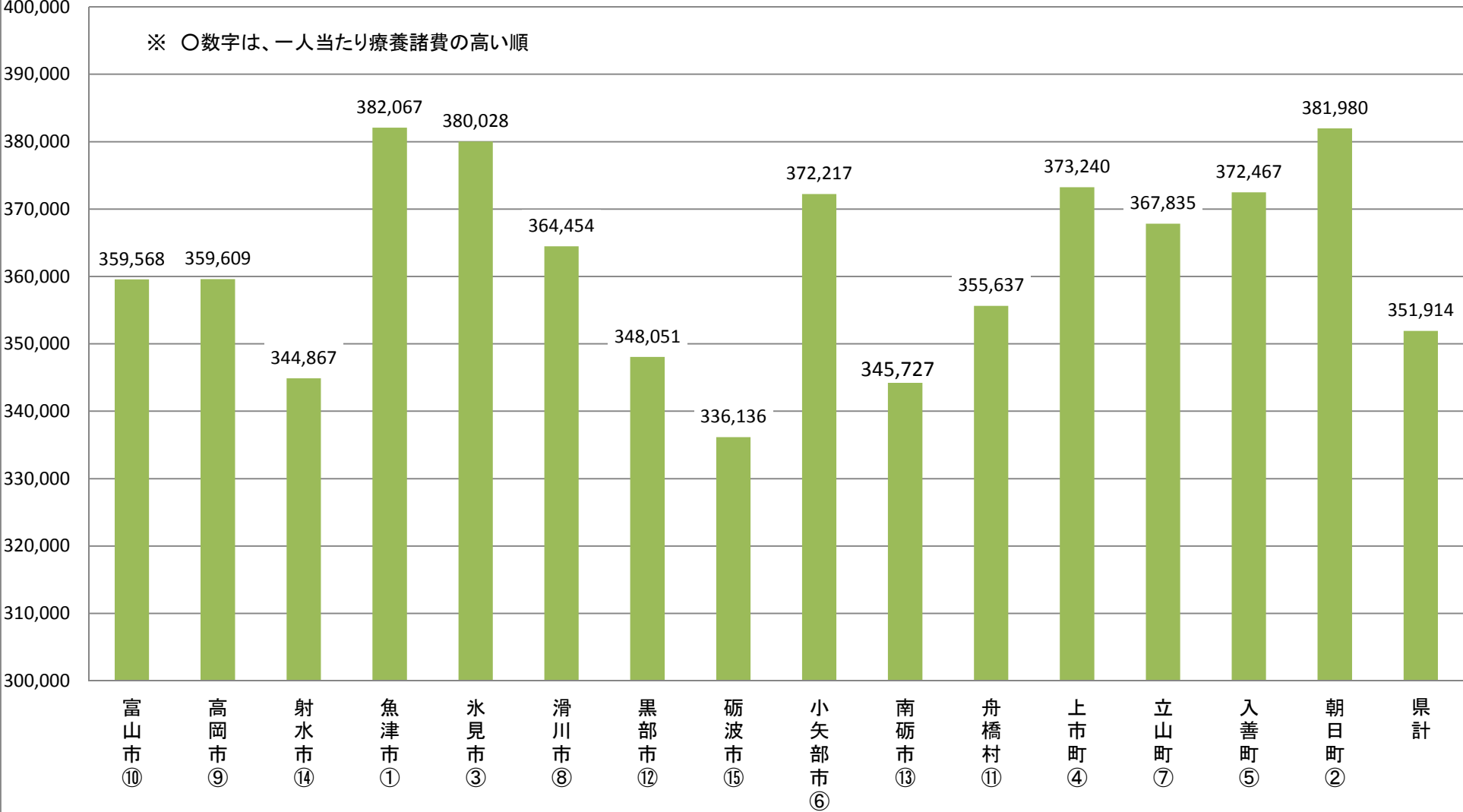
(円)



平成26年度1人当たり療養諸費【全体分】

円

※ ○数字は、一人当たり療養諸費の高い順



平成28年度の改正予定事項

- 1 国民健康保険税の基礎課税額に係る課税限度額を現行の52万円から54万円とし、後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を現行の17万円から19万円とする。

(平成28年4月1日から実施予定)

	(現行)		(改正後)
医療分	52万円	→	54万円
後期支援分	17万円	→	19万円
介護分	16万円	→	16万円(据え置き)
合計	85万円	→	89万円

(過去の引上げ)

H22 4万円 H23 4万円 H24、H25は据え置き H26 4万円 H27 4万円

- 2 国民健康保険税の軽減措置について、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者数及び特定同一世帯所属者数に乗ずる金額を現行の26万円から26.5万円に、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者数及び特定同一世帯所属者数に乗ずる金額を現行の47万円から48万円とする(平成28年4月1日から実施予定)。

・軽減判定所得(現行)

$$\begin{aligned} 5割軽減基準額 &= \text{基礎控除額}(33万円) \\ &+ \underline{26万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数}) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 2割軽減基準額 &= \text{基礎控除額}(33万円) \\ &+ \underline{47万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数}) \end{aligned}$$

(改正後)

$$\begin{aligned} 7割軽減基準額 &= \text{基礎控除額}(33万円) \\ 5割軽減基準額 &= \text{基礎控除額}(33万円) \\ &+ \underline{26.5万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数}) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 2割軽減基準額 &= \text{基礎控除額}(33万円) \\ &+ \underline{48万円} \times (\text{被保険者数} + \text{特定同一世帯所属者数}) \end{aligned}$$

(3)平成28年度国民健康保険事業特別会計予算(案)

(単位:千円)

科目	H27当初 (A)	H28当初 (B)	差引 (B-A)	主な増減要因
1. 国民健康保険税	1,303,919	1,106,434	△ 197,485	税率引下げによる減
2. 使用料及び手数料	90	90	0	
3. 国庫支出金	1,038,532	1,046,243	7,711	へき地直営診療施設運営費増による特別調整交付金の増
4. 療養給付費等交付金	365,750	217,297	△ 148,453	退職被保険者の減
5. 前期高齢者交付金	1,731,156	1,673,412	△ 57,744	加入者調整率の引下げによる概算交付額の減、前々年度精算額の増
6. 県支出金	270,226	273,258	3,032	高額医療費共同事業の対象医療費増による県負担金の増
7. 共同事業交付金	1,199,530	1,270,669	71,139	国保連合会の医療費試算による保険財政共同安定化事業交付金の対象医療費の増
8. 財産収入	746	2,144	1,398	財政調整基金の利息分
10. 繰入金	363,470	597,354	233,884	財政調整基金から繰入金の皆増 229,567千円
11. 諸収入	32,581	33,099	518	健康診査個人負担金、健診受託料の増(920人→970人)
12. 繰越金	30,000	30,000	0	
13. 市債	0	0	0	借入予定なし
歳入合計	6,336,000	6,250,000	△ 86,000	
1. 総務費	88,477	85,756	△ 2,721	一般管理費の減(税番号制度移行システム改修委託料△4,500千円)、賦課徴収費 2,459千円増
2. 保険給付費	3,963,159	3,840,737	△ 122,422	一般被保険者療養給付費の増 62,769千円 " 高額療養費の減 △11,938千円 退職被保険者等療養給付費の減 △135,956千円 " 高額療養費の減 △24,042千円
3. 後期高齢者支援金等	658,821	636,097	△ 22,724	1人当り負担見込額は1.7%伸びたが、算定加入者見込数の減(△376人)により減額
4. 前期高齢者納付金等	339	330	△ 9	
5. 老人保健拠出金	54	54	0	
6. 介護納付金	233,959	207,557	△ 26,402	1人当り負担見込額が3.4%伸びたが、算定加入者見込数の減(△406人)により減額
7. 共同事業拠出金	1,199,530	1,270,669	71,139	国保連合会の医療費試算による保険財政共同安定化事業拠出金の対象医療費の増
8. 保健事業費	104,178	106,601	2,423	特定健診(人間ドック)受診者の増、内臓脂肪計購入
9. 基金積立金	746	2,144	1,398	財政調整基金の利息相当分の積立て
10. 公債費	14,842	14,617	△ 225	県貸付金の元金償還 14,000千円(H25~29) 一時借入利子△225千円(利率2%→1.5%)
11. 諸支出金	41,895	55,438	13,543	病院・診療所の施設整備に対する補助金の増(13,855千円)
12. 予備費	30,000	30,000	0	
歳出合計	6,336,000	6,250,000	△ 86,000	

(5) 医療費・特定健康審査等の状況について 南砺市国保、医療費の現状

参考：H26国保データベースシステム（GSV2次加工ツール1）
※印はKDBで出力した帳票のNO

生活週間病の発症予防と重症化予防

1 診療報酬明細書（レセプト）からみた医療費の概況（同規模・県・国平均と比べた南砺市の位置）

(1) 一人あたり医療費

	円	H25	H26
一人あたり 医療費 ※NO.3【医療】	南砺市	25,242	24,857
	同規模平均	23,785	24,081
	県	24,743	25,370
	国	23,013	23,292

・平成26年度の一人あたりの医療費は24,857円で、同規模保険者と比較すると若干高額となっています。
・同規模・県・国の一人あたりの医療費は増加していますが、南砺市では平成25年度に比べて減少しています。

(2) 入院と入院外（外来）の件数・費用額の割合の比較

	割合(%)	H25	H26
外来 ※NO.1【医療】	件数	96.2	96.4
	費用額	53.8	55.4
入院 ※NO.1【医療】	件数	3.8	3.6
	費用額	46.2	44.6

・平成26年度のレセプト件数に占める入院の割合は3.6%、外来の割合は96.4%で、平成25年度に比べ入院割合が若干減少しています。
・費用額では、入院が全体の44.6%を占めていますが、平成25年度に比べ割合が1.6ポイント減少しています。

2 高額医療費の状況

医療費の負担額が大きい疾患、長期入院に関わる疾患、医療が長期化する疾患の特徴をとらえ、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患について、予防していく必要があります。

(1) 高額レセプト(1件80万円以上のレセプトについて)

平成26年度、80万円以上レセプトは452件で、平成25年度と比べて32件減少しています。高額レセプト452件のうち、脳血管疾患・虚血性心疾患に関わる件数は67件で、平成25年度の85件に比べ減少しています。

高額レセプト(80万円以上)		H25		H26		
様式1-1 ※NO.10 (CSV)	件数	脳血管疾患	484	59	452	41
		虚血性心疾患		26		26
	費用額		6億6132万円		5億9631万円	

(年代別内訳)

厚労省様式	対象レセプト (H26年度)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	がん	その他				
様式1-1 ※NO.10 (CSV)	高額になる疾患 (80万円以上 レセプト)	人数	304人	26人 8.6%	22人 7.2%	104人 34.2%	172人 56.6%			
		件数	452件	41件 9.1%	26件 5.8%	160件 35.4%	225件 49.8%			
			年代別	40歳未満	0	0.0%	0	0.0%	20	8.9%
				40代	4	9.8%	0	0.0%	3	1.9%
				50代	1	2.4%	0	0.0%	13	8.1%
				60代	25	61.0%	9	34.6%	94	58.8%
		70-74歳	11	26.8%	17	65.4%	50	31.3%		
費用額	5億9631万円	4506万円 7.6%	4649万円 7.8%	1億9592万円 32.9%	3億0885万円 51.8%					

*最大医療資源傷病名（主病）で計上

*疾患別（脳・心・がん・その他）の人数は同一人物でも主病が異なる場合があるため、合計人数とは一致しない

(2) 長期入院のレセプトについて

厚労省様式	対象レセプト (H26年度)	全体	精神疾患	脳血管疾患	虚血性心疾患	
様式2-1 ※NO.11 (CSV)	長期入院 (6か月以上の 入院)	人数	130人	91人 70.0%	10人 7.7%	12人 9.2%
		件数	1,227件	859件 70.0%	63件 5.1%	88件 7.2%
		費用額	5億1632万円	3億1617万円 61.2%	2913万円 5.6%	3621万円 7.0%

*精神疾患については最大医療資源傷病名（主病）で計上

*脳血管疾患・虚血性心疾患は併発症の欄から抽出（重複あり）

(3) 人工透析のレセプトについて

人工透析患者のレセプト		H25		H26	
様式2-2 ※NO.12 (CSV)	件数	脳血管疾患	129	131	
		虚血性心疾患	106	125	
		糖尿病性腎症	144	102	
費用額		1億1574万円	1億0837万円		

・人工透析253件（実数19名）を実施している方は、糖尿病性腎症（52.6%）と脳血管疾患（57.9%）を併せ持つ方が多い傾向にあります。

(人数・疾患別費用額内訳)

*糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

厚労省様式	対象レセプト	全体	糖尿病性腎症	脳血管疾患	虚血性心疾患	
様式3-7 ※NO.19	H26.5 診療分	人数 19人	10人 52.6%	11人 57.9%	7人 36.8%	
様式2-2 ※NO.12 (CSV)	人工透析患者 (長期化する疾患)	H26年度 累計	件数 253件	131件 51.8%	125件 49.4%	102件 40.3%
		費用額	1億0837万円	5264万円 48.6%	5380万円 49.6%	3879万円 35.8%

3 生活習慣病の状況

生活習慣病は予防が可能であり、悪化を防ぐために基礎疾患に対する予防対策が必要です。平成26年度の生活習慣病の治療者数は4,840人で、平成25年度の5,082人に比べて減少しています。

生活習慣病と基礎疾患との関連では、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の方の基礎疾患約7割に高血圧がみられ、高血圧や糖尿病、脂質異常症の重なりに注意が必要です。

厚労省様式	対象レセプト (H26年5月診療分)	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	
様式3 ※NO.13 ~18 (帳票)	生活習慣病の 治療者数構成割合	4,840人 ※H25.5月診療	563人 11.6%	556人 11.5%	74人 1.5%	
		基 礎 疾 患 の 重 な り 患 者	高血圧	436人 77.4%	407人 73.2%	54人 73.0%
			糖尿病	283人 50.3%	296人 53.2%	74人 100.0%
			脂質異常症	354人 62.9%	357人 64.2%	50人 67.6%
		高血圧症	2,614人 54.0%	糖尿病 1,677人 34.6%	脂質異常症 2,129人 44.0%	高尿酸血症 385人 8.0%

4 介護保険の状況（同規模・県・国平均と比べた南砺市の位置⑨~⑫参照）

介護保険を利用されている方の有病状況では、1号保険者・2号保険者とも脳卒中が多くみられます。基礎疾患では、約7割の方に高血圧等の生活習慣病に関わる既往歴があることがわかります。

要介護認定状況 ※NO.47	受給者区分		2号		1号		計		合計				
	年齢	40~64歳	65~74歳	75歳以上	計	合計							
	被保険者数	18,425人	7,207人	9,807人	17,014人	35,439人							
	認定者数	40人	261人	3,187人	3,448人	3,488人							
	認定率	0.22%	3.6%	32.5%	20.3%	9.8%							
	新規認定者数(*1)	4人	48人	422人	470人	474人							
介護度 別人数	要支援1・2	6	15.0%	63	24.1%	511	16.0%	574	16.6%	580	16.6%		
	要介護1・2	17	42.5%	89	34.1%	1,300	40.8%	1,389	40.3%	1,406	40.3%		
	要介護3~5	17	42.5%	109	41.8%	1,376	43.2%	1,485	43.1%	1,502	43.1%		
要介護 突合状況 ※NO.49	(レセプトの 診断名より重複して計上)	疾患	順位	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数
			割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合				
		件数	--	25	238	3159	3397	3422					
		循環器 疾患	1	脳卒中	17 68.0%	脳卒中	136 57.1%	脳卒中	1656 52.4%	脳卒中	1792 52.8%	脳卒中	1809 52.9%
			2	虚血性 心疾患	3 12.0%	虚血性 心疾患	56 23.5%	虚血性 心疾患	1036 32.8%	虚血性 心疾患	1092 32.1%	虚血性 心疾患	1095 32.0%
			3	腎不全	1 4.0%	腎不全	8 3.4%	腎不全	276 8.7%	腎不全	284 8.4%	腎不全	285 8.3%
		基礎疾患 (*2)	糖尿病	10 40.0%	糖尿病	105 44.1%	糖尿病	1250 39.6%	糖尿病	1355 39.9%	糖尿病	1365 39.9%	
			高血圧	18 72.0%	高血圧	160 67.2%	高血圧	2413 76.4%	高血圧	2573 75.7%	高血圧	2591 75.7%	
			脂質 異常症	16 64.0%	脂質 異常症	106 44.5%	脂質 異常症	1211 38.3%	脂質 異常症	1317 38.8%	脂質 異常症	1333 39.0%	
		血管疾患 合計	合計	24 96.0%	合計	209 87.8%	合計	2881 91.2%	合計	3090 91.0%	合計	3114 91.0%	
認知症	認知症	4 16.0%	認知症	52 21.8%	認知症	1438 45.5%	認知症	1490 43.9%	認知症	1494 43.7%			
筋・骨格疾患	筋骨格系	19 76.0%	筋骨格系	188 79.0%	筋骨格系	2698 85.4%	筋骨格系	2886 85.0%	筋骨格系	2905 84.9%			

*新規認定者についてはNO.49要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上

*基礎疾患のうち、糖尿病については、糖尿病の合併症（網膜症・神経障害・腎症）も含む

※NO.1【介護】

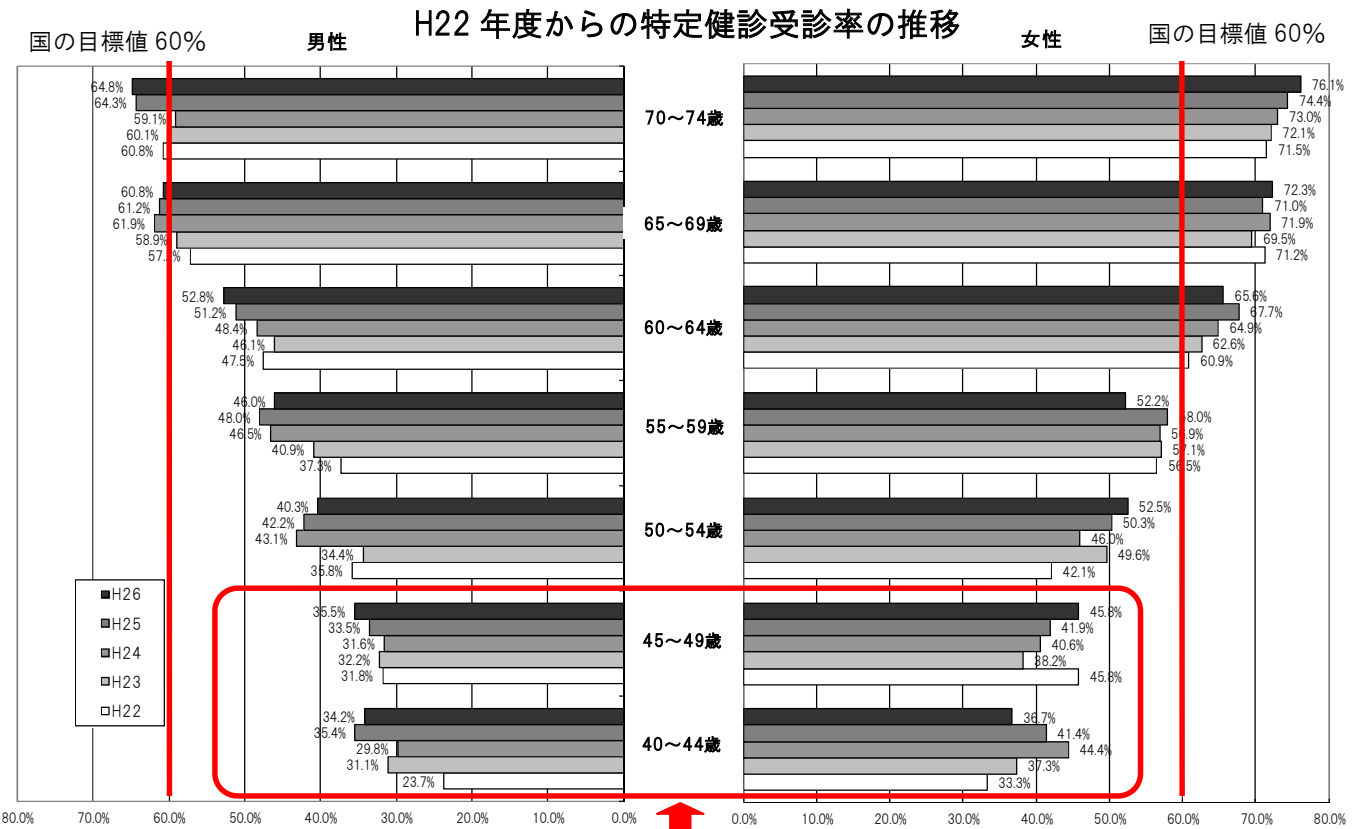
	0	2000	4000	6000	8000	10000	12000
要介護認定者医療費 (40歳以上)							10600
要介護認定なし医療費 (40歳以上)			3824				

特定健康診査の状況

1. 特定健康診査の実施率の推移(法定報告)

平成 26 年度の実施率は 62.0% (県下第 1 位) で、市目標の 65.0% には達していませんが、年々向上しています。

		H21	H22	H23	H24	H25	H26(法定報告値) 対象者 9,457人 受診者 5,865人 受診率 62.0%
対象者数		9,802 人	9,668 人	9,807 人	9,654 人	9,576 人	
受診者数		5,482 人	5,518 人	5,635 人	5,760 人	5,901 人	
実施率		55.9 %	57.1 %	57.5 %	59.7 %	61.6 %	
市目標		60.0 %	60.0 %	65.0 %	65.0 %	65.0 %	
市町村国保	富山県平均	42.2 %	42.1 %	42.0 %	42.2 %	41.9 %	県平均 42.1%
	全国平均	31.4 %	32.0 %	32.7 %	33.7 %	34.2 %	



2. 特定保健指導実施率(法定報告)

平成 26 年度の特定保健指導実施率は 67.0% (県下第 1 位) で、第 2 期目標値 60% を達成しており、今後も実施率の維持・向上に努めていきます。

		H21	H22	H23	H24	H25	H26(法定報告速報値) 対象者 779 人 実施者 522 人 実施率 67.0%
対象者数		792 人	735 人	742 人	725 人	743 人	
実施者数		306 人	259 人	232 人	331 人	462 人	
実施率		38.6 %	35.2 %	31.3 %	45.7 %	62.2 %	
実施	積極的支援	99 人	63 人	53 人	86 人	103 人	●積極的支援 123 人 ●動機付支援 399 人
	動機づけ支援	207 人	196 人	179 人	245 人	359 人	
市目標		35.0 %	40.0 %	45.0 %	45.0 %	40.0 %	県平均 23.7%
市町村国保	富山県平均	18.5 %	17.4 %	17.3 %	21.2 %	20.0 %	
	全国平均	19.5 %	19.3 %	19.4 %	19.9 %	22.5 %	

3. 血糖、HbA1c (NGSP 値) の経年変化

平成 26 年度の血糖の正常者の割合 (5.5 以下) は、29.0% で、年々増加 (改善) 傾向にありましたが減少 (改善) しました。重症化に繋がるといわれている HbA1c (NGSP 値) 6.5 以上や 7.0 以上の割合も減少 (改善) の傾向にあります。

※数値が少ない方がよい状況です

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上			
					再) 7.0以上	再掲		
					再掲	未治療	治療	
H22	5,848	1,673 28.6%	2,481 42.4%	1,072 18.3%	622 10.6%	286 46.0%	336 54.0%	10.6%
					315 5.4%	104 33.0%	211 67.0%	
H23	5,864	2,156 36.8%	2,295 39.1%	854 14.6%	559 9.5%	221 39.5%	338 60.5%	9.5%
					262 4.5%	71 27.1%	191 72.9%	
H24	5,135	1,681 32.7%	1,927 37.5%	941 18.3%	586 11.4%	252 43.0%	334 57.0%	11.4%
					254 4.9%	63 24.8%	191 75.2%	
H25	6,093	2,801 46.0%	1,903 31.2%	824 13.5%	565 9.3%	219 38.8%	346 61.2%	9.3%
					252 4.1%	59 23.4%	193 76.6%	
H26	5,972	1,729 29.0%	2,368 39.7%	1,190 19.9%	685 11.5%	282 41.2%	403 58.8%	11.5%
					260 4.4%	58 22.3%	202 77.7%	

4. 血圧の経年変化

平成 26 年度の正常血圧者の割合は 53.2% で、横ばいです。

重症化に繋がるといわれているⅡ度高血圧以上の割合は、減少 (改善) の傾向にあります。

※数値が少ない方がよい状況です

年度	健診受診者	正常	正常高値	Ⅰ度高血圧	Ⅱ度高血圧以上			
					再)Ⅲ度高血圧	再掲		
					再掲	未治療	治療	
H22	5,860	2,987 51.0%	1,397 23.8%	1,255 21.4%	221 3.8%	141 63.8%	80 36.2%	3.8%
					41 0.7%	33 80.5%	8 19.5%	
H23	5,882	3,112 52.9%	1,412 24.0%	1,180 20.1%	178 3.0%	102 57.3%	76 42.7%	3.0%
					28 0.5%	16 57.1%	12 42.9%	
H24	5,135	2,688 52.3%	1,265 24.6%	993 19.3%	189 3.7%	111 58.7%	78 41.3%	3.7%
					40 0.8%	25 62.5%	15 37.5%	
H25	6,119	3,304 54.0%	1,433 23.4%	1,155 18.9%	227 3.7%	123 54.2%	104 45.8%	3.7%
					34 0.6%	22 64.7%	12 35.3%	
H26	6,013	3,196 53.2%	1,497 24.9%	1,111 18.5%	209 3.5%	124 59.3%	85 40.7%	3.5%
					22 0.4%	16 72.7%	6 27.3%	

成人における血圧値の分類 (mmHg)

分類	収縮期	拡張期
正常血圧	< 130	かつ < 85
正常高値血圧	130~139	または 85~89
Ⅰ度高血圧	140~159	または 90~99
Ⅱ度高血圧	160~179	または 100~109
Ⅲ度高血圧	≥ 180	または ≥ 110

高血圧治療ガイドライン2009

5. 脂質異常症(LDL コレステロール)の経年変化

平成 26 年度の LDL コレステロール正常者の割合は、52.4%で横ばいです。

重症化に繋がるかといわれている LDL160 以上の割合も、横ばいです。

※数値が少ない方がよい状況です

年度	健診受診者	120未満	120～139	140～159	160以上			再掲	再)180以上	未治療	治療	再掲
					再掲		再掲					
					再)180以上	未治療						
H22	5,865	2,850 48.6%	1,559 26.6%	928 15.8%	528 9.0%	457 86.6%	71 13.4%	163 2.8%	140 85.9%	23 14.1%	2.8%	9.0%
H23	5,881	3,157 53.7%	1,397 23.8%	901 15.3%	426 7.2%	374 87.8%	52 12.2%	121 2.1%	105 86.8%	16 13.2%	2.1%	7.2%
H24	5,135	2,612 50.9%	1,283 25.0%	772 15.0%	468 9.1%	419 89.5%	49 10.5%	123 2.4%	112 91.1%	11 8.9%	2.4%	9.1%
H25	6,121	2,998 49.0%	1,546 25.3%	984 16.1%	593 9.7%	521 87.9%	72 12.1%	179 2.9%	150 83.8%	29 16.2%	2.9%	9.7%
H26	6,013	3,149 52.4%	1,437 23.9%	936 15.6%	491 8.2%	431 87.8%	60 12.2%	141 2.3%	124 87.9%	17 12.1%	2.3%	8.2%

【課題】

- ・男女とも 40 歳代の特定健診受診率が低くなっています。
- ・血糖については、糖尿病未治療者で、HbA1c (NGSP 値) 7.0 以上の方には、重症化予防訪問等を実施する等、早期受診勧奨に取り組んでおり、糖尿病領域に占める未治療者の割合は減少(改善)していますが、治療に繋がらない方がまだ 2 割みられます。
- ・血圧については、正常高値血圧や I 度高血圧の方が併せて約 4 割を占めていることから、家庭での血圧測定の習慣づくりや、血圧コントロールに対する知識の普及啓発に努める必要があります。
- ・LDL コレステロールについては、境界域 (LDL120～139) や脂質異常症 (LDL140～159) の方が併せて約 4 割を占めていることから、食事や運動等の生活習慣の改善について普及啓発に努める必要があります。

【対策】

<特定健診>

- ・39 歳以下健診の実施により継続した健診の受診機会を提供します。
- ・特定健診新規対象者(新 40 歳、退職等により被用者保険から国保へ異動された方)に電話による健診案内や受診勧奨を行い、若年層への意識づけ強化や継続受診者の増加に努めます。
- ・未受診者への受診勧奨通知や電話勧奨を実施し、受診率向上に努めます。
- ・特定健診受診の重要性を広報活動等を通して周知します。
- ・職域や他機関で受診した健康診断結果の提供を依頼し、活用します。

<特定保健指導>

- ・医療機関から随時提供いただいた健診データを、相談通知、電話勧奨、訪問実施等を行いタイムリーな情報提供に努めます。
- ・特定保健指導業務委託機関との連携を強化します。
- ・広報、ケーブルテレビ、特定健診実施医療機関等を通じた特定保健指導効果等を情報提供します。

<特定保健指導以外の保健指導>

- ・医療機関から提供いただいた健診データにより、タイムリーな情報提供(電話勧奨、訪問実施)に努めます。
- ・治療中の方や非肥満の方で、特定健診データが受診勧奨域にある方等に対し、医療状況を確認し生活改善を行うとともに、適正医療へ繋げるための医療連携を図り、治療中断の防止、重症化や合併症の予防に努めます。

○南砺市国民健康保険運営協議会規則

平成16年11月1日

規則第84号

改正 平成19年3月30日規則第4号

平成27年3月31日規則第34号

(目的)

第1条 南砺市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の審議に関しては、南砺市国民健康保険条例（平成16年南砺市条例第148号。以下「条例」という。）に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

(会長)

第2条 協議会には会長1名を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、第1項の規定に準じて選挙された委員がその職務を代行する。

(招集)

第3条 協議会は、会長が招集する。

2 委員定数の3分の1以上の者から会議に付議すべき事項を示して協議会の招集の請求があったときは、会長は招集しなければならない。

3 会長は、協議会を招集するときは、あらかじめ市長に通知しなければならない。

4 会長が決定していない場合は、市長が招集する。

(会議)

第4条 協議会は、条例第2条に規定する委員の定数の半数以上が出席しなければ開くことはできない。

(所掌事務)

第5条 協議会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

(1) 一部負担金の負担割合に関する事項

(2) 一部負担金の減免に関する事項

(3) 保険税の賦課方法に関する事項

(4) 保険税の減免に関する事項

(5) 保険給付の種類及び内容に関する事項

(6) 保健事業の実施大綱の策定に関する事項

(7) 前各号に掲げるもののほか、国民健康保険事業の運営上重要な事項

(採決)

第6条 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

2 前項の場合において、会長は委員として議決に加わることはできない。

(意見の取次ぎ)

第7条 被保険者その他利害関係者から国民健康保険に関する意見の開陳があったときは、協議会において意見開陳者の出席を求め説明を聴取することができる。

2 前項の意見の開陳は、文書によることができる。

(資料の提出)

第8条 会長は、会議の事項を審議するに当たり、必要な資料を市長に請求することができる。

2 市長は、資料の請求があったときは、求めに応じなければならない。

(会議録の作成)

第9条 会長は、職員に会議録を作成させ、並びに会議の次第及び出席委員の氏名を記載させなければならない。

2 会議録には、会長及び協議会において定めた1人以上の委員が署名しなければならない。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、民生部健康課において処理する。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成16年11月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の井波町国民健康保険条例施行規則(昭和38年井波町規則第3号)又は福野町国民健康保険条例施行規則(昭和34年福野町規則第10号)の規定によりなされた手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成19年3月30日規則第4号)

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成27年3月31日規則第34号)

この規則は、平成27年4月1日から施行する。