

令和元年度 第2回 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	櫻井 恵子	連合婦人会代表	H30.11.1～R3.10.31
		鶴見 祐一	商工会代表	H30.11.1～R3.10.31
		永原 清	老人クラブ連合会代表	H30.11.1～R3.10.31
		酒井 美雪	診療所所在地域被保険者	H30.11.1～R3.10.31
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	H30.11.1～R3.10.31
		森田 嘉樹	医師代表	H30.11.1～R3.10.31
		山本 茂	歯科医師代表	H30.11.1～R3.10.31
		渡辺 悦子	薬剤師代表	H30.11.1～R3.10.31
公益を代表する委員	4	赤池 伸彦	市議会議員	H30.11.1～R3.10.31
		石川 弘	市議会議員	H30.11.1～R3.10.31
		川口 正城	市議会議員	H30.11.1～R3.10.31
		川原 忠史	市議会議員	H30.11.1～R3.10.31
計	12			

南砺市側 (出席者)	8	田中 幹夫	市長
		川森 純一	市民協働部 部長
		井口 一彦	地域包括医療ケア部 健康課長(担当部長)
		三田 義弘	〃 主幹
		沖田 澄夫	市民協働部 税務課長
		島崎 博美	市民協働部 市民生活課長
		中村 亨	〃 主幹
		北島 泉	〃 副主幹

(1) 令和元年度 南砺市国民健康保険事業特別会計決算見込み (令和2年1月末時点)

歳入

(単位:千円)

	H30年度 決算額	R元年度 決算見込	対前年度 増減額	主な増減内容 ()の数値は 平成30年度決算額
1. 国民健康保険税	1,018,792	984,159	△34,633	一般被保険者 982,130千円 (1,007,608千円) 退職被保険者等 2,029千円 (11,184千円) 調定額に平成28~30年度の平均収納率を乗じて決算見込みを算出 現年分:一般 97.72%、退職 99.28%
2. 使用料及び手数料	213	208	△5	督促手数料
3. 国庫支出金	0	2,958	2,958	国民健康保険制度関係業務事業費補助金 233千円 社会保障・税番号制度システム整備費補助金 2,725千円 オンライン資格確認等の実施に伴うシステム改修費への補助金 補助率 10/10
6. 県支出金	3,738,125	3,811,524	73,399	保険給付費等交付金 普通交付金 3,668,094千円 (3,584,726千円) 特別交付金 134,762千円 (147,097千円) 強化助成費補助金 8,085千円 (6,302千円) 疾病予防対策事業費等補助金 583千円 (0千円)
8. 財産収入	2,553	2,664	111	財政調整基金の利子分
10. 繰入金	336,078	442,071	105,993	一般会計繰入金 344,041千円 (336,078千円) 財政調整基金繰入金 98,030千円 (0千円)
11. 繰越金	209,031	86,688	△122,343	前年度繰越金
12. 諸収入	38,644	35,183	△3,461	延滞金、健診等個人負担金、健診等受託事業収入等
歳入合計	5,343,436	5,365,455	22,019	

歳出

1. 総務費	78,498	91,647	13,149	給与費 60,212千円 (55,200千円) 一般管理費 22,649千円 (17,269千円) システム改修業務委託料 2,958千円の増 連合会負担金 678千円 (697千円) 賦課徴収費 8,005千円 (5,219千円) 運営協議会費 103千円 (113千円)
2. 保険給付費	3,603,159	3,685,001	81,842	療養給付費 3,169,074千円 (3,089,781千円) 療養費 37,812千円 (40,963千円) 高額療養費 462,405千円 (454,452千円) 出産育児一時金 5,043千円 (7,172千円) 葬祭費 1,800千円 (1,830千円) 審査支払手数料 8,867千円 (8,961千円)
3. 国民健康保険事業費納付金	1,263,001	1,397,756	134,755	医療給付費分 970,670千円 (853,460千円) 後期高齢者支援金等分 324,973千円 (314,983千円) 介護納付金分 102,113千円 (94,558千円)
8. 保健事業費	90,092	96,626	6,534	保健事業費 7,053千円 (6,272千円) 高額療養費資金貸付事業費 206千円 (0千円) 直営診療施設保健事業費 6,171千円 (6,055千円) 特定健康診査等事業費 83,196千円 (77,765千円)
9. 基金積立金	168,058	2,664	△165,394	財政調整基金積立金 0円 (165,502千円) 基金利子分積立金 2,664円 (2,556千円)
11. 諸支出金	53,940	46,021	△7,919	保険税還付金、還付加算金 3,581千円 (4,135千円) 前年度県交付金等の返還金 12,107千円 (22,094千円) 直営診療施設繰出金 30,053千円 (27,711千円) 一般会計繰出金 280千円 (0円)
12. 予備費	0	0	0	
歳出合計	5,256,748	5,319,715	62,967	

歳入歳出差引(繰越金)	86,688	45,740	△40,948	
-------------	--------	--------	---------	--

実質単年度収支	45,714	△136,314	実質単年度収支 = 当年度繰越金 - 前年度繰越金 - 基金繰入金 + 基金積立金
---------	--------	----------	--

(2) 令和2年度 南砺市国民健康保険事業特別会計予算(案)

歳入

(単位:千円)

	R元年度 予算額	R2年度 予算額	対前年度 増減額	主な増減内容 ()の数値は令和元年度予算額
1. 国民健康保険税	973,125	959,327	△13,798	一般被保険者 959,027千円(965,569千円) 退職被保険者等 300千円(7,556千円) 被保険者数の減により、税収が減少
2. 使用料及び手数料	150	150	0	督促手数料
2. 国庫支出金	0	5,468	5,468	社会保障・税番号制度システム整備費補助金 オンライン資格確認等の実施に伴うシステム改修費への 補助金 補助率 10/10
6. 県支出金	3,792,060	3,979,963	187,903	療養給付費、療養費、高額療養費、移送費と同額を保険給 付費等交付金(普通交付金)として県が市町村に支払う。 保険給付費等交付金 普通交付金 3,839,435千円(3,648,020千円) 特別交付金 133,699千円(135,757千円) 強化助成費補助金 6,300千円(7,700千円) 疾病予防対策事業費等補助金 529千円(583千円)
8. 財産収入	2,664	2,576	△88	財政調整基金の利子分
10. 繰入金	506,960	413,037	△93,923	一般会計繰入金 335,148千円(341,726千円) 財政調整基金繰入金 77,889千円(165,234千円)
11. 繰越金	30,000	30,000	0	前年度繰越金
12. 諸収入	33,741	41,479	7,738	延滞金、健診等個人負担金、健診等受託事業収入等
歳入合計	5,338,700	5,432,000	93,300	

歳出

1. 総務費	86,837	91,768	4,931	給与費 56,879千円(58,285千円) 一般管理費 27,266千円(19,690千円) システム改修業務委託料 7,219千円の増 連合会負担金 701千円(727千円) 賦課徴収費 6,792千円(8,005千円) 運営協議会費 130千円(130千円)
2. 保険給付費	3,676,788	3,866,102	189,314	療養給付費 3,308,814千円(3,125,983千円) 療養費 38,860千円(40,922千円) 高額療養費 495,251千円(484,595千円) 移送費 10千円(20千円) 出産育児一時金 10,506千円(12,607千円) 葬祭費 3,000千円(3,000千円) 審査支払手数料 9,661千円(9,661千円)
3. 国民健康保険事業費 納付金	1,397,759	1,292,996	△104,763	県が市町村の年齢調整後の医療費水準、所得水準、 被保険者数から算定した納付金を県に支払う。 医療給付費分 873,891千円(970,671千円) 後期高齢者支援金等分 314,897千円(324,975千円) 介護納付金分 104,208千円(102,113千円)
8. 保健事業費	103,564	109,267	5,703	保健事業費 4,995千円(7,053千円) 高額療養費資金貸付事業費 1,000千円(1,000千円) 直営診療施設保健事業費 6,510千円(7,508千円) 特定健康診査等事業費 96,762千円(88,003千円)
9. 基金積立金	2,664	2,576	△88	財政調整基金の利子分の積立金
11. 諸支出金	41,088	39,291	△1,797	保険税還付金、還付加算金 9,331千円(9,868千円) 直営診療施設繰出金 29,960千円(31,220千円)
12. 予備費	30,000	30,000	0	
歳出合計	5,338,700	5,432,000	93,300	

(3) 令和2年度 南砺市国民健康保険制度の改正

1. 国民健康保険税の課税限度額の改正（令和2年4月1日から実施予定）

国民健康保険税の課税限度額について、医療給付費分を現行の61万円から63万円に引き上げ、介護納付金分を現行の16万円から17万円に引き上げる。

	改正前	改正後
医療給付費分	61万円	→ 63万円（引き上げ）
後期高齢者支援金等分	19万円	→ 19万円（据え置き）
介護納付金分	16万円	→ 17万円（引き上げ）
合計	96万円	→ 99万円

2. 国民健康保険税の軽減判定所得の改正（令和2年4月1日から実施予定）

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28万円から28.5万円に、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51万円から52万円に引き上げる。

改正前

7割軽減基準額 = 基礎控除額 33万円

5割軽減基準額 = 基礎控除額 33万円 + (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 28万円

2割軽減基準額 = 基礎控除額 33万円 + (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 51万円

改正後

7割軽減基準額 = 基礎控除額 33万円

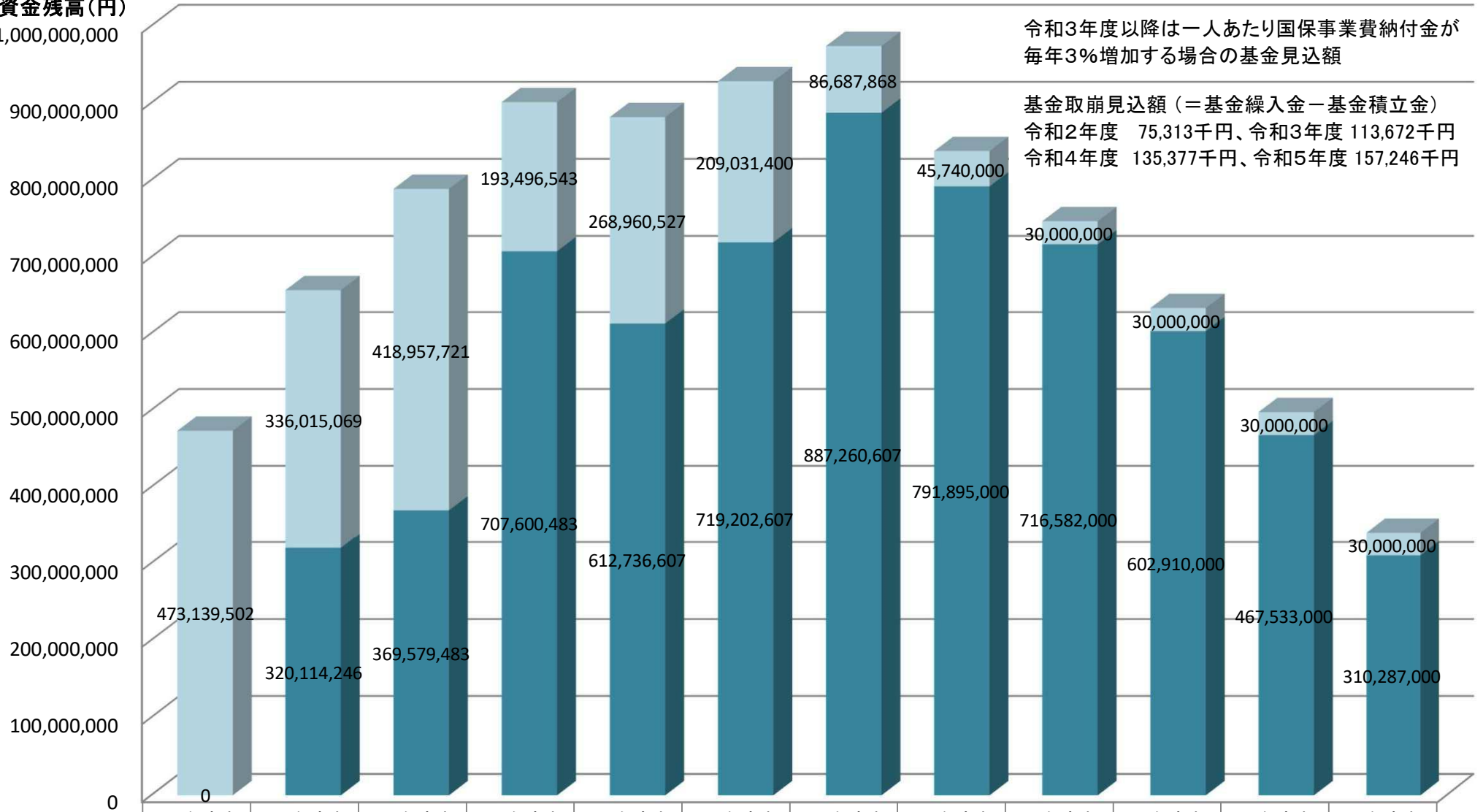
5割軽減基準額 = 基礎控除額 33万円 + (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 28.5万円

2割軽減基準額 = 基礎控除額 33万円 + (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 52万円

※特定同一世帯所属者とは、後期高齢者医療制度に移行し、国民健康保険被保険者の資格を喪失した者で、継続して同一の世帯に属する者

資金残高(財政調整基金+繰越金)の推移と見込み

資金残高(円)
1,000,000,000



	H24年度末	H25年度末	H26年度末	H27年度末	H28年度末	H29年度末	H30年度末	R元年度末	R2年度末	R3年度末	R4年度末	R5年度末
繰越金	473,139,502	336,015,069	418,957,721	193,496,543	268,960,527	209,031,400	86,687,868	45,740,000	30,000,000	30,000,000	30,000,000	30,000,000
財政調整基金	0	320,114,246	369,579,483	707,600,483	612,736,607	719,202,607	887,260,607	791,895,000	716,582,000	602,910,000	467,533,000	310,287,000

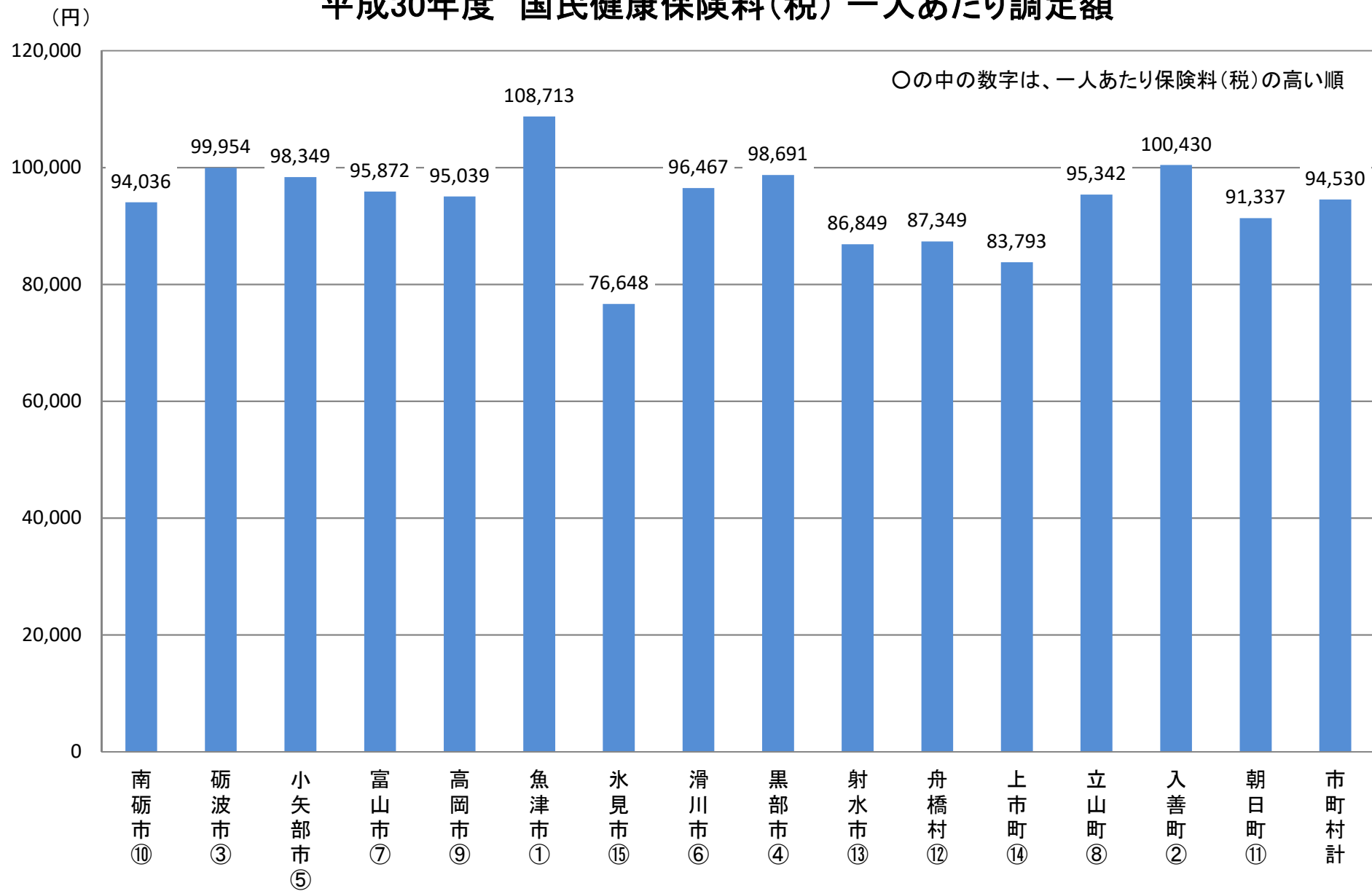
南砺市国民健康保険税の税率及び一人あたり調定額の推移

		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度 見込み	R2年度 当初予算	標準税率
医療分	所得割	7.00%	7.65%	→	→	6.40%	→	→	→	→	6.45%
	均等割	27,800円	29,600円	→	→	25,500円	→	→	→	→	26,570円
	平等割	21,800円	23,500円	→	→	19,700円	→	→	→	→	18,067円
	限度額	51万円	51万円	51万円	52万円	54万円	54万円	58万円	61万円	61万円	61万円
	一人あたり調定額	74,728円	80,451円	78,662円	76,133円	66,305円	67,574円	67,645円	67,758円	67,902円	—
	伸び率	13.32%	7.66%	△2.22%	△3.22%	△12.91%	1.91%	0.11%	0.17%	0.21%	—
後期分	所得割	1.85%	2.10%	→	→	1.90%	→	→	→	→	2.53%
	均等割	7,500円	8,200円	→	→	7,700円	→	→	→	→	10,259円
	平等割	5,800円	6,400円	→	→	6,000円	→	→	→	→	6,976円
	限度額	14万円	14万円	16万円	17万円	19万円	19万円	19万円	19万円	19万円	19万円
	一人あたり調定額	19,911円	22,094円	21,858円	21,180円	19,979円	20,398円	20,317円	20,305円	20,360円	—
	伸び率	24.27%	10.96%	△1.07%	△3.10%	△5.67%	2.10%	△0.40%	△0.06%	0.27%	—
介護分	所得割	1.75%	1.95%	→	→	1.60%	→	→	→	→	2.48%
	均等割	10,200円	10,600円	→	→	8,200円	→	→	→	→	12,628円
	平等割	5,500円	6,000円	→	→	4,500円	→	→	→	→	6,277円
	限度額	12万円	12万円	14万円	16万円	16万円	16万円	16万円	16万円	16万円	16万円
	一人あたり調定額	25,023円	27,052円	27,314円	26,763円	21,614円	21,836円	21,587円	21,450円	21,692円	—
	伸び率	19.40%	8.11%	0.97%	△2.02%	△19.24%	1.03%	△1.14%	△0.63%	1.13%	—
全体	所得割	10.60%	11.70%	→	→	9.90%	→	→	→	→	11.46%
	均等割	45,500円	48,400円	→	→	41,400円	→	→	→	→	49,457円
	平等割	33,100円	35,900円	→	→	30,200円	→	→	→	→	31,320円
	限度額	77万円	77万円	81万円	85万円	89万円	89万円	93万円	96万円	96万円	96万円
	一人あたり調定額	104,034円	112,110円	109,500円	105,599円	92,764円	94,287円	94,036円	94,037円	94,102円	—
	伸び率	15.40%	7.76%	△2.33%	△3.56%	△12.15%	1.64%	△0.27%	0.00%	0.07%	—

※ 令和元年度見込みは、令和2年1月時点の調定額から算出した。

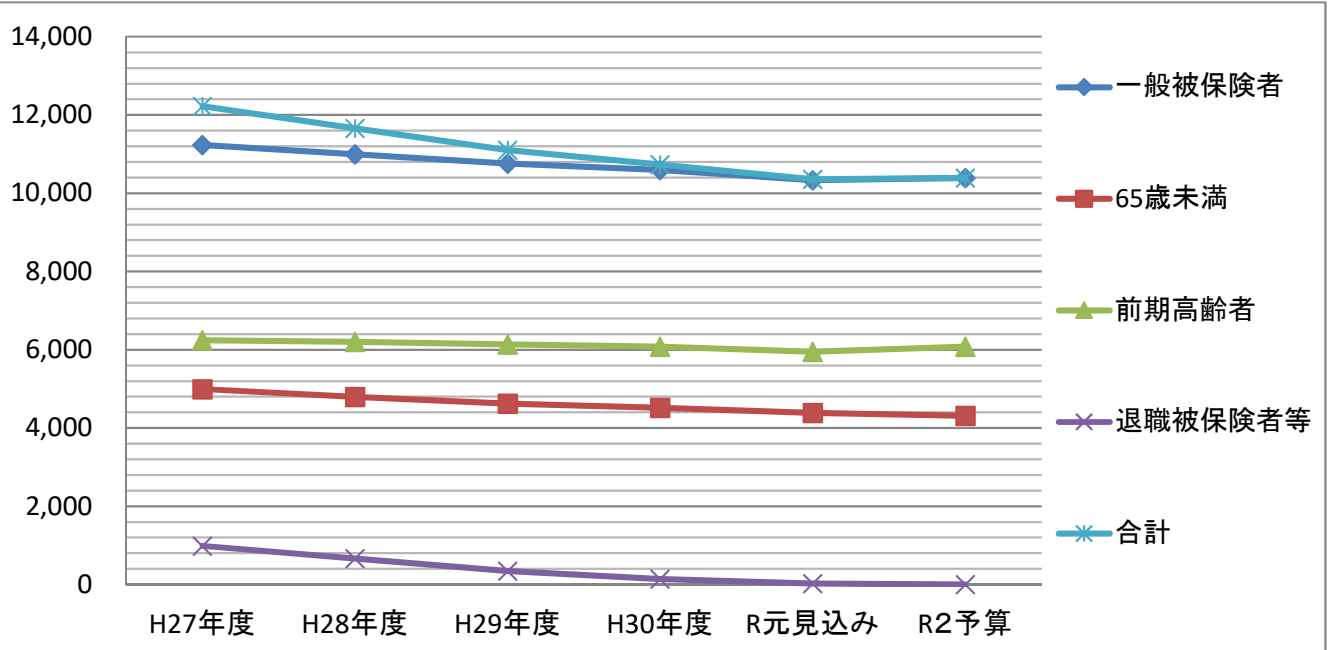
※ 翌年度の標準税率を県が市町村ごとに算定する。この数値を参考にして、市町村が税率を検討・決定する。

平成30年度 国民健康保険料(税) 一人あたり調定額



被保険者数の推移（年度平均）

（単位：人）

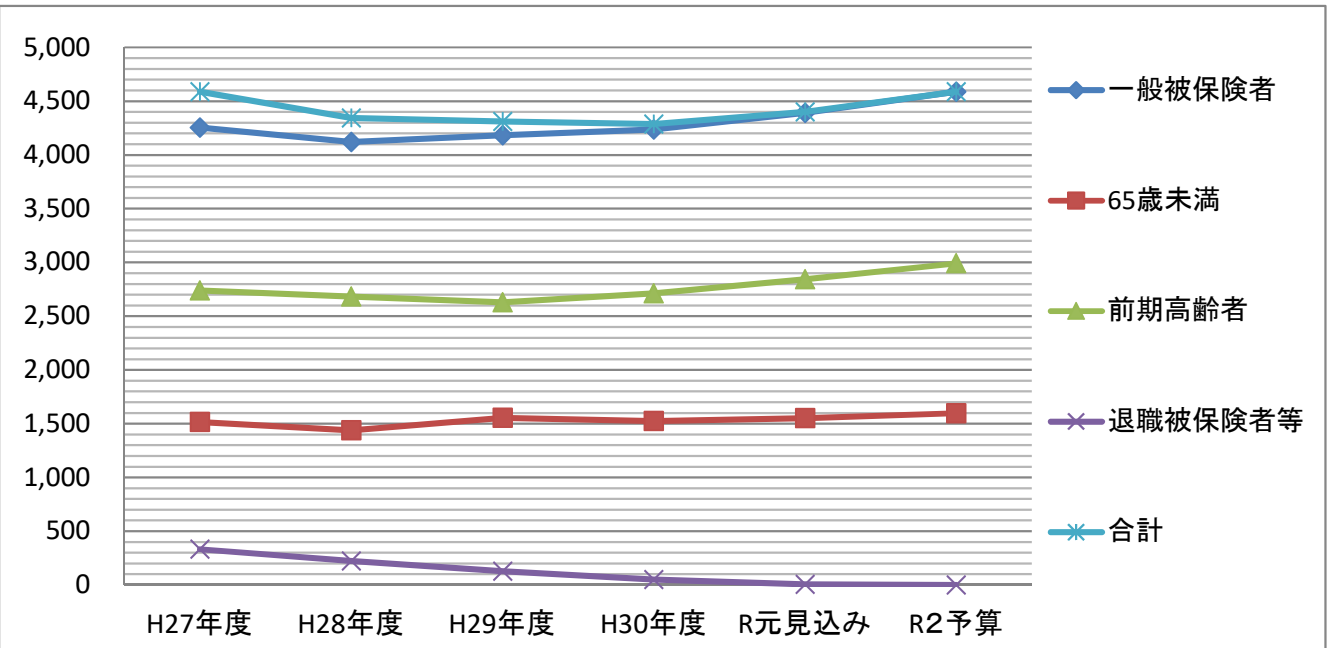


	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元見込み	R2予算	
一般被保険者	11,236	10,998	10,757	10,596	10,336	10,391	65歳未満＋前期高齢者
65歳未満	4,995	4,799	4,624	4,514	4,388	4,314	0～64歳
前期高齢者	6,241	6,199	6,133	6,082	5,948	6,077	65～74歳
退職被保険者等	986	660	348	137	24	0	60～64歳
合計	12,222	11,658	11,105	10,733	10,360	10,391	一般＋退職
平均年齢	57.0歳	57.6歳	58.2歳	58.7歳	58.9歳		9月末現在

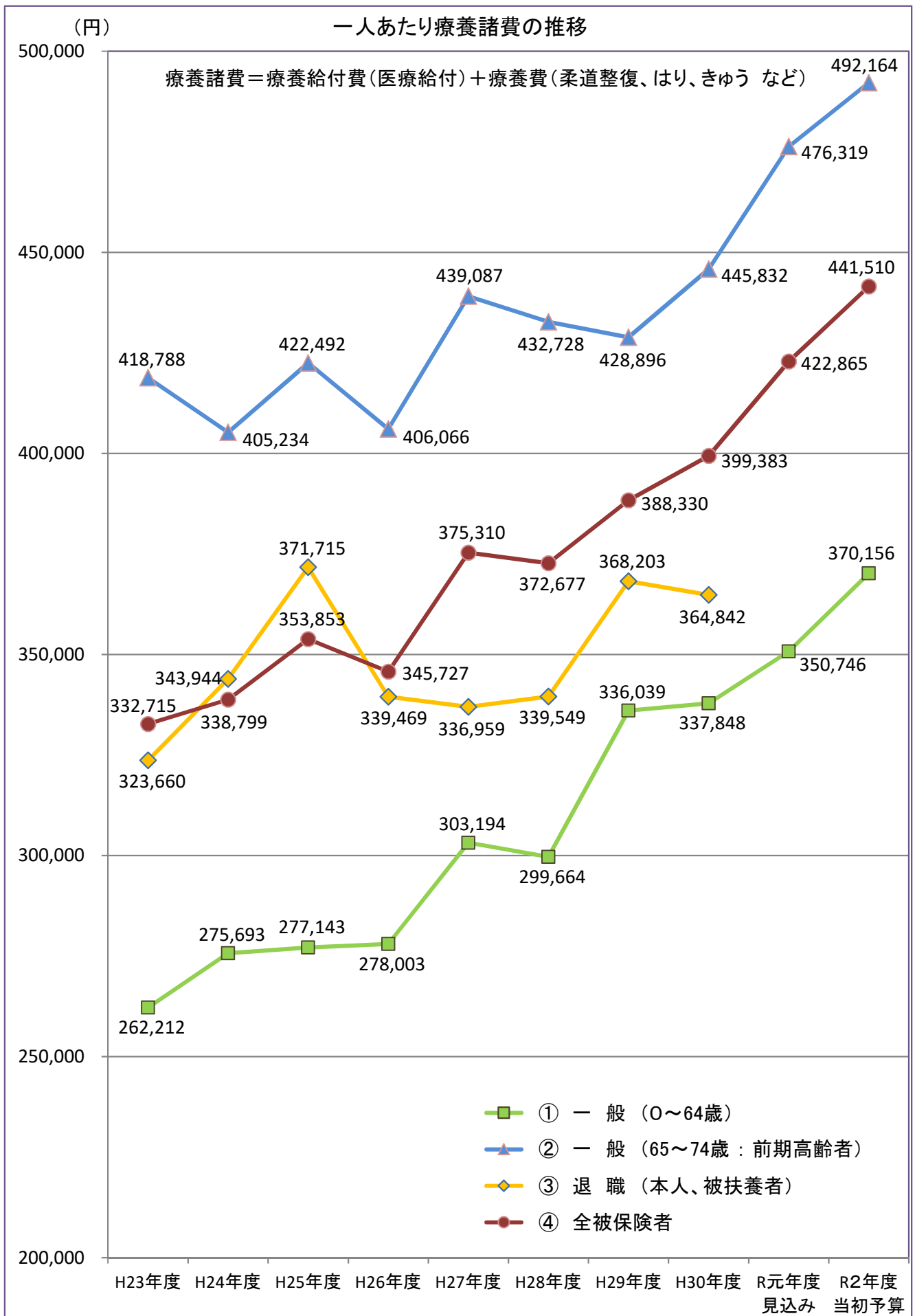
療養諸費の推移（自己負担額を含む医療費の総額）

（単位：百万円）

療養諸費＝療養給付費（医療給付）＋療養費等（柔道整復、はり、きゅう など）



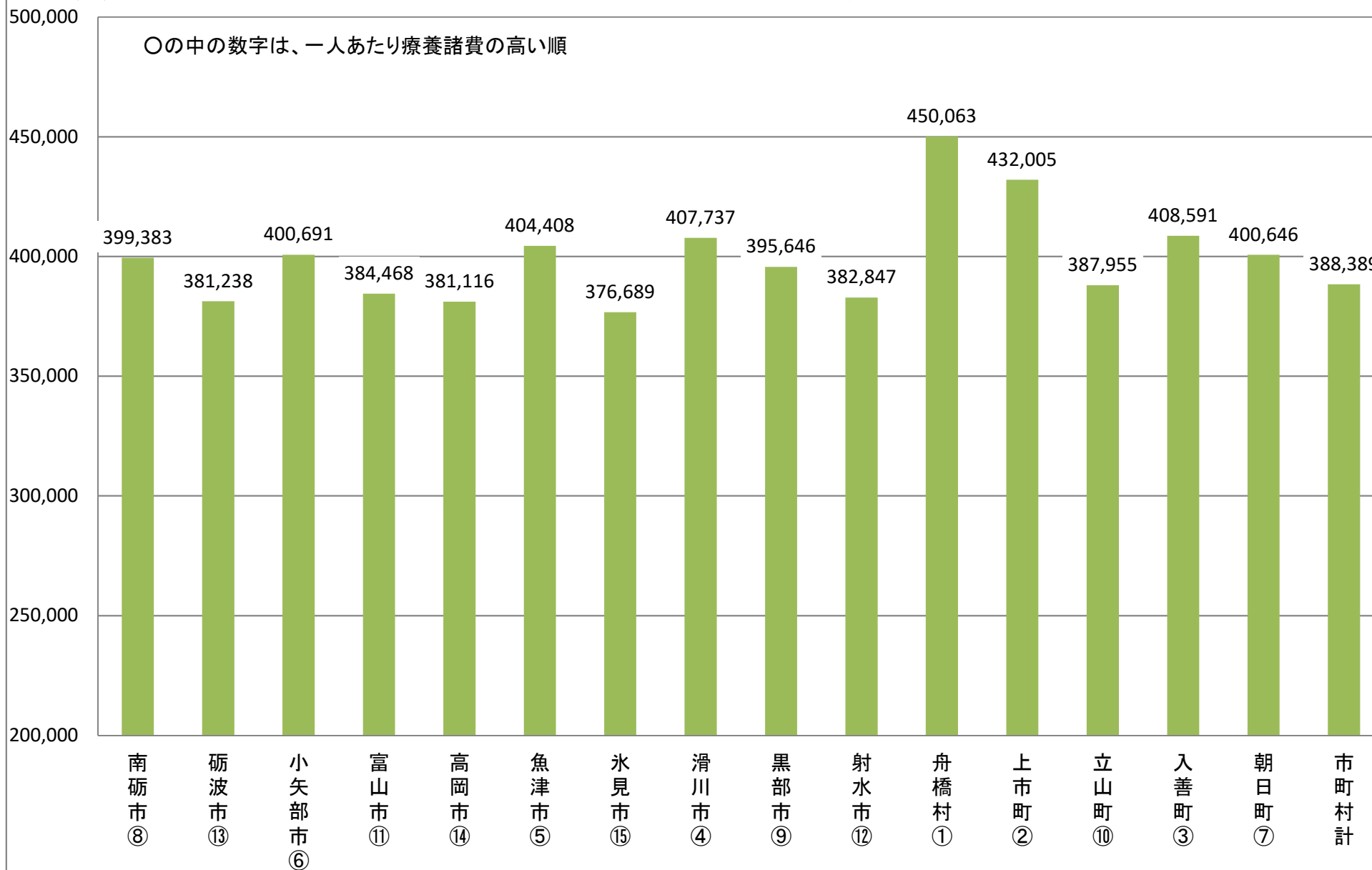
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元見込み	R2予算	
一般被保険者	4,255	4,121	4,184	4,237	4,393	4,588	65歳未満＋前期高齢者
65歳未満	1,515	1,438	1,554	1,525	1,551	1,597	0～64歳
前期高齢者	2,740	2,683	2,630	2,712	2,842	2,991	65～74歳
退職被保険者等	332	224	128	50	7	0	60～64歳
合計	4,587	4,345	4,312	4,287	4,400	4,588	一般＋退職



平成30年度 一人あたり療養諸費(全被保険者)

(円)

○の中の数字は、一人あたり療養諸費の高い順



(4) 特定健康診査の状況

1. 特定健康診査・特定保健指導の実施率の推移（法定報告）

H29 年度の特定健診実施率は 62.9%（県下第1位で）、国の目標 60%を達成しているが、市の目標値 65%には達していない。特定保健指導の実施率は67.3%（県下第1位）で、市と国の目標 60%を達成している。

H29 年度(国保)		南砺市	(H30 速報値)	富山県平均	全国
特定 健診	対象者数	8,584 人	(8,334 人)	155,366	19,852,13
	受診者数	5,399 人	(5,212 人)	68,129	7,373,312
	実施率	62.9%	(62.5%)	43.9%	37.2%
特定 保健 指導	対象者数	747 人	(738 人)	8,044	858,707
	受診者数	503 人	(521 人)	2,310	231,073
	実施率	67.3%	(70.6%)	28.7%	26.9%

【受診率の推移】

	受診者数 (下段受診率)	Aのうち 次年度 健診対象者	健診受診者内訳		新規受診者	40歳 受診者	不定期受診者	74歳受診者 (次年度対象外)
	A	B	継続受診者 (前年度の受診あり)	新規受診者	C	C'	D	E
H25	6,122 63.9%	5,759 94.1%			—	—	—	363 5.9%
H26	6,013 63.6%	5,629 93.6%	4,941	1,072	1,072 17.8%	30 2.8%	—	384 6.4%
H27	6,016 65.5%	5,562 92.5%	4,910	782	782 13.0%	28 3.6%	324 5.4%	454 7.5%
H28	5,693 64.5%	5,310 93.3%	4,780	619	619 10.9%	29 4.7%	294 5.2%	383 6.7%
H29	5,515 64.2%	5,084 92.2%	4,602	512	512 9.3%	27 5.3%	401 7.3%	431 7.8%
H30	5,332 64.0%	4,957 93.0%	4,411	537	537 10.1%	21 3.9%	384 7.2%	375 7.0%

※継続受診者は前年度と比較して算出

※新規受診者は過去に1回も受診したことがない者

※不定期受診者とは、前年度には受診していないものの、過去に健診を受診したことがある者

【性・年齢階級別の受診率】

	40~44歳			45~49歳			50~54歳			55~59歳			60~64歳			65~69歳			70~74歳		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
総数	361	119	33.0%	402	154	38.3%	364	162	44.5%	442	225	50.9%	1,007	612	60.8%	2,624	1,789	68.2%	3,134	2,271	72.5%
男性	224	68	30.4%	231	83	35.9%	217	86	39.6%	230	105	45.7%	431	218	50.6%	1,289	791	61.4%	1,519	1,023	67.3%
女性	137	51	37.2%	171	71	41.5%	147	76	51.7%	212	120	56.6%	576	394	68.4%	1,335	998	74.8%	1,615	1,248	77.3%

2. 課題

- ・特定健診受診者の内訳として、継続受診者（前年度の受診あり）が80%を維持している。新規受診者は減少傾向、不定期受診者は増加傾向であり、健診の必要性、継続受診の大切さを啓発していく必要がある。
- ・性、年齢階級別では、男性の40代、50代前半、女性の40代の受診率が低く、働き盛り世代への受診勧奨が必要である。
- ・健診未受診者については、健康状況が全くわからない状態である。受診勧奨とともに未受診理由や食生活等の実態把握が必要である。

3. 対策

- ・39歳以下健診の実施により、若年層から継続した健診の受診機会を提供する。
- ・未受診者へ受診勧奨通知を発送し、受診率向上に努める。
- ・特定健診受診の重要性を、広報活動等を通して周知する。
- ・医療機関からの情報提供として、通院中の方の診療情報の提供を依頼し活用する。
- ・節目年齢対象者への受診勧奨チラシの送付、訪問を実施する。
- ・対象者に分かりやすい健診結果の見方や、生活改善のポイント等の資料提供に努める。

重症化予防対策

1. メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年変化

(1) 現状

H30年度のメタボ該当者と予備群を併せた割合は、男性51.1%、女性21.9%と全国、県を上回っている。また、血糖・血圧・脂質の3項目全て該当する者の割合が高い。

		H30					
		南砺市		県		国	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合
メタボ	該当者	1,294	24.9	14,776	22.1	1,242,181	18.6
	男性	835	36.0	9,136	34.2	848,734	29.9
	女性	459	16.0	5,640	14.1	393,447	10.3
	予備群	520	10.0	6,685	10.0	731,201	11.0
	男性	351	15.1	4,360	16.3	499,950	17.6
	女性	169	5.9	2,325	5.8	231,251	6.0
該当・予備群	血糖のみ	77	1.5	587	0.9	45,171	0.7
	血圧のみ	307	5.9	4,355	6.5	508,681	7.6
	脂質のみ	136	2.6	1,743	2.6	177,349	2.7
	血糖・血圧	261	5.0	2,142	3.2	190,872	2.9
	血糖・脂質	133	2.6	1,089	1.6	67,971	1.0
	血圧・脂質	368	7.1	5,949	8.9	591,521	8.9
	血糖・血圧・脂質	532	10.2	5,596	8.4	391,817	5.9

(2) 課題

- ・特定健康診査における肥満、血糖、血圧、脂質の検査結果を改善していくためには、有所見の重なりによる重症化予防の取り組みとポピュレーションアプローチを組み合わせる必要がある。

(3) 対策

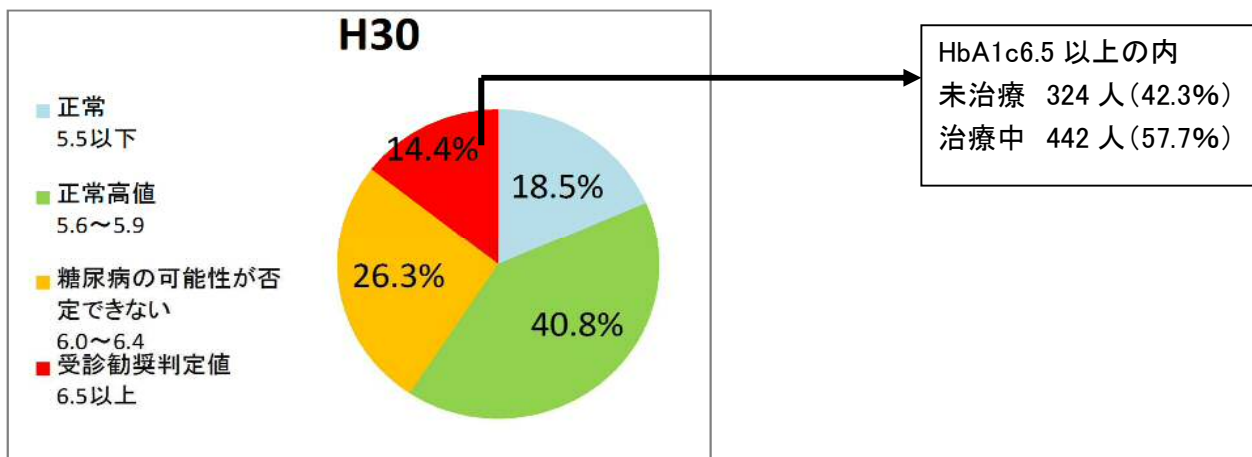
- ・生活習慣病の重症化により、医療費や介護費用等の実態を広く市民へ周知する。
- ・生活習慣病は自覚症状がないため、個々の状態に応じた保健指導を行う。
- ・特定保健指導該当者だけでなく、治療中であっても、内臓脂肪を減らす生活習慣の確立を促すための支援として、医療機関との連携を図る。

2. 血糖、HbA1c(NGSP値)の経年変化

(1) 現状

H30年度の血糖の正常者の割合(HbA1c5.5以下)は981人(18.5%)で、減少(悪化)傾向となっている。

重症化に繋がるといわれているHbA1c6.5以上の割合は年々増加(悪化)しているが、約6割の方は治療に結びついている。



単位:人

年度	HbA1c 測定者	正常 5.5 以下		正常高値 5.6～5.9		糖尿病の可能性が 否定できない 6.0～6.4		受診勧奨判定値 6.5 以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	5,652	1,567	27.7%	2,296	40.6%	1,174	20.8%	615	10.9%
H29	5,483	1,144	20.9%	2,262	41.3%	1,354	24.7%	723	13.2%
H30	5,303	981	18.5%	2,163	40.8%	1,393	26.3%	766	14.4%

(2) 課題

・年齢にあった血糖コントロール目標に近づくように、個々の状態に応じた保健指導を行う必要がある。

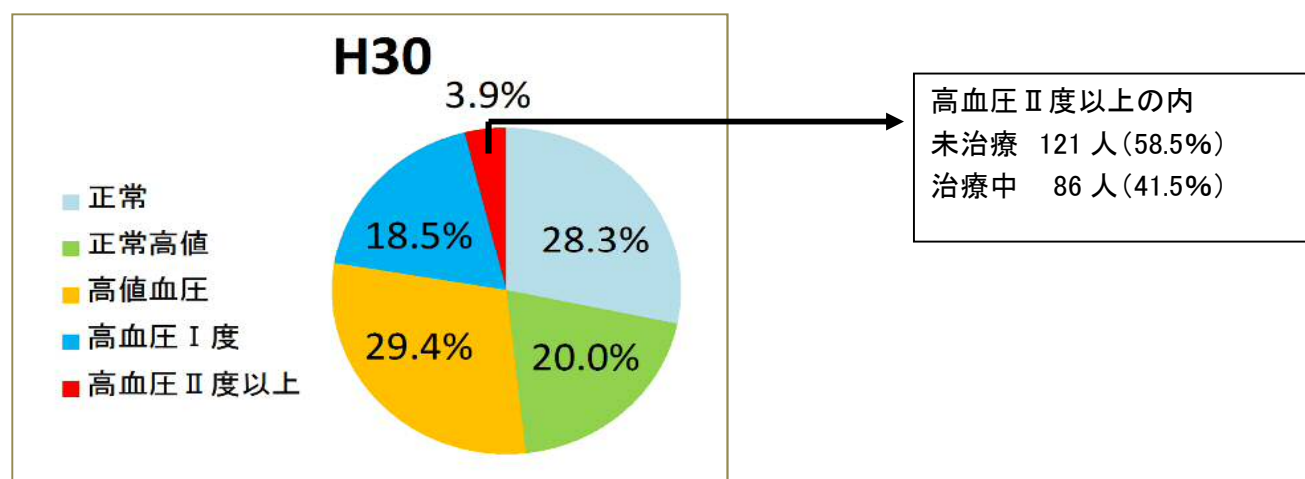
(3) 対策

- ・糖尿病未治療者で過去の健診において HbA1c (NGSP 値) 6.5 以上の方には、重症化予防訪問等を実施し、早期受診勧奨に取り組む。
- ・治療中でコントロール不良の方には、食後高血糖を予防する食べ方や運動等の生活への助言を行い、糖尿病連携手帳等を活用して、医療機関との連携を図る。

3. 血圧の経年変化

(1) 現状

H30 年度の血圧正常者の割合は、増加している。重症化に繋がるⅡ度以上の高血圧者の割合は、増加(悪化)している。また、Ⅱ度以上の高血圧者の内、治療中の方が約4割と少ない状況となっている。



単位:人

年度	血圧測 定者	正常		正常高値		高値血圧		Ⅰ度		Ⅱ度以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	5,693	1,515	26.6%	1,153	20.3%	1,715	30.1%	1,077	18.9%	233	4.1%
H29	5,515	1,472	26.7%	1,180	21.4%	1,574	28.5%	1,095	19.9%	194	3.5%
H30	5,332	1,508	28.3%	1,064	20.0%	1,568	29.4%	985	18.5%	207	3.9%

(2) 課題

・正常高値者や高値血圧者、Ⅰ度高血圧者が約7割を占めていることから、日頃の血圧管理が重要である。

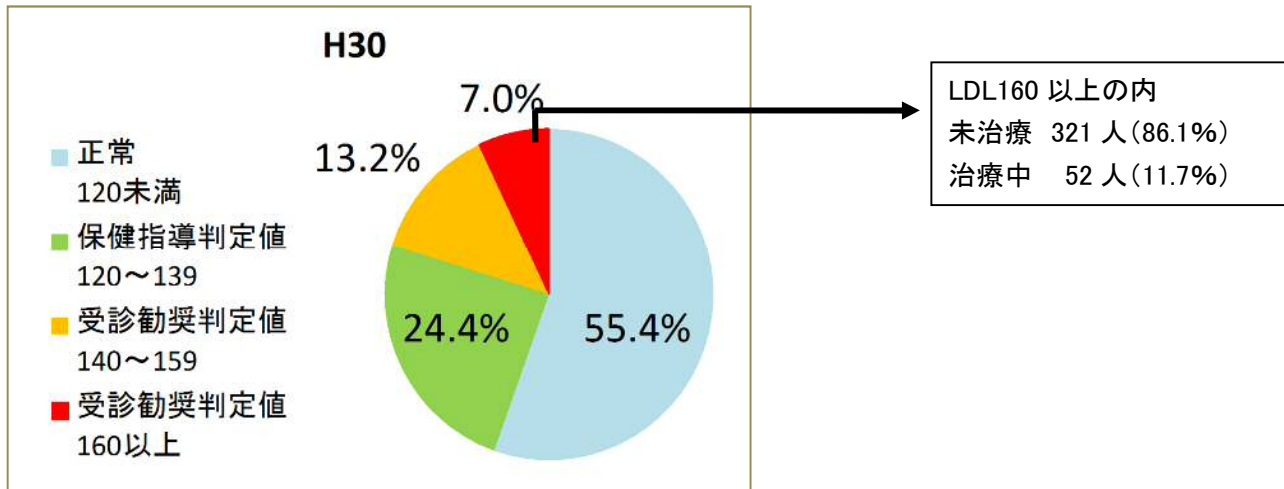
(3) 対策

- ・家庭での自己血圧測定の習慣づくりとして、家庭用血圧計と血圧手帳(記録)の活用を勧めていく。
- ・年齢に応じた血圧コントロールに対する知識の普及啓発に努める。
- ・Ⅱ度以上の高血圧者には、優先順位をつけて重症化予防訪問等を実施し、早期受診勧奨に取り組む。

4. 脂質異常症(LDL コレステロール)の経年変化

(1) 現状

H30年度のLDLコレステロール正常者の割合は2,954人(55.7%)、重症化に繋がるLDL160以上の割合は373人(7.0%)であり、維持傾向となっている。また、LDL160以上の治療中の方が、約1割と少ない状況である。



単位:人

年度	LDL測定者	正常 120未満		保健指導判定値 120~139		受診勧奨判定値 140~159		受診勧奨判定値 160以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H28	5,693	2,879	50.6%	1,459	25.6%	853	15.0%	502	8.8%
H29	5,515	3,071	55.7%	1,369	24.8%	704	12.8%	371	6.7%
H30	5,330	2,954	55.4%	1,300	24.4%	703	13.2%	373	7.0%

(2) 課題

- 境界域レベル者(LDL120~139)や脂質異常症者(LDL140~159)を合わせると、約4割を占めている。

(3) 対策

- 食事や運動等の生活習慣の改善について、個々の状態に応じた保健指導を行う。

5. 特定保健指導以外の保健指導

(1) 現状

- 健診結果通知に合わせて「健診結果の見方」や「生活習慣改善ちらし」を同封し、自分の健康度(動脈硬化)の確認を促している。健診結果の見方が分からない場合、個別健康相談日の利用を勧めている。

(2) 課題

- 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がいる。

(3) 対策

- 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)に努める。
- 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に対し訪問等を行い、医療状況を確認し生活改善を促す。合わせて、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る。
- 生活習慣病の治療中でコントロール不良な方には、かかりつけ医との連携を進める。
- 治療中断者対策及び未受診者対策として、レセプトと健診データとの突合・分析を行う。

(5) 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)における現状と課題

【第2期計画の特徴】
 ※保険者努力支援制度評価指標
○特定健診・保健指導実施率の維持
 かかりつけ医で実施した検査データを、本人同意のもと特定健診データとして活用できる体制を整備
○重症化予防の取り組み
 「糖尿病性腎症病期分類」に基づく重症化予防対象者抽出と保健指導の実施を可能にするため、特定健診後の2次検査として、微量アルブミン検査をかかりつけ医にて実施できる体制を整備

H24.8.22
 社会保障制度改革推進法

6条・9条
 消費税増税
 (どう国民に成果を示すか)

医療制度改革

医療と介護の適正化

目標

データヘルス計画
 (平成30年度～平成35年度)
 国民健康保険法 第82条

国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針の一部改正(平成26年4月)

保険局

健康増進法 第8条・9条

健康局

厚生労働省様式

KDB
 (国保データベースシステム)

国保中央会

評価

高額レセプト(1ヶ月 80万円以上)

	H25	H27	H29	H30
全体件数	484	526	558	632
脳血管疾患	46	34	40件	29
虚血性心疾患	19	21	21件	22
費用額	6億6,132万円	7億2,373万円	7億7,643万円	8億5,469万円

P15 図表11

人工透析患者のレセプト

	H25	H27	H29	H30
全体件数	134	118	83件	95
糖尿病性腎症	268	241	133	158
脳血管疾患	125	106	51件	66
虚血性心疾患	105	81	47件	63
費用額	1億1,574万円	1億1,530万円	6,127万円	7,948万円

P16 図表13

重症化予防

特定健診受診者 H25(6,126人) H29(5,515人) H30(5,216人)	重症化予防対象者 (各学会ガイドラインに基づく(実人数))			糖尿病 HbA1c6.5%以上 (治療中7.0%以上)			高血圧 Ⅱ度(160/100)以上		
	H25	H29	H30	H25	H29	H30	H25	H29	H30
重症化予防対象者(%)	1,854人 (30.3%)	1,890人 (34.2%)	2,030人 (38.1%)	412人 (6.7%)	538人 (9.7%)	580人 (10.9%)	228人 (3.7%)	194人 (3.5%)	207人 (3.9%)
治療中	1,230人	1,309人	1,400人	193人	229人	256人	104人	72人	86人
治療なし	624人	581人	630人	219人	309人	324人	124人	122人	121人
特定健診指導(再掲)	369人	372人	383人	49人	56人	56人	50人	58人	52人

P45 図表34

特定健康診査の受診の有無とレセプト費用額

一人あたり 月平均	H25		H29		H30	
	受診者	未受診者	受診者	未受診者	受診者	未受診者
南砺市	26,160円	52,940円	29,810円	42,920円	29,320円	45,560円
同規模	22,250円	41,050円	24,380円	40,620円	24,020円	40,360円
富山県	22,400円	42,170円	24,530円	42,310円	24,170円	41,820円

未受診者 P20 図表17

健診も治療も受けていない人
 1,198人
 (健診対象者8,358人中)

体の状態が
 把握できない

介護(重症化の結果) P9 参考資料1

	南砺市			同規模保険者平均		
	H25	H29	H30	H25	H29	H30
1件あたりの給付費	73,590円	69,846円	70,724円	63,607円	63,918円	64,729円
1号認定者数(認定率)	19.6%	19.4%	19.2%	18.9%	17.8%	18.9%
新規認定者	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%
2号認定者	0.2%	0.2%	0.2%	0.4%	0.4%	0.4%
要介護認定 別医療費	認定あり 129,490円	86,310円	91,030円	83,210円	82,590円	82,450円
	認定なし 38,900円	46,470円	46,660円	36,720円	38,730円	38,360円

P17 図表14

	H25	H29	H30
2号認定者	45人 (0.24%)	37人 (0.23%)	37人 (0.23%)
新規	10人	2人	8人
有病状況	脳血管疾患 66.7%	55.0%	52.4%
基礎疾患	高血圧 73.3%	65.0%	64.4%

※ 良い結果が現れているところ 課題となるところ

特定健康診査・特定保健指導 P14 図表10

	H25	H29	H30	H30同規模
特定健康診査受診率	61.6%	62.8%	62.5%	40.8%
	2位/269	3位/266	2位/259	市町村
特定保健指導実施率	62.2%	65.5%	70.6%	34.9%

メタボ該当者の把握 P57 参考資料1

	H25	H29	H30	H30同規模
メタボ該当者	20.0%	23.5%	24.9%	18.8%
メタボ予備群	10.2%	9.7%	10.0%	11.0%

血糖値の高い人(HbA1c 5.6以上) P13 図表9、P18 図表15

	男性				女性			
	H25	H29	H30	H30	H25	H29	H30	H30
40-64歳	4.3%	6.8%	7.3%	7.0%	2.2%	3.1%	3.7%	3.7%
65-74歳	56.2%	69.0%	79.2%	82.4%	60.5%	74.1%	83.4%	85.4%
南砺市	52.6%	65.1%	75.7%	79.6%	55.3%	69.5%	81.2%	82.6%
富山県	55.0%	62.3%	64.7%	67.4%	56.9%	65.2%	66.2%	69.5%
国	50.6%	54.8%	57.1%	58.2%	50.4%	54.2%	56.5%	57.7%

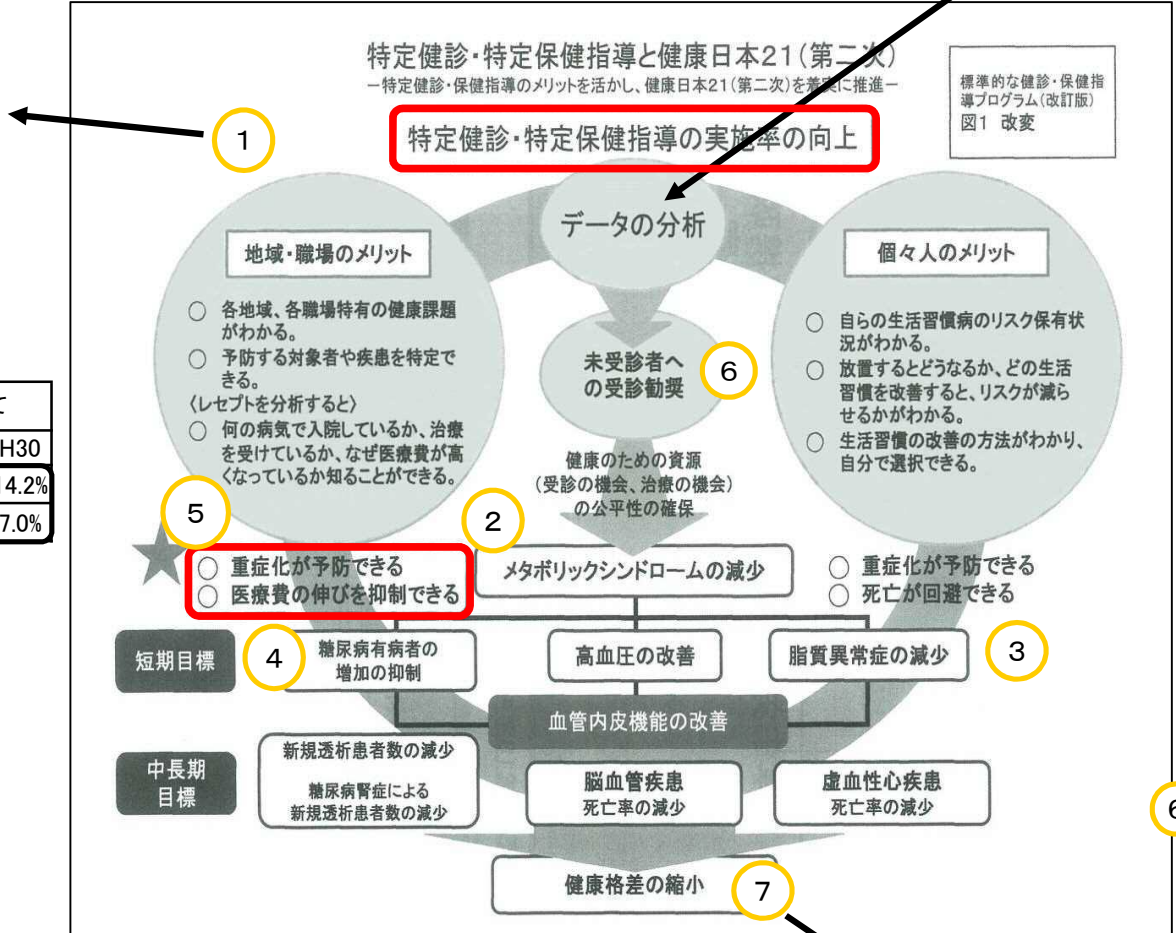
総医療費 P10 図表6

	H25年度	H29年度	H30	伸び(H25と比較)
	39億8116万円	37億893万円	37億811万円	▲2億7,305万円

一人あたりの医療費(月平均) P10 参考資料1

	南砺市	同規模平均	富山県	国
H25	25,282円	23,374円	24,770円	22,616円
H27	27,144円	25,541円	26,717円	24,452円
H29	28,254円	26,529円	27,434円	25,032円
H30	29,179円	26,800円	27,637円	25,319円

・平成30年度の一人あたり医療費は、同規模保険者平均と比較すると高額になっている。
 ・平成30年度の一人あたり医療費の前年度からの伸び率は3.3%増加している。



<市の課題>
 ◎特定健診の受診率は高いが、60歳以下の受診率が40代35%、50代48%と低いため、若年層の受診率向上を図る必要がある。
 ◎メタボ予備群と該当者を合わせた割合が34.9%と高く年々増加。高血糖・高血圧・脂質異常症の3項目全て該当する者が多い。
 ◎糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上、治療中7.0%以上)の割合が年々増加。未治療者の人数も増加している
 ◎要介護認定者(2号)の有病状況は、循環器疾患では脳血管疾患が約半数(52.4%)を占めている。基礎疾患では高血圧が64.4%と高い。

<中長期目標>
 ・糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患を減少させ医療費の伸びを抑制する。
 ・入院の件数と費用額を抑える。
<短期目標>
 ・特定健康診査受診率の目標値65%を達成する。
 ・特定保健指導実施率の目標値65%を達成する
 ・糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボ該当者を減少させる。
 ・国の指針に基づき、がん検診受診率を50%以上にする。