

令和2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	水口 秀治	市議会議員	R2.11.30～R3.10.31
		中島 洋三	市議会議員	R2.11.30～R3.10.31
		畠中 伸一	市議会議員	R2.11.30～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)	7	田中 幹夫	市長
		井口 一彦	地域包括医療ケア部 部長
		岩本 真佐美	市民協働部 税務課長
		水上 武司	地域包括医療ケア部 健康課長
		三田 義弘	〃 主幹
		中村 亨	〃 主幹
		北島 泉	〃 副主幹

(1) 令和2年度 南砺市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて (令和3年1月時点)

歳入

(単位:千円)

	R元年度 決算額	R2年度 決算見込	対前年度 増減額	主な増減内容 () の数値は令和元年度決算額
1. 国民健康保険税	988,181	988,677	496	現年課税分 964,075千円 (964,296千円) 滞納繰越分 24,602千円 (23,885千円) 調定額にH29~R元年度の平均収納率を乗じて決算見込みを算出 現年分 97.95%、滞納分 19.81%
2. 使用料及び手数料	221	184	△37	督促手数料
3. 国庫支出金	2,957	11,220	8,263	社会保障・税番号制度システム整備費補助金 5,468千円 オンライン資格確認等システム等整備事業 国民健康保険災害等臨時特例補助金 5,752千円 新型コロナウイルス感染症対応分
6. 県支出金	3,839,845	3,843,793	3,948	保険給付費等交付金 普通交付金 3,694,776千円 (3,673,604千円) 特別交付金 140,650千円 (157,801千円) 強化助成費補助金 7,838千円 (8,085千円) 疾病予防対策事業費等補助金 529千円 (355千円)
8. 財産収入	2,454	2,576	122	財政調整基金の利子分
10. 繰入金	435,780	327,962	△107,818	一般会計繰入金 327,962千円 (337,750千円) 財政調整基金繰入金 0千円 (98,030千円)
11. 繰越金	86,688	83,635	△3,053	前年度繰越金
12. 諸収入	36,029	38,502	2,473	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	5,392,155	5,296,549	△95,606	

歳出

1. 総務費	85,040	94,466	9,426	給与費 58,311千円 (56,558千円) 一般管理費 27,266千円 (20,543千円) 連合会負担金 645千円 (678千円) 賦課徴收費 8,132千円 (7,163千円) 運営協議会費 112千円 (98千円)
2. 保険給付費	3,683,431	3,713,317	29,886	療養給付費 3,191,367千円 (3,162,898千円) 療養費 36,310千円 (37,934千円) 高額療養費 471,063千円 (466,440千円) 出産育児一時金 4,202千円 (5,463千円) 葬祭費 2,040千円 (1,830千円) 審査支払手数料 8,335千円 (8,866千円)
3. 国民健康保険事業費納付金	1,397,756	1,292,995	△104,761	医療給付費分 873,890千円 (970,670千円) 後期高齢者支援金等分 314,897千円 (324,973千円) 介護納付金分 104,208千円 (102,113千円)
8. 保健事業費	93,390	89,943	△3,447	保健事業費 4,995千円 (6,624千円) 高額療養費資金貸付事業費 0千円 (206千円) 直営診療施設保健事業費 6,510千円 (6,225千円) 特定健康診査等事業費 78,438千円 (80,335千円)
9. 基金積立金	2,454	19,110	16,656	財政調整基金積立金 16,534千円 (0千円) 基金利子分積立金 2,576千円 (2,454千円)
11. 諸支出金	46,449	47,653	1,204	保険税還付金、還付加算金 4,567千円 (4,009千円) 前年度県交付金等の返還金 12,027千円 (12,107千円) 直営診療施設繰出金 31,059千円 (30,053千円) 一般会計繰出金 0千円 (280千円)
12. 予備費	0	0	0	
歳出合計	5,308,520	5,257,484	△51,036	

歳入歳出差引	83,635	39,065	△44,570	繰越金
--------	--------	--------	---------	-----

実質単年度収支	△98,629	△25,460	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3年度 南砺市国民健康保険事業特別会計予算(案)について

歳入

(単位:千円)

	R2年度 予算額	R3年度 予算額	対前年度 増減額	主な増減内容()の数値は令和2年度予算額
1. 国民健康保険税	959,327	942,119	△17,208	現年課税分 918,655千円(933,317千円) 滞納繰越分 23,464千円(26,010千円) 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
3. 国庫支出金	5,468	0	△5,468	社会保障・税番号制度システム整備費補助金の減
6. 県支出金	3,979,963	4,058,167	78,204	療養給付費、療養費、高額療養費、移送費と同額を 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 3,905,216千円(3,839,435千円) 特別交付金 144,415千円(133,699千円) 強化助成費補助金 8,085千円(6,300千円) 疾病予防対策事業費等補助金 451千円(529千円)
8. 財産収入	2,576	2,182	△394	財政調整基金の利子分
10. 繰入金	413,037	430,154	17,117	一般会計繰入金 322,940千円(335,148千円) 財政調整基金繰入金 107,214千円(77,889千円)
11. 繰越金	30,000	30,000	0	前年度繰越金
12. 諸収入	41,479	39,428	△2,051	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	5,432,000	5,502,200	70,200	

歳出

1. 総務費	91,768	86,277	△5,491	給与費 58,908千円(56,879千円) 一般管理費 19,885千円(27,266千円) システム改修業務委託料 6,604千円の減 連合会負担金 693千円(701千円) 賦課徴収費 6,661千円(6,792千円) 運営協議会費 130千円(130千円)
2. 保険給付費	3,866,102	3,929,464	63,362	療養給付費 3,347,779千円(3,308,814千円) 療養費 37,908千円(38,860千円) 高額療養費 523,019千円(495,251千円) 移送費 10千円(10千円) 出産育児一時金 8,405千円(10,506千円) 葬祭費 3,000千円(3,000千円) 審査支払手数料 9,343千円(9,661千円)
3. 国民健康保険 事業費納付金	1,292,996	1,305,326	12,330	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 892,634千円(873,891千円) 後期高齢者支援金等分 318,126千円(314,897千円) 介護納付金分 94,566千円(104,208千円)
8. 保健事業費	109,267	107,633	△1,634	保健事業費 4,894千円(4,995千円) 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 6,275千円(6,510千円) 特定健康診査等事業費 95,464千円(96,762千円)
9. 基金積立金	2,576	2,182	△394	財政調整基金の利子分の積立金
11. 諸支出金	39,291	41,318	2,027	保険税還付金、還付加算金 9,018千円(9,331千円) 直営診療施設繰出金 32,300千円(29,960千円)
12. 予備費	30,000	30,000	0	
歳出合計	5,432,000	5,502,200	70,200	

(3) 南砺市国民健康保険税条例の一部改正について

1. 改正概要

令和3年1月1日施行の個人所得課税の見直し（給与所得控除や公的年金等控除から基礎控除へ10万円の振替等）に伴い、国民健康保険税の負担水準に関して意図せざる影響や不利益が生じないようにする必要がある。

一定の給与所得者等が2人以上いる世帯は、当該見直し後においては国民健康保険税の軽減措置に該当しにくくなることから、現行と同水準とするため、南砺市国民健康保険税条例を改正する。

2. 改正内容

国民健康保険税の減額の対象となる所得基準について、軽減判定所得の算定において基礎控除額相当分の基準額を33万円から43万円に引き上げるとともに、被保険者のうち一定の給与所得者と公的年金等の支給を受ける者の数の合計数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加える。

現行

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

改正後

7割軽減基準額 = 基礎控除額 43万円
+ 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)

5割軽減基準額 = 基礎控除額 43万円 + (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 28.5万円
+ 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)

2割軽減基準額 = 基礎控除額 43万円 + (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 52万円
+ 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)

※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

3. 施行予定日

令和3年4月1日（令和3年度分以後の国民健康保険税について適用する。）

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

900,000,000

800,000,000

700,000,000

600,000,000

500,000,000

400,000,000

300,000,000

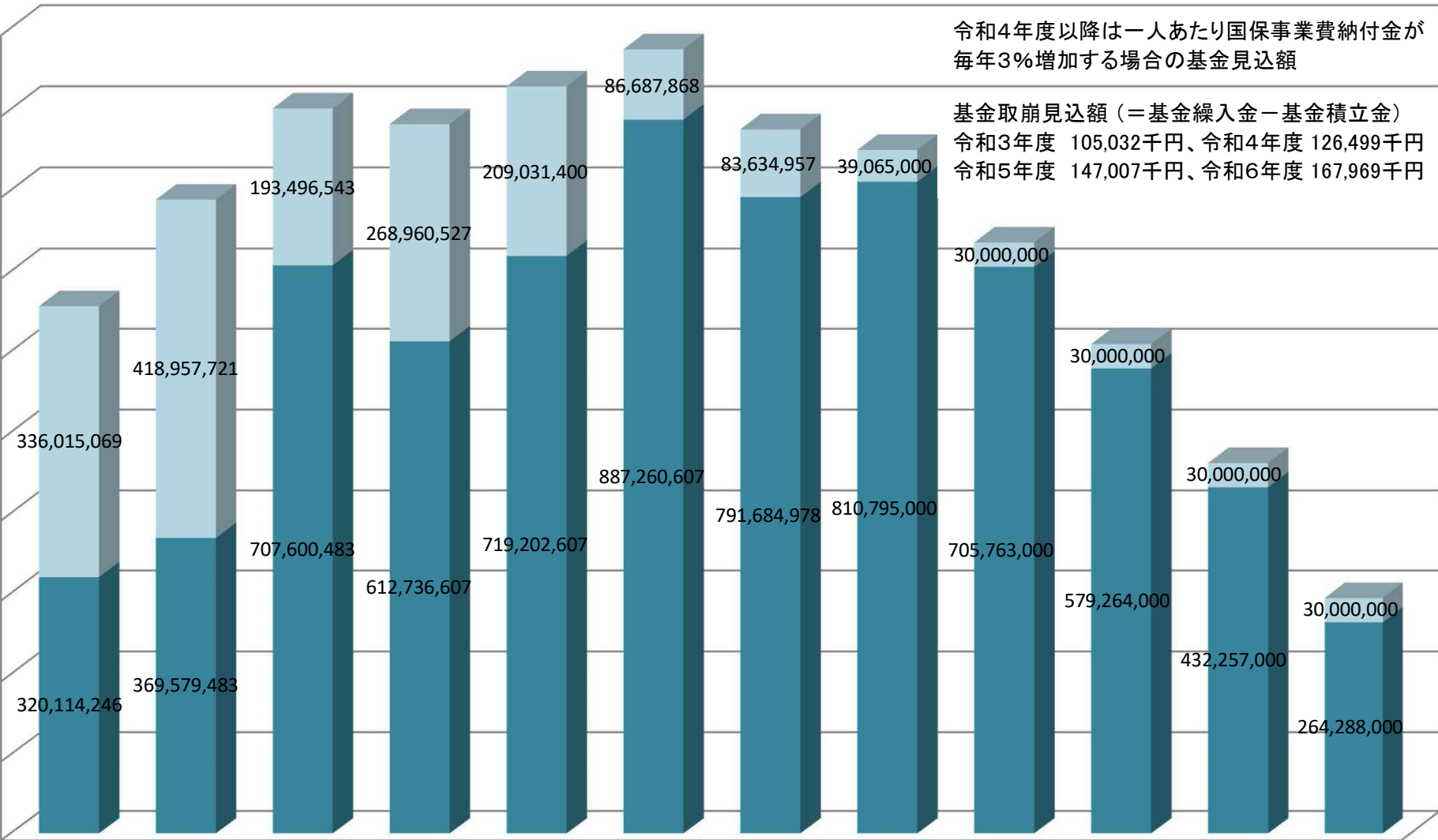
200,000,000

100,000,000

0

令和4年度以降は一人あたり国保事業費納付金が毎年3%増加する場合の基金見込額

基金取崩見込額(=基金繰入金-基金積立金)
 令和3年度 105,032千円、令和4年度 126,499千円
 令和5年度 147,007千円、令和6年度 167,969千円



	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年度末見込み	R3年度末見込み	R4年度末見込み	R5年度末見込み	R6年度末見込み
繰越金	336,015,069	418,957,721	193,496,543	268,960,527	209,031,400	86,687,868	83,634,957	39,065,000	30,000,000	30,000,000	30,000,000	30,000,000
財政調整基金	320,114,246	369,579,483	707,600,483	612,736,607	719,202,607	887,260,607	791,684,978	810,795,000	705,763,000	579,264,000	432,257,000	264,288,000

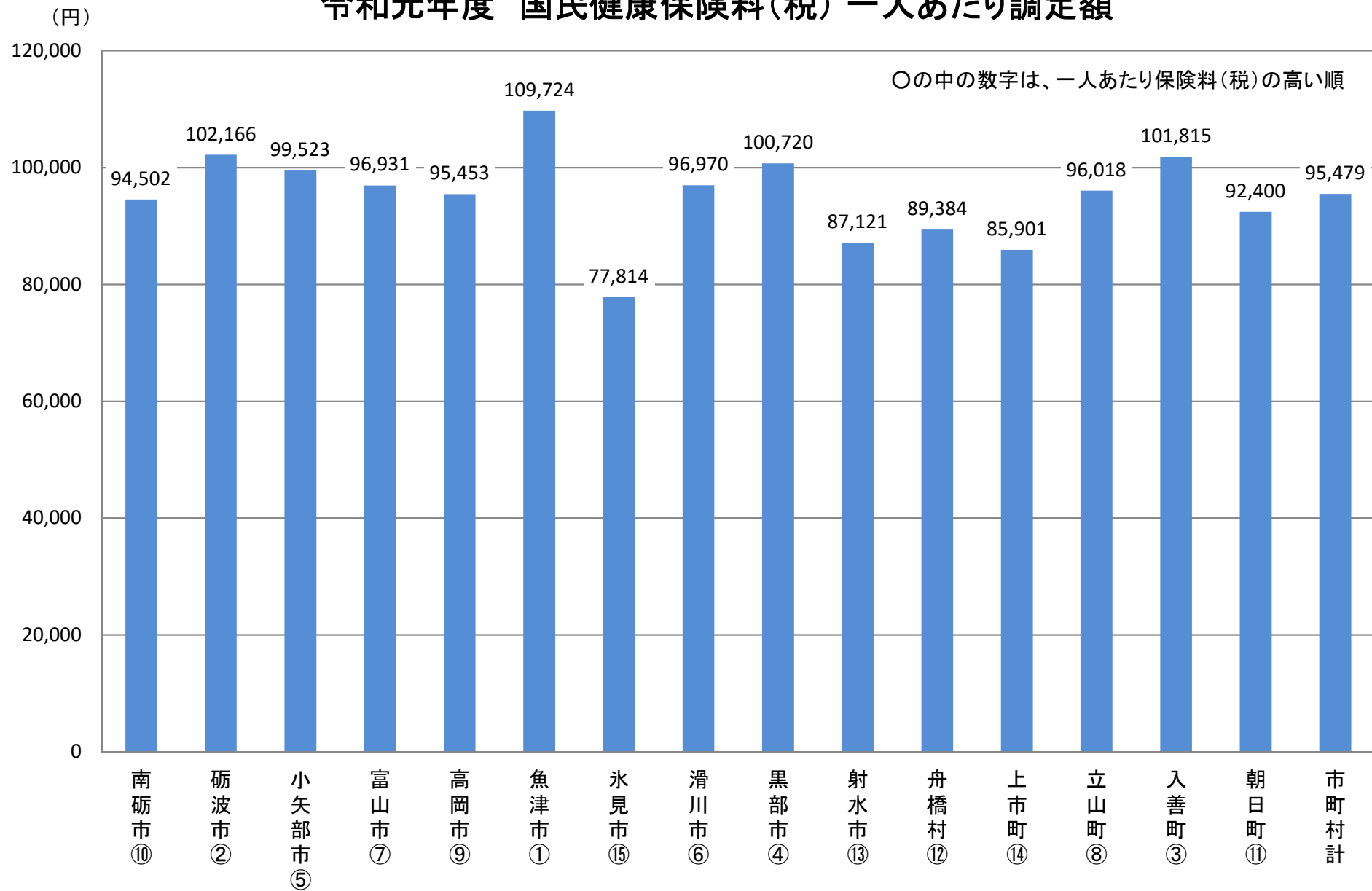
南砺市国民健康保険税の税率及び一人あたり調定額の推移

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度 見込み	R3年度 当初予算	標準税率
医療分	所得割	7.65%	→	→	6.40%	→	→	→	→	→	6.64%
	均等割	29,600円	→	→	25,500円	→	→	→	→	→	27,258円
	平等割	23,500円	→	→	19,700円	→	→	→	→	→	18,617円
	限度額	51万円	51万円	52万円	54万円	54万円	58万円	61万円	63万円	63万円	63万円
	一人あたり調定額	80,451円	78,662円	76,133円	66,305円	67,574円	67,645円	68,092円	69,011円	67,148円	—
	伸び率	7.66%	△2.22%	△3.22%	△12.91%	1.91%	0.11%	0.66%	1.35%	△2.70%	—
後期分	所得割	2.10%	→	→	1.90%	→	→	→	→	→	2.53%
	均等割	8,200円	→	→	7,700円	→	→	→	→	→	10,153円
	平等割	6,400円	→	→	6,000円	→	→	→	→	→	6,934円
	限度額	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	19万円
	一人あたり調定額	22,094円	21,858円	21,180円	19,979円	20,398円	20,317円	20,404円	20,647円	20,112円	—
	伸び率	10.96%	△1.07%	△3.10%	△5.67%	2.10%	△0.40%	0.43%	1.19%	△2.59%	—
介護分	所得割	1.95%	→	→	1.60%	→	→	→	→	→	2.30%
	均等割	10,600円	→	→	8,200円	→	→	→	→	→	11,493円
	平等割	6,000円	→	→	4,500円	→	→	→	→	→	5,761円
	限度額	12万円	14万円	16万円	16万円	16万円	16万円	16万円	17万円	17万円	17万円
	一人あたり調定額	27,052円	27,314円	26,763円	21,614円	21,836円	21,587円	21,621円	21,699円	21,232円	—
	伸び率	8.11%	0.97%	△2.02%	△19.24%	1.03%	△1.14%	0.16%	0.36%	△2.15%	—
全体	所得割	11.70%	→	→	9.90%	→	→	→	→	→	11.47%
	均等割	48,400円	→	→	41,400円	→	→	→	→	→	48,904円
	平等割	35,900円	→	→	30,200円	→	→	→	→	→	31,312円
	限度額	77万円	81万円	85万円	89万円	89万円	93万円	96万円	99万円	99万円	99万円
	一人あたり調定額	112,110円	109,500円	105,599円	92,764円	94,287円	94,036円	94,502円	95,534円	92,779円	—
	伸び率	7.76%	△2.33%	△3.56%	△12.15%	1.64%	△0.27%	0.50%	1.09%	△2.88%	—

※ 令和2年度見込みは、令和3年1月時点の調定額から算出した。

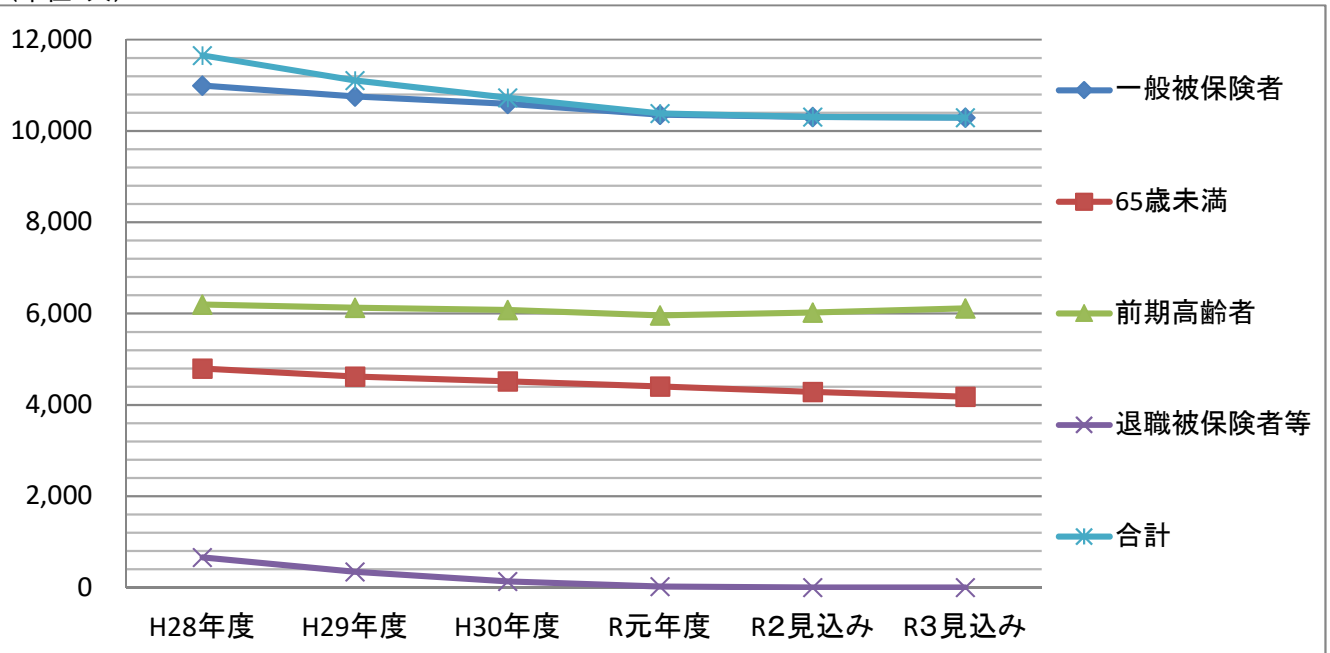
※ 翌年度の標準税率を県が市町村ごとに算定する。この数値を参考にして、市町村が税率を検討・決定する。

令和元年度 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）

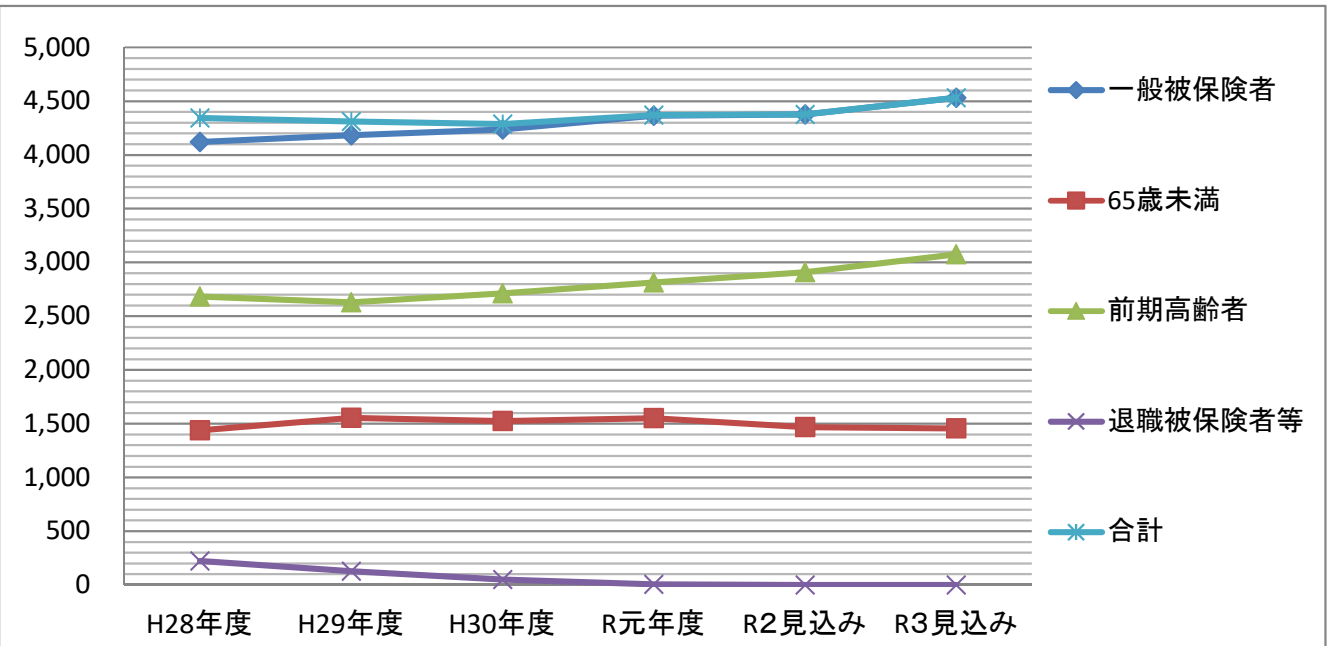


	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2見込み	R3見込み	
一般被保険者	10,998	10,757	10,596	10,361	10,309	10,297	65歳未満+前期高齢者
65歳未満	4,799	4,624	4,514	4,402	4,286	4,178	0～64歳
前期高齢者	6,199	6,133	6,082	5,959	6,023	6,119	65～74歳
退職被保険者等	660	348	137	25	0	0	一般+退職
合計	11,658	11,105	10,733	10,386	10,309	10,297	9月末現在
平均年齢	57.6歳	58.2歳	58.7歳	58.9歳	59.2歳		

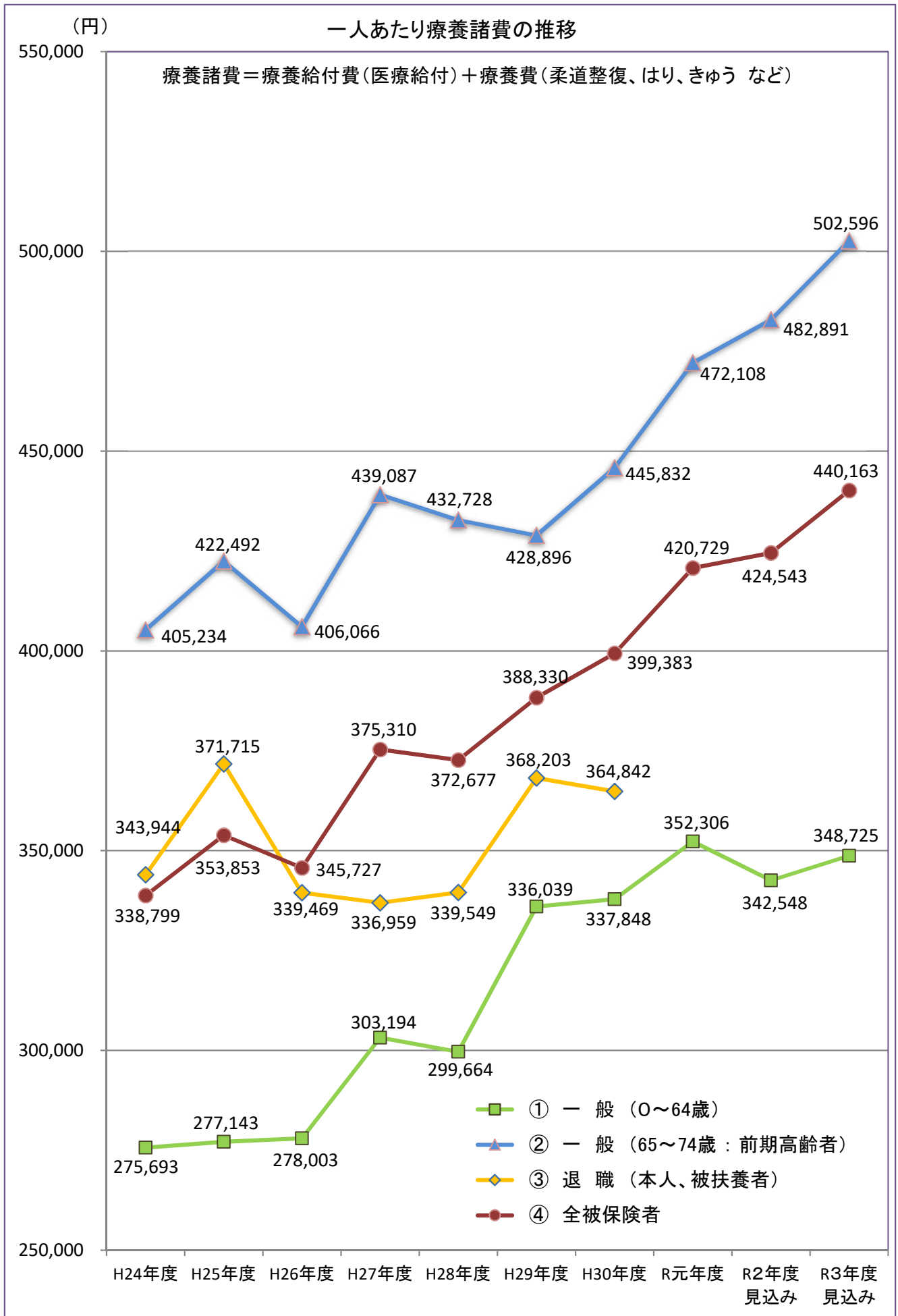
療養諸費の推移（自己負担額を含む医療費の総額）

（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）



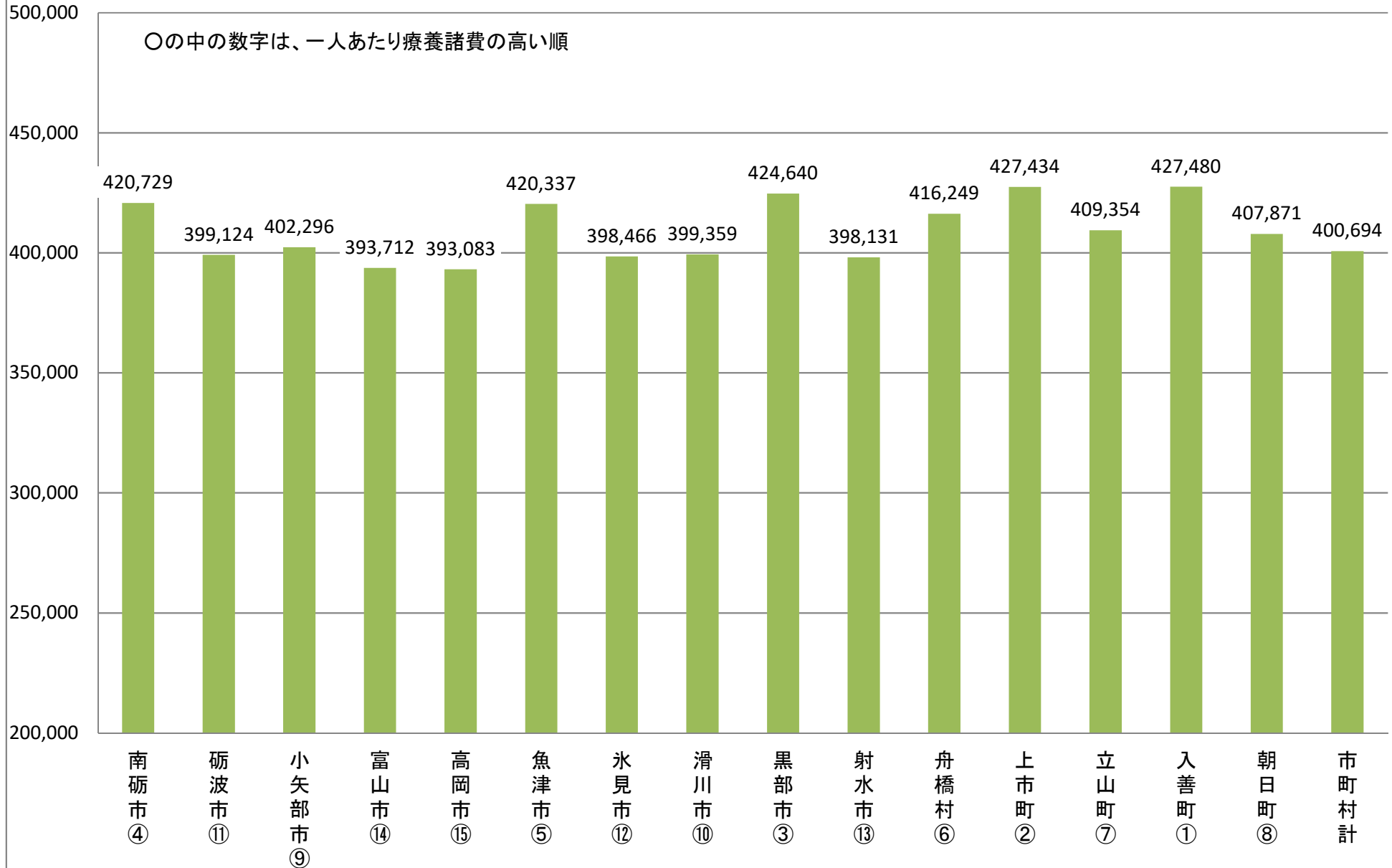
	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2見込み	R3見込み	
一般被保険者	4,121	4,184	4,237	4,364	4,377	4,532	65歳未満+前期高齢者
65歳未満	1,438	1,554	1,525	1,551	1,468	1,457	0～64歳
前期高齢者	2,683	2,630	2,712	2,813	2,909	3,075	65～74歳
退職被保険者等	224	128	50	6	0	0	一般+退職
合計	4,345	4,312	4,287	4,370	4,377	4,532	



令和元年度 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について

1. 特定健康診査・特定保健指導の実施率の推移（法定報告）

H30年度の特定健診実施率は62.5%（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70.6%（県下第1位）で、市と国の目標60%を達成している。

資料：公益社団法人 国民健康保険中央会 統計情報

H30年度(国保)		南砺市	(R1速報値)	富山県平均	全国
特定 健診	対象者数	8,334人	(8,110人)	149,884人	19,116,898人
	受診者数	5,212人	(5,104人)	66,999人	7,241,436人
	実施率	62.5%	(62.9%)	44.7%	37.9%
特定 保健 指導	対象者数	738人	(708人)	7,818人	843,444人
	受診者数	521人	(497人)	2,481人	243,477人
	実施率	70.6%	(70.2%)	28.8%	28.9%

【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
H26	6,013 63.6%	5,629 93.6%					--	--	--	384 6.4%
H27	6,016 65.5%	5,562 92.5%	4,910		1,106		1,106 18.4%	28 2.5%	--	454 7.5%
H28	5,693 64.5%	5,310 93.3%	4,780		684		684 12.0%	29 4.2%	229 4.0%	383 6.7%
H29	5,515 64.2%	5,084 92.2%	4,602		563		563 10.2%	27 4.8%	350 6.3%	431 7.8%
H30	5,332 64.0%	4,957 93.0%	4,411		562		562 10.5%	21 3.7%	359 6.7%	375 7.0%
R1	5,246 61.9%	4,993 95.2%	4,353		542		542 10.3%	33 6.1%	351 6.7%	253 4.8%

※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	379	113	29.8%	440	154	35.0%	410	170	41.5%	439	223	50.8%	988	566	57.3%	2396	1610	67.2%	3425	2410	70.4%
男性	232	62	26.7%	256	82	32.0%	234	92	39.3%	245	114	46.5%	438	224	51.1%	1131	689	60.9%	1709	1105	64.7%
女性	147	51	34.7%	184	72	39.1%	176	78	44.3%	194	109	56.2%	550	342	62.2%	1265	921	72.8%	1716	1305	76.0%

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）が約 80%を維持している。新規受診者は横ばいだが、40歳受診者が増加傾向、不定期受診者は横ばいであり、引き続き、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

- ・【新】学生健診の実施により、学生期(中3～高3)からの健康意識を高めるとともに、その親世代においても健診の重要性を周知する。
- ・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

R1年度のメタボ該当者と予備群を併せた割合は、男性 51.9%、女性 20.6%と全国、県を上回っている。男性のメタボ該当者数は年々増えている。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。

		R1					
		南砺市		県		国	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合
メタボ	該当者	1,290	25.3	14,708	22.7	1,327,529	19.2
	男性	868	37.6	9,220	35.4	906,757	30.7
	女性	422	15.1	5,488	14.2	420,772	10.6
	予備群	486	9.5	6,561	10.1	763,396	11.1
	男性	331	14.3	4,235	16.2	521,857	17.7
	女性	155	5.5	2,326	6.0	241,539	6.1
該当・予備群	血糖のみ	73	1.4	583	0.9	47,390	0.7
	血圧のみ	284	5.6	4,300	6.6	530,710	7.7
	脂質のみ	129	2.5	1,678	2.6	185,296	2.7
	血糖・血圧	257	5.0	2,151	3.3	203,647	2.9
	血糖・脂質	120	2.4	1,028	1.6	72,535	1.1
	血圧・脂質	365	7.2	5,945	9.2	626,366	9.1
	血糖・血圧・脂質	548	10.7	5,584	8.6	424,981	6.2

(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。

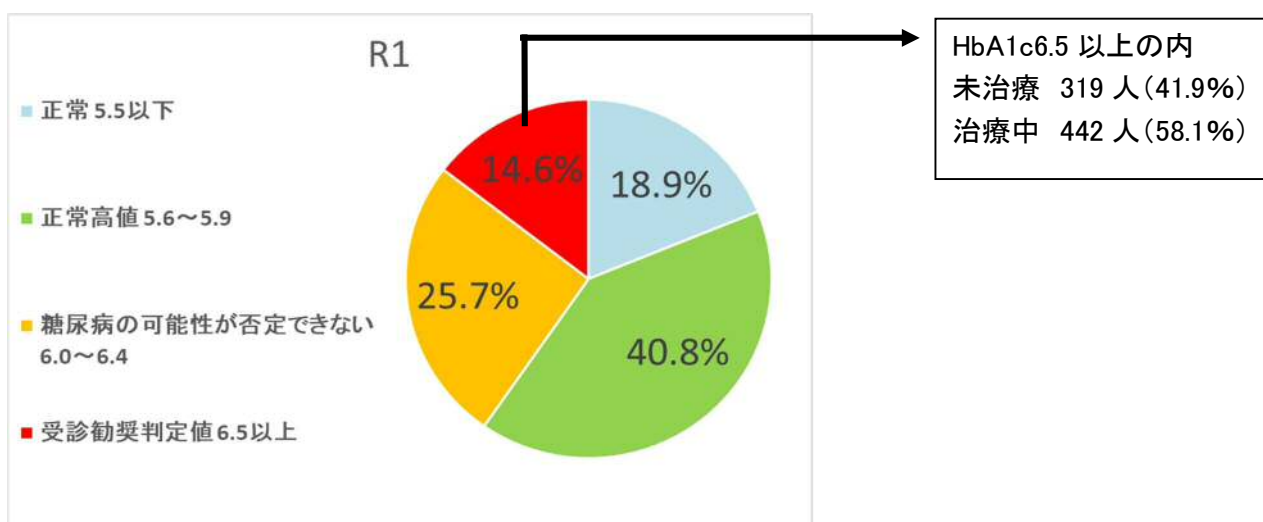
(3) 対策

- ・【新】学生健診や39歳以下健診の実施より、若年層から肥満を防ぐ生活習慣の確立を促す。
- ・生活習慣病の重症化による、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はなく、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。
- ・特定保健指導対象者と早期受診勧奨対象者については、直接健診結果を手渡しする。その際、健診結果からわかる動脈硬化のしくみについて説明を行い、自らの生活習慣の改善を促す。

2. 血糖、HbA1c (NGSP 値) の経年変化

(1) 現状

R1年度の血糖の正常者の割合(HbA1c5.5以下)は985人(18.9%)で、横ばいとなっている。重症化に繋がるといわれているHbA1c6.5以上の割合も横ばいであり、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
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%
R1	5,218	985	18.9%	2,129	40.8%	1,343	25.7%	761	14.6%

(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。

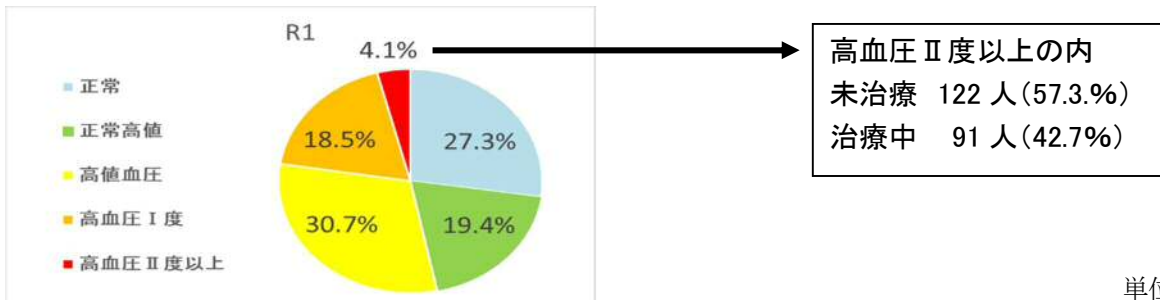
(3) 対策

- ・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

R1 年度の血圧正常者の割合は、減少している。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
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%
R1	5,246	1,433	27.3%	1,019	19.4%	1,611	30.7%	970	18.5%	213	4.1%

(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。

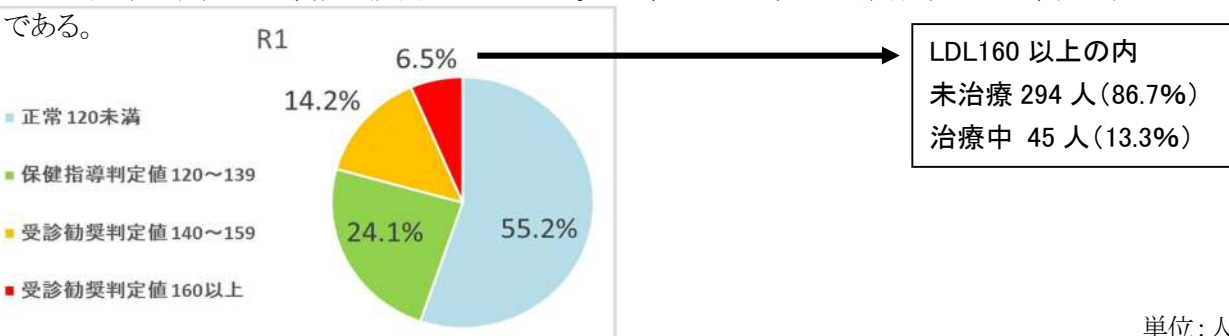
(3) 対策

- ・家庭での自己血圧測定の実践づくりとして、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

R1 年度のLDLコレステロール正常者の割合は2,898人(55.2%)、重症化に繋がるLDL160以上の割合は339人(6.5%)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
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%
R1	5,246	2,898	55.2%	1,263	24.1%	746	14.2%	339	6.4%

(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

・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ては、面談で健診結果説明を行い、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(中間評価)

【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

国保中央会

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)

保健事業の実施計画(データヘルス計画)作成の手引き(平成29年9月)

保険局

健康局

厚生労働省様式

KDB
 (国保データベースシステム)

評価

高額レセプト(1ヶ月 80万円以上) P15 図表11

		H28	R1
全体件数	脳血管疾患	525	26
	虚血性心疾患	29	693
費用額		7億2927万円	9億0791万円

人工透析患者のレセプト P16 図表13

		H28	R1
全体件数	糖尿病性腎症	112	75
	脳血管疾患	212	95
	虚血性心疾患	83	49
費用額		9746万円	6628万円

重症化予防 P45 図表34

特定健診受診者 H25(6,126人) H28(5,515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	
	H28	R1	H28	R1	H28	R1
重症化予防対象者	1,832人 (33.2%)	2,030人 (38.7%)	453人 (8.2%)	587人 (11.2%)	228人 (4.1%)	213人 (4.1%)
治療中	1,234人	1,414人	204人	268人	87人	91人
治療なし	598人	616人	249人	319人	141人	122人
特定保健指導(再掲)	346人	396人	52人	59人	53人	54人

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	H28		R1	
	受診者	未受診者	受診者	未受診者
南砺市	28,440円	42,330円	28,720円	47,840円
同規模	23,510円	40,730円	24,690円	41,770円
富山県	24,450円	41,050円	24,890円	42,440円

未受診者 P20 図表17

健診も治療も受けていない人(R1)
 1,147人
 (健診対象者8,121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	
	H28	R1	H28	R1
1件あたりの給付費	69,378円	70,395円	61,245円	64,851円
1号認定者数(認定率)	20.8%	19.4%	20.2%	18.4%
新規認定者	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
2号認定者	0.2%	0.3%	0.4%	0.4%
要介護認定別医療費	認定あり	84,430円	95,880円	80,500円
	認定なし	44,140円	47,060円	38,200円

P17 図表14

		H28	R1
2号認定者 (認定率)	認定者数	36人	50人
	(認定率)	0.20%	0.31%
循環器疾患	新規	4人	20人
	脳血管疾患	60.0%	48.0%
合併症	腎不全	5.0%	20.0%
	糖尿病合併症	10.0%	16.0%
基礎疾患	高血圧・糖尿病・脂質	75.0%	88.0%

※ 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

	H28	R1	R1同規模
特定健康診査受診率	62.5%	62.9%	41.6%
	3位/266		
特定保健指導実施率	63.1%	70.2%	35.8%

メタボ該当者の把握 P57 参考資料1

	H28	R1	R1同規模
メタボ該当者	21.9%	25.3%	19.4%
メタボ予備群	10.2%	9.5%	11.1%

P13 図表9

	血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	H28	R1	H28	R1	H28	R1	H28	R1
男性	5.8%	8.0%	2.5%	3.4%	12.4%	10.7%	11.1%	15.5%
女性	2.2%	2.6%	1.2%	1.5%	4.8%	4.2%	5.8%	6.8%

血糖値の高い人(HbA1c 5.6以上) P13 図表9、P18 図表15

	男性		女性		
	H28	R1	H28	R1	
市	40-64歳	60.7%	67.7%	62.0%	73.0%
	65-74歳	72.9%	81.9%	78.3%	85.4%
南砺市	69.6%	78.6%	73.9%	82.7%	
富山県	64.8%	67.3%	65.9%	68.5%	
国	56.5%	58.7%	56.0%	57.8%	

総医療費 P10 図表6

H28年度	R1	伸び(H28と比較)
38億1386万円	38億5206万円	3820万円

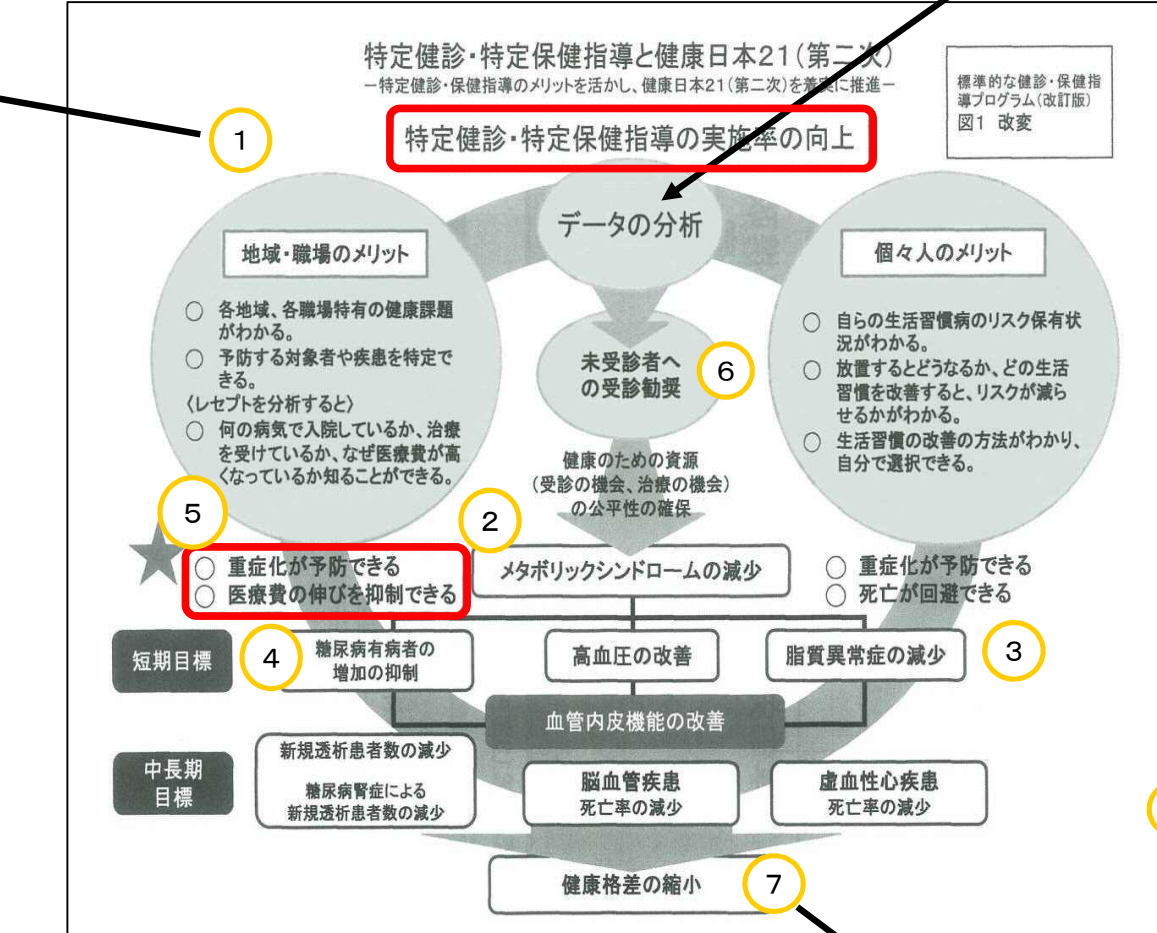
(中長期・短期)目標疾患医療費計

H28年度	R1	伸び(H28と比較)
7億6377万人	6億3075万円	▲1億3302万円

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
H28	27,153円	25,681円	27,412円	25,337円
R1	30,639円	27,896円	29,306円	27,475円

・総医療費は増加しているが、中長期・短期目標疾患医療費は減少している。
 ・R1年の一人あたり医療費のH28年からの伸び率は12.8%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33%、50代46%と低いため、若年層の受診率向上を図る必要がある
 ◎メタボ該当者と予備群を併せた割合は34.8%と高い。メタボ該当者数は年々増えている。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。
 ◎糖尿病有病者(HbA1c6.5以上※治療中7.0%)の割合が増加。未治療者の人数も増加している
 ◎要介護認定者(2号)の新規認定者が増加。有病状況は腎機能、糖尿病合併症が増加している。基礎疾患を併せ持つ人が多い。

<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。