

見附市データヘルス計画中間評価概要版

△良い点
▽悪い点
○その他
▲▼重要は黒塗り

【短期的な目標の中間評価】 P15

＃1「高血圧」「脂質異常症」「糖尿病」の患者数、新規患者数の減少

	H28	H29	H30	R1	判定
高血圧症・患者数	2,109 人	2,034 人	2,034 人	1,950 人	減少
※被保数割	(24.1%)	(24.4%)	(25.2%)	(25.2%)	
外来 1 人当たり費用額	19,060 円	17,934 円	15,993 円	15,289 円	
脂質異常症・患者数	1,716 人	1,643 人	1,615 人	1,543 人	減少
※被保数割	(19.6%)	(19.7%)	(20.1%)	(19.9%)	
外来 1 人当たり費用額	10,705 円	10,827 円	10,432 円	11,103 円	
糖尿病・患者数	1,082 人	1,060 人	1,075 人	1,042 人	減少
※被保数割	(12.4%)	(12.7%)	(13.3%)	(13.5%)	
外来 1 人当たり費用額	14,340 円	15,719 円	14,877 円	15,289 円	

△「高血圧」「脂質異常症」「糖尿病」とも患者数は減少している。

▽被保険者数で割り返すと若干増加している。

▲外来「高血圧」の医療費では 1 人当たり医療費が H28 年度 19,060 円⇒R1 年度 15,289 円と大幅に減少している。

▽患者千人当たり新規患者数で糖尿病は県に比べ大変大きい(R1 年度 見附市 15.38 人、新潟県 10.79 人)。

＃2メタボ該当者、予備軍の減少

	H28	H29	H30	R1	判定
メタボ該当者合計	20.6%	21.9%	20.6%	21.0%	増加
メタボ該当者 男	30.5%	34.4%	30.1%	31.9%	増加
メタボ該当者 女	12.2%	11.2%	11.9%	11.3%	減少

▼女性は減少しているが男性は増加しており事業効果が表れていない。

＃3特定健診有所見者の減少

	H28	H29	H30	R1	判定
HbA1c5.6 以上	75.5%	77.5%	66.2%	75.9%	増加
6.5 以上	11.8%	11.9%	8.8%		
収縮期血圧 130 以上	46.9%	47.8%	46.1%	46.0%	減少
140 以上	26.0%	27.9%	26.6%		
LDL コレステロール 120 以上	45.1%	44.2%	44.7%	47.3%	増加
140 以上	20.2%	20.3%	19.6%		

▲血圧は順調に減少している。

▲「HbA1c」「LDL コレステロール」は R1 に急増したものの H30 までは順調に減少していた。受診勧奨値以上の有所見者でも H30 までは減少しており、事業効果は出ていると評価できる。

○R1 は特定健診受診率が前年度より 1.2 ポイント上昇しており、新規に健診受診した有所見者が増加したと思われる。

【中・長期的な目標の中間評価】 P14

＃1「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病性腎症」の患者数、新規患者数の減少

	H28	H29	H30	R1	判定
脳血管疾患・患者数 ※被保数割	425 (4.85%)	381 (4.58%)	376 (4.66%)	349 (4.51%)	減少
虚血性心疾患・患者数 ※被保数割	249 (2.84%)	230 (2.76%)	240 (2.98%)	239 (3.09%)	減少
糖尿病性腎症・患者数 ※被保数割	38 (0.43%)	42 (0.50%)	42 (0.52%)	48 (0.62%)	増加

≪参考:脳血管疾患、虚血性心疾患の入院費用額 P4

	H28	H29	H30	R1
脳血管疾患	53,845,030 円	33,241,290 円	22,301,980 円	40,315,770 円
脳出血	10,522,810 円	6,102,650 円	4,174,910 円	12,929,460 円
脳梗塞	43,322,220 円	27,138,640 円	18,127,070 円	27,386,310 円
虚血性心疾患	19,054,150 円	38,523,260 円	15,373,920 円	14,677,220 円
狭心症	12,361,990 円	27,469,130 円	9,196,800 円	7,749,160 円
心筋梗塞	6,692,160 円	11,054,130 円	6,177,120 円	6,928,060 円

▲「脳血管疾患」と「虚血性心疾患」は患者数が減少している。また入院費用額でも減少の傾向にある。

○ただし、脳血管疾患は R1 で急激に費用額が増加しており、注意してみる必要あり。

▼糖尿病性腎症については患者数が増加している。短期目標でも糖尿病新規患者数は増加しており見附市の課題である。

【1人当たり医療費の経年比較】P3

▽R1は H30 から約 25,000 円増加し 387,888 円となった。

○速報値であるが新潟県も R1 で見附市と同様に大きく増加した。

第 2 期見附市国民健康保険 保健事業実施計画
(見附市国保データヘルス計画)

第 3 期見附市特定健康診査等実施計画

平成 30 年度～令和 5 年度

【中間評価・中間見直し版】

目 次

第8章 計画の評価・見直し	1 (79)
1 計画の評価	1 (79)
1) 評価の時期	1 (79)
2) 評価の方法	1 (79)
2 計画の見直し	12 (87)
3 計画の中間評価、中間見直し	12

※ () 内は当初計画中のページ数

※ 当初計画から変更している箇所は赤字で記載している。

第2期見附市国保データヘルス計画の中間年である令和2年度において、計画の中間評価、中間見直しを行いました。中間評価、中間見直しは「第8章 計画の評価・見直し」の項目を加筆、修正する形式とし、以下の点を変更しました。

1. 「第8章1(2)評価の方法」記載の評価帳票に H28～R1 年度の数値を入力しました。KDB から出力できない数値等ある場合は当初計画の帳票からは一部変更しました。

2. 中長期目標、短期目標の達成度の中間評価、見直し

データヘルス計画第5章において当計画の中長期目標、短期目標が設定されています。この各目標について、計画策定当初の数値(ベースライン。主に平成28年度数値)からどのように変化したかを確認し、評価しました。また、評価指標として当初設定した数値とは別の数値の方が適当である場合は評価指標を追加したり、参考数値として追加しました。

目標自体を変更した方が適当であると判断したものについては変更しました。

3. 個別保健事業の中間評価、見直し

データヘルス計画第5章の中長期目標、短期目標を達成するために、実施する保健事業について第7章で記してあります。各保健事業についてアウトプット、アウトカム指標等に基づいた評価を行いました。また、実際に実施した上で事業内容や評価指標について必要な見直しを行いました。

第8章 計画の評価・見直し

1 計画の評価

1) 評価の時期

計画期間の最終年度となる令和5年度末までに、第5章に掲げる目標について、目標の達成状況、事業の実施状況などに関する調査及びデータ分析・評価を行い、評価の結果を次期計画の参考とします。

また、計画期間の最終年度にあたる令和5年度の上半期には、次期データヘルス計画の策定を円滑に進められるよう、仮評価を行うこととします。

2) 評価の方法

評価方法については、KDB等の情報を活用し、可能な限り数値を用いて行うこととし、データ分析については経年比較や新潟県、同規模保険者及び国との比較を行い、現在の状況の明確化を図ります。

表 KDB データから作成する評価帳票

No.	帳 票 名
1	地域全体の経年比較
2	総医療費の経年比較
3	1人当たり医療費の経年比較
4	疾病の発生状況の経年比較(中長期的な目標疾患)
5	疾病の発生状況の経年比較(短期的な目標疾患)
6	有所見者割合の経年比較
7	メタボリックシンドローム該当者・予備群の経年比較
8	質問票調査の経年比較
9	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、受診勧奨者の経年比較

表1. 地域全体の経年比較

		H28		H29		H30		R1		同規模保険者 (R1)							
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合						
介護保険	1号認定者数 (認定率)	2,192	19.7%	2,200	18.0%	2,272	18.7%	2,283	18.8%	595,070	19.5%						
	新規認定者	32	0.3%	31	0.3%	49	0.3%	24	0.2%	10,714	0.3%						
	2号認定者	42	0.3%	53	0.4%	52	0.4%	61	0.4%	10,975	0.4%						
要介護者の有病状況	糖尿病	577	26.1%	598	26.4%	591	25.4%	580	25.2%	139,887	23.1%						
	高血圧症	1,206	52.3%	1,189	53.2%	1,201	51.6%	1,250	52.3%	333,418	54.9%						
	脂質異常症	546	23.8%	507	23.4%	554	23.2%	559	24.1%	181,020	29.7%						
	心臓病	1,424	62.2%	1,413	63.3%	1,425	61.7%	1,440	61.3%	378,090	62.4%						
	脳疾患	767	34.3%	685	32.4%	650	29.7%	661	28.7%	155,845	26.0%						
	がん	189	8.2%	175	8.3%	198	8.6%	208	8.6%	67,192	11.0%						
	筋・骨格	1,089	47.6%	1,016	46.4%	1,071	45.6%	1,094	46.3%	330,145	54.6%						
	精神	933	40.7%	922	41.0%	960	40.9%	967	41.3%	238,440	39.3%						
	(再掲) 認知症	550	24.6%	604	25.2%	622	26.7%	647	27.0%	160,084	26.3%						
	(再掲) アルツハイマー	536	23.8%	510	23.0%	509	22.3%	522	22.1%	123,527	20.5%						
	介護給付費	1件当たり給付費 (全体)	59,938		61,656		66,001		68,091		71,699						
居宅サービス		38,257		38,895		39,121		39,742		44,529							
施設サービス		279,280		281,147		285,618		293,420		289,602							
医療費等	要介護認定別	6,856		6,852		6,947		7,030		8,790							
	1件当たり医療費 (歯科)	3,261		3,413		3,325		3,541		4,176							
国保の状況	被保険者数	8,548		8,214		7,976		7,639		7,918							
	65~74歳	4,351	50.9%	4,364	53.1%	4,317	54.1%	4,263	55.8%	3,848	48.6%						
	40~64歳	2,670	31.2%	2,461	30.0%	2,361	29.6%	2,147	28.1%	2,486	31.4%						
	39歳以下	1,527	17.9%	1,389	16.9%	1,298	16.3%	1,222	16.0%	1,584	20.0%						
	加入率	20.6%		20.3%		19.7%		18.8%		23.3%							
医療の概況 (人口千対)	病院数	1ヶ所		1ヶ所		1ヶ所		-		-							
	診療所数	33ヶ所		32ヶ所		32ヶ所		-		-							
	病床数	94床		94床		94床		-		-							
	医師数	37人		37人		33人		-		-							
	外来患者数	724.8		731.8		733.2		734.6		719.0							
	入院患者数	18.4		19.7		18.4		20.8		24.8							
医療費の状況 (医科 (調剤含む))	一人当たり医療費 (月平均)	25,349		26,776		26,165		28,176		30,201							
	受診率 (千人あたり)	743.1		751.5		751.6		755.4		743.7							
	外 来	60.4%		60.8%		62.4%		59.6%		55.8%							
	入 院	39.6%		39.2%		37.6%		40.4%		44.2%							
	1件あたり在院日数	16.6日		16.0日		16.0日		16.0日		17.1日							
	医療費分析 総額に占める割合 (最大医療資源傷病名 (調剤含む))	糖尿病	30.6%		31.7%		32.9%		34.4%		28.7%						
慢性腎不全 (透析あり)		9.0%		8.8%		10.4%		9.2%		7.5%							
糖尿病		8.5%		8.8%		9.1%		8.9%		10.6%							
高血圧症		10.8%		9.9%		8.8%		8.1%		7.0%							
精神		17.5%		16.6%		15.9%		16.5%		17.1%							
筋・骨疾患		9.3%		10.0%		10.4%		10.4%		16.6%							
脂質異常症		6.1%		5.9%		5.8%		5.7%		-							
その他		8.2%		8.5%		6.8%		6.9%		12.7%							
費用額 (1件あたり) 県内順位 順位総数33		入院	糖尿病	648,198	4位	(16)	601,549	8位	(15)	523,524	25位	(14)	561,541	26位	(14)		
			高血圧	653,192	4位	(17)	652,476	3位	(16)	596,637	18位	(16)	586,403	28位	(16)		
		脂質異常症	591,473	6位	(17)	590,313	7位	(16)	590,528	14位	(15)	636,427	4位	(15)			
		脳血管疾患	617,692	12位	(17)	602,658	21位	(17)	571,931	23位	(17)	700,978	4位	(19)			
		心疾患	636,927	20位	(12)	718,476	12位	(14)	646,370	19位	(16)	764,489	9位	(17)			
		腎不全	748,659	8位	(17)	653,327	18位	(15)	662,795	20位	(18)	657,734	25位	(17)			
		精神	480,910	10位	(25)	461,686	15位	(25)	457,577	19位	(25)	472,018	16位	(25)			
		新生物	660,643	3位	(13)	596,830	23位	(12)	660,336	15位	(13)	646,229	22位	(11)			
	入院の () 内は在院日数	外来	糖尿病	31,621	27位	32,535	28位	32,645	27位	34,973	25位						
			高血圧	27,523	24位	29,216	22位	29,269	19位	29,742	16位						
		脂質異常症	26,162	20位	27,716	15位	27,352	14位	28,271	12位							
		脳血管疾患	34,369	19位	35,654	17位	35,412	17位	37,876	13位							
		心疾患	43,625	21位	54,302	8位	52,204	9位	45,859	18位							
		腎不全	179,370	20位	205,008	8位	147,280	11位	148,015	8位							
		精神	27,383	23位	27,636	20位	25,619	24位	25,737	22位							
		新生物	63,544	8位	74,591	3位	76,142	4位	74,566	11位							
健診有無別 一人当たり 医療費 (月平均)	健診対象者	3,476		3,237		2,895		3,481		2,722							
	健診未受診者	10,657		11,168		10,703		11,498		13,635							
	生活習慣病対象者	9,145		8,593		7,961		9,723		7,400							
	健診未受診者	28,035		29,642		29,434		32,116		37,065							
健診・レセ 突合	受診勧奨者	1,823		1,774		1,638		-		57.5%							
	医療機関受診率	1,670		1,609		1,476		-		48.3%							
	医療機関非受診率	153		165		162		-		4.9%							

同規模平均データなし

表2 総医療費の経年比較

国保事業年報

	被保険者数 (年平均)	件数	費用額	1件当た医療 費	1人当たり医 療費	1人当たり医 療費伸び率 (H28比較)	県1人当たり医 療費	県1人当たり 医療費伸び率 (H28比較)
H28年度	8,755人	152,391件	3,094,900,888円	20,309円	353,501円	-	359,391円	-
H29年度	8,326人	146,289件	3,064,624,980円	20,949円	368,079円	104.12%	368,638円	102.57%
H30年度	8,061人	145,333件	2,927,458,811円	20,143円	363,163円	102.73%	374,748円	104.27%
R1年度	7,732人	140,380件	2,999,151,632円	21,365円	387,888円	109.73%	-	-

表3 1人当たり医療費の経年比較

国保事業年報

年度	区分	国保一人当たり医療費(円)			伸び率(%)※前年度比		
		全体	入院	入院外	全体	入院	入院外
H28	見附市	353,501	129,777	193,901	1.1%	4.7%	-0.9%
	新潟県	359,391	139,560	190,333	1.1%	2.7%	0.0%
	国	352,839	133,409	188,311	0.9%	2.2%	0.0%
H29	見附市	368,079	136,443	202,206	4.1%	5.1%	4.3%
	新潟県	368,638	144,021	194,834	2.6%	3.2%	2.4%
	国	362,159	138,503	192,111	2.6%	3.8%	2.0%
H30	見附市	363,163	128,662	204,790	-1.3%	-5.7%	1.3%
	新潟県	374,748	147,308	196,964	1.7%	2.3%	1.1%
	国	367,989	142,413	193,504	1.6%	2.8%	0.7%
R1	見附市	387,888	148,783	207,788	6.8%	15.6%	1.5%
	新潟県	-	-	-	-	-	-
	国	-	-	-	-	-	-

表4 疾病の発生状況の経年比較(中長期的な目標疾患)

KDB_帳票No.13~19 厚労省様式 3-1~7

KDB_帳票No.40 医療費分析(1)細小分類

疾患	虚血性心疾患								
	患者数 (様式3-1)	増減数	増減率	新規患者数(千人当たり)		入院医療費(円)			
				保険者	同規模	狭心症	伸び率	心筋梗塞	伸び率
平成28年	249人	-16人	-6.0%	2.054	3.483	12,361,990	78.6%	6,692,160	0.1%
平成29年	230人	-19人	-7.6%	2.291	3.442	27,469,130	122.2%	11,054,130	65.2%
平成30年	240人	10人	4.3%	1.583	3.393	9,196,800	-66.5%	6,177,120	-44.1%
令和1年	239人	-1人	-0.4%	1.912	3.250	7,749,160	-15.7	6,928,060	12.2

疾患	脳血管疾患								
	患者数 (様式3-1)	増減数	増減率	新規患者数(千人当たり)		入院医療費(円)			
				保険者	同規模	脳出血	伸び率	脳梗塞	伸び率
平成28年	425人	-36人	-7.8%	3.949	3.428	10,522,810	-12.1%	43,322,220	51.2%
平成29年	381人	-44人	-10.4%	3.973	3.379	6,102,650	-42.0%	27,138,640	-37.4%
平成30年	376人	-5人	-1.3%	3.909	3.306	4,174,910	-31.6%	18,127,070	-33.2%
令和1年	349人	-27人	-7.2%	3.605	3.257	12,929,460	209.7%	27,386,310	51.1%

疾患	糖尿病性腎症							
	患者数 (様式3-1)	増減数	増減率	新規患者数(千人当たり)		入院医療費(円)		
				保険者	同規模	糖尿病	伸び率	
平成28年	38人	-13人	-25.5%	0.478	0.764	KDBに医療費 データなし		
平成29年	42人	4人	10.5%	0.517	0.814			
平成30年	42人	0人	0.0%	0.553	0.873			
令和1年	48人	6人	14.3%	0.936	0.920			

疾患	人工透析							
	患者数 (様式3-7)	増減数	増減率	新規患者数(千人当たり)		入院医療費(円)		
				保険者	同規模	糖尿病	伸び率	
平成28年	27人		-25.5%	0.080	0.124	KDBに医療費 データなし		
平成29年	27人	0人	10.5%	0.038	0.129			
平成30年	30人	3人	0.0%	0.000	0.129			
令和1年	27人	-3人	14.3%	0.071	0.131			

※ 毎年5月診療分(KDB 7月作成)

表5 疾病の発生状況の経年比較(短期的な目標疾患)

KDB_帳票No.13 厚生労働省様式 3-1

KDB_帳票No.40 医療費分析(1)細小分類

疾患	糖尿病					高血圧				
	患者数	増減	増減率	新規患者数(千人当たり)		患者数	増減	増減率	新規患者数(千人当たり)	
				見附市	同規模				見附市	同規模
平成28年	1,082	11	1.0%	13.548	14.039	2,109	-91	-4.1%	12.096	13.936
平成29年	1,060	-22	-2.0%	15.540	14.514	2,034	-75	-3.6%	17.850	14.178
平成30年	1,075	15	1.4%	13.883	14.675	2,034	0	0.0%	12.395	14.234
令和1年	1,043	-32	-3.0%	15.376	14.745	1,950	-84	-4.1%	12.687	14.489

疾患	脂質異常症				
	患者数	増減	増減率	新規患者数(千人当たり)	
				見附市	同規模
平成28年	1,716	-3	-0.2%	9.351	11.939
平成29年	1,643	-73	-4.3%	11.789	11.952
平成30年	1,615	-28	-1.7%	9.134	12.217
令和1年	1,543	-72	-4.5%	9.560	12.370

※ 毎年5月診療分(KDB 7月作成)

表8 質問票調査の経年比較

生活習慣の変化

見附市【総計】

KDB帳票No.22「質問票項目集計集」(保険者、同規模別)

項目	服薬			喫煙	20歳時体重から10kg体重増加	1日1時間以上運動なし	1回30分以上運動なし	食べる速度が速い	週3回以上就寝前夕食	週3回以上夕食後間食※	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	時々飲酒	睡眠不足
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症											
H27年度	37.9%	7.3%	25.9%	11.6%	28.0%	38.9%	59.8%	21.0%	13.1%	10.3%	4.8%	27.3%	23.3%	17.4%
H28年度	38.2%	7.8%	26.8%	11.2%	27.7%	28.0%	60.4%	20.9%	12.2%	10.4%	4.3%	28.4%	22.8%	17.3%
H29年度	38.0%	7.9%	26.8%	11.5%	28.0%	38.2%	59.5%	21.3%	13.6%	10.7%	4.1%	27.2%	23.6%	19.4%
H30年度	37.6%	8.2%	27.7%	11.8%	28.6%	45.6%	60.9%	23.9%	14.6%	-	5.4%	28.2%	23.8%	17.5%
R1年度	36.7%	8.0%	26.8%	10.9%	30.0%	41.9%	60.8%	24.7%	14.0%	-	6.4%	28.1%	24.0%	19.1%

見附市【男】

項目	服薬			喫煙	20歳時体重から10kg体重増加	1日1時間以上運動なし	1回30分以上運動なし	食べる速度が速い	週3回以上就寝前夕食	週3回以上夕食後間食※	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	時々飲酒	睡眠不足
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症											
H27年度	42.3%	10.4%	19.7%	22.0%	35.4%	38.5%	55.3%	22.5%	17.1%	8.9%	6.5%	51.1%	24.2%	15.5%
H28年度	43.8%	10.7%	20.5%	20.9%	34.4%	32.3%	56.9%	21.9%	16.6%	7.7%	5.1%	52.2%	22.9%	15.6%
H29年度	44.1%	10.3%	21.6%	21.6%	35.3%	39.6%	57.0%	22.8%	17.5%	9.2%	5.7%	49.2%	24.1%	17.6%
H30年度	42.8%	10.9%	22.0%	21.3%	35.5%	45.0%	58.7%	25.6%	18.5%	-	7.2%	48.7%	23.7%	17.0%
R1年度	41.2%	11.1%	21.8%	19.8%	38.4%	43.4%	58.4%	26.5%	18.0%	-	8.8%	47.7%	24.6%	17.0%

見附市【女】

項目	服薬			喫煙	20歳時体重から10kg体重増加	1日1時間以上運動なし	1回30分以上運動なし	食べる速度が速い	週3回以上就寝前夕食	週3回以上夕食後間食※	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	時々飲酒	睡眠不足
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症											
H27年度	34.2%	4.8%	31.1%	3.0%	21.8%	39.3%	63.4%	19.8%	9.8%	11.4%	3.5%	7.8%	22.7%	18.9%
H28年度	33.5%	5.3%	32.2%	3.0%	22.0%	24.5%	63.3%	20.1%	8.5%	12.6%	3.6%	8.6%	22.7%	18.8%
H29年度	32.7%	5.9%	31.3%	2.8%	22.0%	37.1%	61.6%	20.1%	10.3%	12.0%	2.7%	8.9%	23.2%	20.9%
H30年度	33.0%	5.7%	32.8%	3.2%	22.5%	46.1%	62.9%	22.3%	11.2%	-	3.7%	10.0%	23.8%	18.0%
R1年度	32.6%	5.2%	31.2%	2.9%	22.7%	40.6%	62.9%	23.2%	10.6%	-	4.3%	11.2%	23.6%	20.9%

※H30以降質問票から削除

表8 質問票調査の経年比較

生活習慣の変化

同規模【総計】

KDB帳票No.22「質問票項目集計集」(保険者、同規模別)

項目	服薬			喫煙	20歳時体重から10kg体重増加	1日1時間以上運動なし	1回30分以上運動なし	食べる速度が速い	週3回以上就寝前夕食	週3回以上夕食後間食※	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	時々飲酒	睡眠不足
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症											
H27年度	34.9%	7.8%	22.9%	13.5%	30.8%	44.6%	62.1%	26.5%	14.7%	12.1%	6.7%	25.3%	20.5%	23.6%
H28年度	35.5%	8.3%	23.9%	13.5%	31.1%	45.1%	62.0%	26.6%	14.5%	12.0%	6.9%	25.3%	20.3%	24.3%
H29年度	35.9%	8.6%	24.4%	13.4%	31.5%	46.1%	62.9%	26.7%	14.3%	12.1%	6.8%	25.5%	20.4%	25.0%
H30年度	36.6%	9.0%	25.5%	13.2%	33.2%	46.5%	62.8%	27.8%	15.6%	-	7.0%	25.4%	20.9%	24.6%
R1年度	37.1%	9.3%	26.2%	13.1%	33.7%	47.1%	62.8%	27.7%	15.4%	-	7.1%	25.3%	20.7%	25.3%

同規模【男】

項目	服薬			喫煙	20歳時体重から10kg体重増加	1日1時間以上運動なし	1回30分以上運動なし	食べる速度が速い	週3回以上就寝前夕食	週3回以上夕食後間食※	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	時々飲酒	睡眠不足
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症											
H27年度	38.6%	10.5%	17.3%	25.0%	37.2%	43.8%	59.7%	29.5%	20.0%	11.4%	8.8%	47.3%	22.4%	21.3%
H28年度	39.6%	11.1%	18.4%	24.9%	37.8%	44.4%	59.6%	29.6%	19.8%	11.5%	8.9%	47.0%	22.2%	21.8%
H29年度	40.3%	11.5%	19.0%	24.6%	38.5%	45.4%	60.5%	29.6%	19.6%	11.5%	9.0%	47.0%	22.0%	22.5%
H30年度	41.2%	12.2%	20.3%	23.9%	40.7%	46.2%	60.6%	31.3%	20.9%	-	9.2%	46.4%	22.3%	22.3%
R1年度	42.0%	12.5%	21.1%	23.7%	41.6%	46.9%	60.4%	31.2%	20.8%	-	9.4%	45.8%	22.3%	23.1%

同規模【女】

項目	服薬			喫煙	20歳時体重から10kg体重増加	1日1時間以上運動なし	1回30分以上運動なし	食べる速度が速い	週3回以上就寝前夕食	週3回以上夕食後間食※	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	時々飲酒	睡眠不足
	高血圧症	糖尿病	脂質異常症											
H27年度	32.0%	5.7%	27.3%	4.5%	25.7%	45.2%	64.0%	24.1%	10.5%	12.6%	5.1%	7.9%	19.0%	25.4%
H28年度	32.2%	6.0%	28.3%	4.5%	25.8%	45.6%	64.0%	24.3%	10.2%	12.4%	5.2%	8.1%	18.9%	26.3%
H29年度	32.4%	6.2%	28.7%	4.5%	25.9%	46.7%	64.8%	24.3%	10.1%	12.6%	5.1%	8.4%	19.0%	27.1%
H30年度	32.8%	6.5%	29.6%	4.5%	27.2%	46.8%	64.6%	25.0%	11.2%	-	5.2%	8.6%	19.7%	26.5%
R1年度	33.1%	6.6%	30.3%	4.5%	27.4%	47.3%	64.8%	24.9%	11.1%	-	5.2%	8.8%	19.5%	27.1%

※H30以降質問票から削除

表9 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、受診勧奨者の経年比較

特定健診法定報告

※1 : KDB_NO.3 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

※2 : KDB_NO.1 地域全体像の把握

項目	特定健診					特定保健指導				受診勧奨者※2	
	対象者数	受診者数	受診率	同規模受診率	同規模内の順位※1	対象者数	終了者数	実施率	同規模実施率	医療機関受診率	
										見附市	同規模平均
H27年度	6,729人	3,541人	52.6%	39.2%	17位	390人	136人	34.9%	36.5%	48.2%	51.8%
H28年度	6,445人	3,341人	51.8%	39.8%	21位	373人	166人	44.5%	38.9%	49.5%	51.2%
H29年度	6,232人	3,178人	51.0%	40.5%	32位	356人	164人	46.1%	37.5%	49.9%	51.4%
H30年度	6,093人	3,097人	50.8%	41.0%	37位	310人	144人	46.5%	34.3%	47.3%	52.9%
R1年度	5,885人	3,060人	52.0%	41.5%	35位	354人	149人	42.1%	41.8%	48.9%	52.8%

■【参考資料】細小分類別医療費上位疾病

入院

KDB医療費分析(1)細小分類 より

	平均被保険者数	統合失調症	肺がん	慢性腎臓病 (透析あり)	骨折	大腸がん	関節疾患	脳梗塞	胃がん	うつ病	脳出血	狭心症	心筋梗塞
H28年度	8,755	115,559,400	38,197,950	33,036,440	25,312,080	32,757,420	26,001,930	43,222,220	23,847,170	33,719,790	10,522,810	12,361,990	6,692,160
	1人当たり費用額	13,199	4,363	3,773	2,891	3,742	2,970	4,937	2,724	3,851	1,202	1,412	764
H29年度	8,326	106,239,800	33,966,760	23,351,260	40,913,150	39,582,590	24,821,700	27,138,640	-	25,604,510	6,102,650	27,469,130	11,054,130
	1人当たり費用額	12,760	4,080	2,805	4,914	4,754	2,981	3,260	-	3,075	733	3,299	1,328
H30年度	8,061	91,326,820	37,228,720	54,797,280	21,165,610	29,854,140	18,557,210	18,127,070	23,524,180	37,918,670	4,174,910	9,196,800	6,117,120
	1人当たり費用額	11,329	4,618	6,798	2,626	3,704	2,302	2,249	2,918	4,704	518	1,141	759
R1年度	7,732	101,598,040	63,743,920	50,414,390	36,659,330	34,193,150	27,447,700	27,386,310	23,274,360	18,680,840	12,929,460	7,749,160	6,928,060
	1人当たり費用額	13,140	8,244	6,520	4,741	4,422	3,550	3,542	3,010	2,416	1,672	1,002	896

外来

	平均被保険者数	糖尿病	高血圧症	慢性腎臓病 (透析あり)	肺がん	脂質異常症	関節疾患	不整脈	うつ病	統合失調症	大腸がん	緑内障
H28年度	8,755	125,544,280	166,872,450	112,998,150	-	93,720,570	54,846,720	42,810,670	36,780,960	34,093,840	54,801,030	31,509,090
	1人当たり費用額	14,340	19,060	12,907	-	10,705	6,265	4,890	4,201	3,894	6,259	3,599
H29年度	8,326	130,875,960	149,314,740	115,512,150	56,959,170	90,147,340	47,890,370	48,583,040	34,438,790	-	46,974,170	-
	1人当たり費用額	15,719	17,934	13,874	6,841	10,827	5,752	5,835	4,136	-	5,642	-
H30年度	8,061	119,920,550	128,919,650	111,458,280	78,051,880	84,095,900	45,023,890	48,117,430	31,767,720	30,301,610	-	29,277,950
	1人当たり費用額	14,877	15,993	13,827	9,683	10,432	5,585	5,969	3,941	3,759	-	3,632
R1年度	7,732	119,366,870	118,218,050	96,343,060	87,415,000	85,851,590	48,990,130	47,123,940	32,015,830	31,194,980	30,664,820	-
	1人当たり費用額	15,438	15,289	12,460	11,306	11,103	6,336	6,095	4,141	4,035	3,966	-

※金額は費用額

※各年度上位疾病のデータの為、疾病によっては毎年の数字がないものもある。

2 計画の見直し

この計画をより実効性の高いものとするためには、計画の記載内容を、実態に即したより効果的なものに見直す必要があることから、必要に応じて計画の見直しを行うこととします。

計画の見直しにあたっては、新潟県国民健康保険団体連合会が設置する保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるとともに、見附市国民健康保険運営協議会に諮り審議を経ることとします。

また、見直しについては、中間年次に当たる令和2年度に行うことを基本としますが、その他の年度においても、目標の達成状況や事業の実施状況によっては、個別の保健事業の実施方法やスケジュール等の見直しを年度単位で行うこととします。

3 計画の中間評価、中間見直し

前項で記載のとおり、中間年次に当たる令和2年度に計画の中間評価、中間見直しを以下の手順で行いました。

①中長期目標、短期目標の達成度の中間評価、中間見直し

データヘルス計画第5章において当計画の中長期目標、短期目標が設定されています。この各目標について、計画策定当初の数値(ベースライン。主に平成28年度数値)からどのように変化したかを確認し、評価しました。また、評価指標として当初設定した数値とは別の数値の方が適当である場合は評価指標を追加したり、参考数値として追加しました。

目標自体を変更した方が適当であると判断したものについては変更しました。

②個別保健事業の中間評価、中間見直し

データヘルス計画第5章の中長期目標、短期目標を達成するために、実施する保健事業について第7章で記してあります。各保健事業についてアウトプット、アウトカム指標等に基づいた評価を行いました。また、実際に実施した上で事業内容や評価指標について必要な見直しを行いました。

中間評価・中間見直し

- ①中長期目標、短期目標の達成度の
中間評価、見直し

【中・長期的な目標の中間評価】

データヘルス計画の中長期目標 アウトカム評価指標	実績値				目指す方向性 目標値	判定	評価
	現状値 (スタート時、 H28)	H29	H30	R1			
<中長期目標： 1) 脳血管疾患、虚血性心疾患及び糖尿病性腎症を発症する人の減少及び患者数の減少 >							
脳血管疾患・新規患者数(患者千人あたり)	3.95	3.97	3.91	3.61	減少	A:減少	※実績値はKDBから、毎年5月診療分の数字を使用している。 ・患者千人当たり新規患者数においては「脳血管疾患」H28:3.95人⇒R1:3.61人、「虚血性心疾患」H28:2.05人⇒R1:1.91人と、目標どおり減少している。 ・「糖尿病性腎症」のみH28:0.48人⇒R1:0.94人と増加している。 ・患者数は「脳血管疾患」「虚血性心疾患」ともに減少しているが、糖尿病性腎症のみ増加している。 ・脳血管疾患、虚血性心疾患は患者数が減少しており、事業の効果を評価できる。 ・糖尿病性腎症は新規患者数も患者数も増加している。糖尿病関連は短期目標においても糖尿病新規患者数が増加しているとともに県との比較で高い数字であった。糖尿病関連が当市の大きな課題と言える。
※参考:県数値	3.96	3.90	3.80	3.60			
虚血性心疾患・新規患者数(患者千人あたり)	2.05	2.29	1.58	1.91	減少	A:減少	
※参考:県数値	1.86	1.86	1.77	1.80			
糖尿病性腎症・新規患者数(患者千人あたり)	0.48	0.52	0.55	0.94	減少	C:増加	
※参考:県数値	0.37	0.39	0.45	0.47			
脳血管疾患・患者数	425	381	376	349	減少	A:減少	
※()内 患者数÷国保被保険者数(年平均)	(4.85%)	(4.58%)	(4.66%)	(4.51%)			
虚血性心疾患・患者数	249	230	240	239	減少	A:減少	
※()内 患者数÷国保被保険者数(年平均)	(2.84%)	(2.76%)	(2.98%)	(3.09%)			
糖尿病性腎症・患者数	38	42	42	48	減少	C:増加	
※()内 患者数÷国保被保険者数(年平均)	(0.43%)	(0.50%)	(0.52%)	(0.62%)			
<中長期目標： 2) 人工透析患者の減少 >							
人工透析新規患者数(患者千人あたり)	0.089	0.018	0.076	0.080	減少	A:減少	※実績値はKDBから、毎年5月診療分の数字を使用している。 ・患者千人当たり新規患者数においては目標どおり減少している。 ・人工透析患者数はほぼ横ばいとなっている。
※参考:県数値	0.121	0.097	0.102	0.112			
※【参考】人工透析患者数	27	27	30	27			
<中長期目標： 3) 医療費の伸びの抑制 >							
1人当たり医療費	353,501	368,079	363,163	387,888	抑制	A: 県より抑制	・一人当たり医療費は毎年増加しているものの伸び率では県よりも抑制されている。 ・被保険者数は減っているものの70歳以上の前期高齢者など医療費の高額な被保険者はむしろ増加しており、一人当たり医療費の増加は様々な要因が考えられる。
※1人当たり医療費伸び率(H28比較)		104.12%	102.73%	109.73%			
※【県】1人当たり医療費伸び率(H28比較)		102.57%	104.27%				
1件当たり医療費	20,309	20,949	20,143	21,365	抑制		

※中間評価 A:改善している、B:変わらない、C:悪化している、D:評価困難

【短期的な目標の中間評価】

データヘルス計画の短期目標 アウトカム評価指標	実績値				目指す方向 性 目標値	判定	評価
	現状値 (スタート時、 H28) ベースライン	H29	H30	R1			
<短期目標：#1 高血圧、脂質異常症及び糖尿病を発症する人の減少及び患者数の減少 >							
高血圧症・新規患者数(患者千人当たり)	12.10	17.85	12.40	12.69	減少	C:増加	※実績値はKDBから、毎年5月診療分の数字を使用している。 ・患者千人当たり新規患者数においては「高血圧症」H28:12.10人⇒R1:12.69人、「脂質異常症」H28:9.35人⇒R1:9.56人、「糖尿病」H28:13.55人⇒R1:15.38人と全て増加している。 ・特に糖尿病についてはH28時点でも県よりも多い人数であったが、R1ではH28より増加するとともに県との差もさらに拡大している。 ・患者数は高血圧症、脂質異常症、糖尿病とも目標通り減少している。ただし被保険者数で割り返すとわずかながら増加している。 ・いずれも患者数は減少しており、目標達成にむけ順調にすすんでいる。 ・新規患者数については計画当初は目標を「減少」としていたが、中間評価では増加している。また、患者数も被保険者数で割り返すと若干増加している。しかし、医療受診勧奨等により短期的に増加に転じた可能性があり、「悪化」という評価はしない。
※参考:県数値	12.56	12.57	12.61	13.08			
脂質異常症・新規患者数(患者千人当たり)	9.35	11.79	9.13	9.56	減少	C:増加	
※参考:県数値	10.74	11.30	10.92	11.69			
糖尿病・新規患者数(患者千人当たり)	13.55	15.54	13.88	15.38	減少	C:増加	
※参考:県数値	10.33	10.72	10.64	10.79			
高血圧症・患者数	2,109	2,034	2,034	1,950	減少	A:減少	
※()内 患者数÷国保被保険者数(年平均)	(24.1%)	(24.4%)	(25.2%)	(25.2%)			
脂質異常症・患者数	1,716	1,643	1,615	1,543	減少	A:減少	
※()内 患者数÷国保被保険者数(年平均)	(19.6%)	(19.7%)	(20.1%)	(19.9%)			
糖尿病・患者数	1,082	1,060	1,075	1,042	減少	A:減少	
※()内 患者数÷国保被保険者数(年平均)	(12.4%)	(12.7%)	(13.3%)	(13.5%)			
<短期目標：#2 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少 >							
メタボリックシンドローム該当者の割合【合計】 (メタボ基準該当者/健診受診者)	20.6%	21.9%	20.6%	21.0%	減少	C:増加	・メタボリックシンドローム該当者の割合については男性がH28:30.5%⇒R1:31.9%であり1.4ポイント増、女性がH28:12.2%⇒R1:11.3%であり0.9ポイント減となっている。 ・予備群の割合については男女ともに横ばいになっている。 ・全体的にほぼ横ばいで推移しており、事業の効果があらわれているとは言い難い。自分の身体の状況や、内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の原因となることを正しく理解できるように介入し、生活習慣の改善につなげる保健指導を行う必要がある。
メタボリックシンドローム予備群該当者の割合【合計】 (メタボ予備群該当者/健診受診者)	9.1%	8.2%	9.4%	9.0%	減少	B:横ばい	
メタボリックシンドローム該当者の割合【男】 (メタボ基準該当者/健診受診者)	30.5%	34.4%	30.1%	31.9%	減少	C:増加	
メタボリックシンドローム予備群該当者の割合【男】 (メタボ予備群該当者/健診受診者)	14.6%	12.9%	14.1%	14.5%	減少	B:横ばい	
メタボリックシンドローム該当者の割合【女】 (メタボ基準該当者/健診受診者)	12.2%	11.2%	11.9%	11.3%	減少	A:減少	
メタボリックシンドローム予備群該当者の割合【女】 (メタボ予備群該当者/健診受診者)	4.4%	4.2%	5.2%	4.2%	減少	B:横ばい	
<短期目標：#3 特定健診有所見者の減少 >							
HbA1c5.6以上の人の割合:保健指導判定値 (HbA1c5.6以上の人数/健診受診者数)	75.5%	77.5%	66.2%	75.9%	減少	C:増加	・HbA1c5.6以上の人の割合はH28:75.5%⇒R1:75.9%と若干増加している。一方HbA1c6.5以上の割合でみるとH28:11.8%⇒H30:8.8%と大きく減少している。 ・収縮期血圧が130mmHg以上の人の割合はH28:46.9%⇒R1:46.0%と若干減少している。＝収縮期血圧が140mmHg以上の人の割合でみるとH28:26.0%⇒H30:26.6%と若干増加している。 ・LDLコレステロールが120mg/dl以上の人の割合はH28:45.1%⇒R1:47.3%と増加している。一方LDLコレステロールが140mg/dl以上の割合でみるとH28:20.2%⇒H30:19.6%と若干減少している。 ・血圧は順調に減少している。 ・HbA1cとLDLコレステロールはR1に急増したもののH30までは順調に減少していた。受診勧奨値以上の有所見者でもH30までは減少しており、事業効果は出ていると評価できる。 ・R1は特定健診受診率が前年度より1.2ポイント上昇しており、新規に健診受診した有所見者が増加したものと解釈できる。今後の推移に注目する。
【項目追加】HbA1c6.5以上の人の割合:受診勧奨値 (HbA1c6.5以上の人数/健診受診者数)	11.8%	11.9%	8.8%		減少	A:減少	
収縮期血圧が130mmHg以上の人の割合:保健指導判定値 (収縮期血圧が130mmHg以上の人数/健診受診者数)	46.9%	47.8%	46.1%	46.0%	減少	A:減少	
【項目追加】収縮期血圧が140mmHg以上の人の割合:受診勧奨値 (収縮期血圧が140mmHg以上の人数/健診受診者数)	26.0%	27.9%	26.6%		減少	C:増加	
LDLコレステロールが120mg/dl以上の人の割合:保健指導判定値 (LDLコレステロールが120mg/dl以上の人数/健診受診者数)	45.1%	44.2%	44.7%	47.3%	減少	C:増加	
【項目追加】LDLコレステロールが140mg/dl以上の人の割合:受診勧奨値 (LDLコレステロールが140mg/dl以上の人数/健診受診者数)	20.2%	20.3%	19.6%		減少	A:減少	

＜短期目標：#4 特定健康診査の受診率及び特定保健指導実施率の向上＞						
特定健診受診率	51.8%	51.0%	50.8%	52.0%	向上	A:向上
特定保健指導実施率	44.5%	46.1%	46.5%	42.1%	向上	C:減少

・特定健診受診率はH28:51.8%から減少が続いていたが、R1:52.0%で若干増加した。
 ・一方特定保健指導はH28:44.5%から増加していたが、R1:42.1%と大きく数字を落とした。

※中間評価 A:改善している、B:変わらない、C:悪化している、D:評価困難

中間評価・中間見直し

②個別保健事業の中間評価、見直し

1) 特定健診未受診者勧奨事業

事業名	特定健診未受診者勧奨事業
目的	健診の意義を理解し、受診行動がとれる者が増える。
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診等受診率の向上 ・ 40、50 歳代の特定健診受診率向上
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40～74 歳の特定健診未受診者(平成 28 年度 3,054 人)
内容	<p>① 対象者に応じた個別の勧奨を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 節目年齢(40、50、60 歳)に該当する者の特定健診料金の無料化 ・ 40～65 歳の 5 歳刻み対象者に、ミニブック等利便性の高い情報を含めた個別勧奨文書の送付 ・ 特定健診未受診者に対し、リコール通知を送付し受診勧奨 <p>② 対象者のうち、「健診」、「医療」ともになしの者に対し訪問による受診勧奨及び実態把握を実施する。(平成 28 年度 40～64 歳:740 人、65～74 歳:385 人)</p>
実施時期	<p>① 3 月～10 月</p> <p>② 通年</p>

評価指標	指 標	現 状 【平成 28 年度】	目 標
アウトプット指標※1	受診勧奨送付回数	2 回	3 回以上
アウトカム指標※2	特定健診受診率	51.8%	60%
	40、50 歳代の特定健診受診率	40 歳代 24.0% 50 歳代 32.1%	45%以上 55%以上

※1 アウトプット指標

計画した保健事業を実施したか(保健事業の実施状況・実施量)を判断するための指標。

※2 アウトカム指標

設定した目標に達成することができたか(成果)を判断するための指標。

1) 特定健診未受診者勧奨事業

事業名	特定健診未受診者勧奨事業
目的	健診の意義を理解し、受診行動がとれる者が増える。
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診等受診率の向上 ・ 40、50 歳代の特定健診受診率向上
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40～74 歳の特定健診未受診者
内容	<p>① 対象者に応じた個別の勧奨を強化する。 ⇒ 節目年齢(40、50、60 歳)に該当する者の特定健診料金の無料化 → 40～65 歳の 5 歳刻み対象者に、ミニドック等利便性の高い情報を含めた個別勧奨文書の送付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診未受診者に対し、リコール通知を送付し受診勧奨 <p>② 対象者のうち、「健診」、「医療」ともになしの者に対し訪問による受診勧奨及び実態把握を実施する。</p>
実施時期	<p>① 3 月～10 月</p> <p>② 通年</p>

	評価項目・評価指標	目標値	ベースライン 現状値 ※H28 年度	令和元年度 実績値	中間評価※
アウトプット指標	受診勧奨送付回数	3 回以上	2 回	2 回	B
アウトカム指標	<p>① 特定健診受診率</p> <p>② 40 歳代の特定健診受診率</p> <p>③ 50 歳代の特定健診受診率</p>	<p>① 60%</p> <p>② 45%以上</p> <p>③ 55%以上</p>	<p>① 51.8%</p> <p>② 24.0%</p> <p>③ 32.1%</p>	<p>① 52.0%</p> <p>② 26.8%</p> <p>③ 29.4%</p>	A

※中間評価 A: 改善している、B: 変わらない、C: 悪化している、D: 評価困難

【中間評価、見直し】

要因分析(成功要因・未達要因)	<p>男性の受診率、特に 40 代が改善。ナッジ理論に基づく受診勧奨やミニドック、追加健診での休日健診枠の拡大などの工夫が男性により効果的であったと考えられる。</p> <p>未受診勧奨回数は後期前、追加前に行う為 2 回で固定されている。</p>
今後の方針、見直し改善案	<p>計画上実施することになっている事業内容で実施していないものの再検討。</p> <p>40 代、50 代に特化した取組の検討(未受診勧奨をその世代に対してもう 1 回行うなど)。</p>

2) 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業
目的	糖尿病性腎症の発症および進展を予防することができる。
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要医療の糖尿病未治療者の減少 ・ 翌年度健診の HbA1c 値の改善 ・ 人工透析導入前の糖尿病性腎症患者の腎機能低下の遅延
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ① HbA1c 6.5%以上または空腹時血糖 126 mg/dl(随時 200 mg/dl)以上の未治療者 ② 糖尿病治療中の HbA1c 7.0%以上の者 ③ HbA1c 6.5%以上または空腹時血糖 126 mg/dl(随時 200 mg/dl)以上または糖尿病治療中で、尿蛋白(+)以上または eGFR 60 未満の者
内容	<ul style="list-style-type: none"> ①及び②の対象者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病未治療者が適切に医療につながるように、また糖尿病治療中の者が血糖値を改善できるように、特定健診や健診結果説明会、訪問等により保健指導を行う。 ③の対象者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関(見附市南蒲原郡医師会)と連携して、「見附市糖尿病性腎症重症化予防事業」を実施し、糖尿病治療中の者に対し、医師の指示に基づき、面談や訪問等により保健指導を行う。
実施時期	<ul style="list-style-type: none"> ①及び② : 5月(特定健診)～翌年3月 ③ : 通年

評価指標	指 標	現 状 【平成 28 年度】	目 標
アウトプット指標	対象者への保健指導実施率	53.0%	100%
アウトカム指標	「糖尿病治療なし」に占める HbA1c 6.5%以上の未治療者の割合	310 人 6.5%	減少
	「糖尿病治療中」に占める HbA1c 7.0%以上の者の割合	177 人 44.9%	減少

2) 糖尿病性腎症重症化予防事業

事業名	糖尿病重症化予防事業
目的	糖尿病性腎症の発症および進展を予防することができる。
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要医療の糖尿病未治療者の減少 ・ 翌年度健診の HbA1c 値の改善 ・ 人工透析導入前の糖尿病性腎症患者の腎機能低下の遅延
対象者	<p><健診事後></p> <p>①国保 40～74 歳の特定健診受診者のうち HbA1c7.0%以上の者(HbA1c 測定のない者は空腹時血糖 126 mg/dl または随時血糖 200 mg/dl 以上、人間ドック、診療情報提供書を含む)</p> <p><医師と連携した糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導></p> <p>①上記のうち、見附市南蒲原郡医師会所属の医療機関へ通院中または通院を開始した者</p> <p>②見附市南蒲原郡医師会所属の医療機関へ通院中で医師から紹介のあった者(保険種不問)</p>
内容	<p><健診事後>の①</p> <p>・糖尿病未治療者が適切に医療につながるように、また糖尿病治療中の者が血糖値を改善できるように、特定健診や健診結果説明会、訪問等により保健指導を行う。</p> <p><医師と連携した糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導>の①②</p> <p>・医療機関(見附市南蒲原郡医師会)と連携して、「見附市糖尿病性腎症重症化予防事業」を実施し、糖尿病治療中の者に対し、医師の指示に基づき、面談や訪問等により保健指導を行う。</p>
実施時期	<p><健診事後>の①:5 月(特定健診)～翌年 3 月</p> <p><医師と連携した糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導>の①②: 通年</p>

	評価項目・評価指標	目標値	ベースライン 現状値 ※R 元年度	令和元年度 実績値	中間 評価 ※
アウトプット指標	<p>①対象者のうち、受診勧奨・保健指導を実施した実人数割合</p> <p>②医師会連携事業参加者数</p>	<p>①それぞれ 90%以上</p> <p>②5 人以上</p>	<p>①受診勧奨 100%、 保健指導 81.1%</p> <p>②1人</p>	<p>①受診勧奨 100%、 保健指導 81.1%</p> <p>②1人</p>	D
アウトカム指標	<p>①HbA1c7.0%以上で糖尿病内服なしの者の医療機関受診率</p> <p>②HbA1c7.0%以上で糖尿病内服ありの者の医療機関受診率(継続受診率)</p>	<p>①80%以上</p> <p>②100%</p>	<p>①76.9%</p> <p>②100%</p>	<p>①76.9%</p> <p>②100%</p>	D

※中間評価 A:改善している、B:変わらない、C:悪化している、D:評価困難

【中間評価、見直し】

要因分析(成功要因・未達要因)	<p>対象者への保健指導実施時、共通の記録用紙を用いることで、治療状況等の実態を把握することが出来た。実態から医師会連携事業では対象者を見直し、拡充した。一方で対象者へのタイムリーな事業参加勧奨ができていない。関心の高くなっている各健診受診後に参加勧奨や事業内容や参加することのメリットが伝わる展開が必要。</p> <p>対象者、指標が変更になったことから、判定は D とした。</p>
今後の方針、見直し改善案	<p>腎症重症化予防を糖尿病重症化予防の一つとして捉え、対象を内服の有無に関わらず、合併症予防のための HbA1c 目標値 7.0%以上に変更した。</p> <p>・適正な医療受診、継続受診が良好なコントロールにつながると思われることから、短期目標の新規患者数・患者数の目標設定の見直し。</p>

3) 脳血管疾患重症化予防事業

事業名	脳血管疾患重症化予防事業
目的	脳血管疾患を発症する人が減少する
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診等受診者のⅡ度以上高血圧の割合が減少する。 ・特定健診受診者等で血圧未治療者のうちⅡ度以上高血圧の割合が減少する。 ・特定健診受診者等で心房細動の有所見者が受診につながる。
対象者	<p>国保 40～74 歳の特定健診等の受診者のうち、</p> <p>① Ⅱ度以上高血圧の者 H28 年度特定健診では 181 名、そのうち未治療者は 96 名 H29 年度特定健診では 213 名、そのうち未治療者は 112 名</p> <p>② 心房細動有所見の者 H28 年度特定健診では 46 名、H29 年度特定健診では 55 名</p>
内容	<p>○健診当日の保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・①の対象者と面談し家庭血圧測定を勧め、未治療者には受診勧奨を行う。 <p>○健診後の保健指導(結果説明会・訪問等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血圧を含む健診結果を読み取り、メタボリックシンドロームやその他のリスクの合併症状に応じて重症化予防の保健指導を行う。血圧や心房細動の未治療者には受診勧奨を行う。
実施時期	5 月(特定健診)～翌年 3 月(保健指導開始から 3～6 か月後に評価)

評価指標	指 標	現 状 【平成 28 年度】	目 標
アウトプット指標	Ⅱ度以上高血圧、心房細動の者に対する保健指導実施率	Ⅱ度以上高血圧…48.6% 心房細動…54.3%	増加
アウトカム指標	特定健診受診者のⅡ度以上高血圧の割合	5.8%	減少
	特定健診受診者で血圧未治療者のうち、Ⅱ度以上高血圧の割合	4.8%	減少
	特定健診で心房細動があった者の医療機関受診率	91.3%	100%

※「**血圧**」「**心房細動**」をそれぞれの事業としました。

3)-1 脳血管疾患重症化予防事業(血圧)

事業名	脳血管疾患重症化予防事業(血圧)
目的	脳血管疾患を発症する人が減少する
事業目標	・特定健診等受診者のⅡ度以上高血圧の割合が減少する。 ・特定健診受診者等で血圧未治療者のうちⅡ度以上高血圧の割合が減少する。
対象者	国保 40～74 歳の特定健診等の受診者のうち、 Ⅱ度以上高血圧の者
内容	○健診当日の保健指導 家庭血圧測定の勧め等の保健指導を行う。Ⅲ度高血圧の者には受診勧奨を行う。 ○健診後の保健指導(結果説明会・訪問等) 家庭血圧測定結果の確認等保健指導と受診勧奨を行う。
実施時期	5月(特定健診)～翌年3月(保健指導開始から3～6か月後に評価)

	評価項目・評価指標	目標値	ベースライン 現状値 ※R 元年度	令和元年度 実績値	中間 評価 ※
アウトプット指標	①Ⅲ度高血圧の者に対する保健指導率 ②Ⅱ度高血圧の者に対する保健指導率	①増加 ②増加	①28.0% ②40.5%	①28.0% ②40.5%	C
アウトカム指標	Ⅲ度高血圧の者で ①医療機関受診率 ②次年度健診での改善率 Ⅱ度高血圧の者で ①医療機関受診率 ②次年度健診での改善率	Ⅲ度高血圧の者 ①増加 ②増加 Ⅱ度高血圧の者 ①増加 ②増加	Ⅲ度高血圧 ①71.4% ②追跡中 Ⅱ度高血圧 ①40.3% ②追跡中	Ⅲ度高血圧 ①71.4% ②追跡中 Ⅱ度高血圧 ①40.3% ②追跡中	B

※中間評価 A:改善している、B:変わらない、C:悪化している、D:評価困難

【中間評価、見直し】

要因分析(成功要因・未達要因)	重症化予防全体の対象者の中での優先順位が曖昧なため、保健指導実施率も低くなっていると思われる。保健指導実施率が低いため、効果(アウトカム)につながっているかは判断できない。対象者の明確化や進捗管理などを通し、まずは保健指導実施率を高め、効果を確認していく必要がある。
今後の方針、見直し改善案	【評価指標を変更した経緯】 単年で事業評価できる指標とした。 【今後の方針】 対象者の明確化や進捗管理の方法の見直しなどにより、保健指導実施率を向上させる。

3)-2 脳血管疾患重症化予防事業(心房細動)

事業名	脳血管疾患重症化予防事業(心房細動)
目的	脳血管疾患を発症する人が減少する
事業目標	・心原性脳塞栓症新規発症者の減少 ・心房細動未治療者の減少
対象者	国保 40～74 歳の特定健診等の受診者のうち、心房細動有所見の者
内容	対象者に応じた治療状況の確認を行う。 ・未治療者へ受診勧奨を行い、受診勧奨後に治療へつながったかを確認する。 ・治療者は治療継続と自己管理の保健指導を行う。
実施時期	5月(特定健診)～翌年3月(保健指導開始から3～6か月後に評価)

	評価項目・評価指標	目標値	ベースライン 現状値 ※R元年度	令和元年度 実績値	中間 評価 ※
アウトプット指標	①心房細動有所見で未治療者のうち保健指導実施率 ②心房細動有所見で治療者のうち保健指導実施率	①増加 ②増加	①33.3% ②55.6%	①33.3%(1/3) ②55.6%(15/27)	D
アウトカム指標	①医療機関受診率(年度末に治療有の者/健診時点で治療無の者) ②治療継続率(年度末に治療有の者/健診時点で治療有の者) ③未治療者のうち保健指導を実施後の医療機関受診率(健診時未治療で保健指導後に医療機関受診した者/健診時未治療で保健指導を実施した者)	①100% ②100% ③100%	①0% ②100% ③0%	①0%(0/3) ②100%(27/27) ③0%(0/1)	B

※中間評価 A:改善している、B:変わらない、C:悪化している、D:評価困難

【中間評価、見直し】

要因分析(成功要因・未達要因)	事業目的達成のためには医療機関受診による治療継続が必要となる。医療機関受診率を上昇させるためには、保健指導実施率を上昇させる必要がある。
今後の方針、見直し改善案	【評価指標を変更した経緯】 保健指導の効果をみるために評価項目・評価指標を細分化した。 【今後の方針】 訪問対象者の明確化や進捗管理などを通して保健指導実施率を向上、保健指導実施の効果も確認する。

4) 虚血性心疾患重症化予防事業

事業名	虚血性心疾患重症化予防事業
目的	虚血性心疾患(急性心筋梗塞、狭心症)を発症する人が減少する。
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診等受診者の LDL コレステロール未治療者において 180 mg/dl 以上の者の割合が減少する。 ・ 特定健診等のメタボリックシンドローム該当及び予備群該当割合が減少する。
対象者	<p>国保 40～74 歳の者及び 39 歳以下の特定健診等受診者のうち、</p> <p>① LDL コレステロール値 180 mg/dl 以上の者(61 人)</p> <p>② メタボリックシンドローム該当者(616 人)、予備群該当者(281 人)</p> <p>()内は、平成 29 年度の特定健診(集団)の該当者数</p>
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ ①の対象者に検査結果のリスクを伝えるとともに、受診勧奨の保健指導を実施し、治療・改善につなげる。受診勧奨後に治療状況を確認する。 ・ ②の対象者のうち、若い年代や初めて指摘を受けた者、それ以外の者等を整理し、体の状態を理解し、適切な生活改善のための保健指導を実施する。 <p>※ 平成 30 年度より国の手引き(第 3 版)に基づき、リスクの高い対象に心電図実施。保健指導実施とともに心筋虚血を表す有所見者の状況を整理し課題化する。</p>
実施時期	5 月(特定健診)～3 月(保健指導開始から 3～6 か月後に評価)

評価指標	指 標	現 状 【平成 28 年度】	目 標
アウトプット指標	①の保健指導実施率	47.5%	増加
アウトカム指標	①の未治療者の医療機関受診率	38.2%	増加
	メタボリックシンドローム該当者割合	男 30.5% 女 12.2%	減少

※「LDL コレステロール」「メボリックシントローム」をそれぞれの事業としました。

4)-1 虚血性心疾患重症化予防事業(LDL コレステロール)

事業名	虚血性心疾患重症化予防事業(LDL コレステロール)
目的	虚血性心疾患(急性心筋梗塞、狭心症)を発症する人が減少する。
事業目標	・ 特定健診等受診者における LDL コレステロール値 180 mg/dl 以上の者の割合が減少する。 ・ LDL コレステロール値 180 mg/dl 以上の未治療者が受診につながる。
対象者	国保 40～74 歳の特定健診等受診者のうち、 LDL コレステロール値 180 mg/dl 以上の者
内容	対象者に検査結果のリスクを伝えるとともに、受診勧奨の保健指導を実施し、治療・改善につなげる。受診勧奨後に治療状況を確認する。
実施時期	5 月(特定健診)～3 月(保健指導開始から 3～6 か月後に評価)

	評価項目・評価指標	目標値	ベースライン 現状値 ※H28 年度	令和元年度 実績値	中間 評価 ※
アウトプット指標	LDL コレステロール 180mg/dl 以上の者への保健指導実施率	増加	47.5%	35.4%(24/65 人)	C
アウトカム指標	①LDL コレステロール 180mg/dl 以上の未治療者の医療機関受診率 ②次年度健診で LDL コレステロール改善者の割合	①増加 ②60%	①38.2% (H28 年度) ②55.6% (H30 年 →R1 年の 割合をベースラインとする)	①38.1% (8/21 人) ②追跡中	B

※中間評価 A: 改善している、B: 変わらない、C: 悪化している、D: 評価困難

【中間評価、見直し】

要因分析(成功要因・未達要因)	アウトプット指標(保健指導実施率)は悪化しているが、医療機関受診率は変化がない。保健指導がなくても、健診結果から自ら医療受診をする人が一定数いると思われる。医療機関受診率をさ上昇させ、翌年の健診で改善する人を増やすためには、保健指導実施率を上昇させる必要がある。
今後の方針、見直し改善案	【目標を変更した経緯】 当初の事業目標は「LDL コレステロール未治療のうち 180mg/dl の者の減少」だったが、目的の達成のために治療・未治療に関わらず有所見割合が減ることを目標とした。 【評価指標を変更した経緯】 保健指導や医療受診の効果をみるために、翌年の健診で改善した者の割合を見る指標を追加した。 【今後の方針】 訪問対象者の明確化や進捗管理などを通して、保健指導実施率を向上させる。

4)-2 虚血性心疾患重症化予防事業(メタボリックシンドローム)

事業名	虚血性心疾患重症化予防事業(メタボリックシンドローム)
目的	虚血性心疾患(急性心筋梗塞、狭心症)を発症する人が減少する。
事業目標	特定健診等のメタボリックシンドローム該当及び予備群該当割合が減少する。
対象者	国保 40～74 歳の特定健診等受診者のうち、 メタボリックシンドローム該当者、予備群該当者
内容	内臓脂肪の蓄積に着目し個別性を重視して生活習慣の改善に重点を置いた保健指導を行う。
実施時期	5 月(特定健診)～3 月(保健指導開始から 3～6 か月後に評価)

	評価項目・評価指標	目標値	ベースライン 現状値 ※H28 年度	令和元年度 実績値	中間 評価 ※
アウトプット指標	メタボ該当者及び予備群への保健指導実施率	60%	45%(R1 年 度をベース ラインとする)	45 % (408 /906 人)	D
アウトカム指標	メタボリックシンドローム該当者割合	減少	男 30.5% 女 12.2%	男 32.4% 女 11.7%	C

※中間評価 A:改善している、B:変わらない、C:悪化している、D:評価困難

【中間評価、見直し】

要因分析(成功要因・未達要因)	腹囲が基準を超え、合併する割合は血糖が 42%、血圧が 76%、脂質が 62%(マルチマーカー 2019 様式 5-3 男女計)であった。各個別保健事業を確実に実施する中で、内臓脂肪の蓄積に着目した保健指導を行う必要がある。
今後の方針、見直し改善案	実践の結果として個の評価をする。それにより介入方法の検証、改善策の検討を行う。

5) ポピュレーションアプローチ

ポピュレーションアプローチとして、生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を保健委員や地域コミュニティ等と連携して市民に広く周知することで、健診受診の重要性や生活習慣病の重症化予防に関する理解を深め、実践行動がとれる市民を増やしていきます。

なお、地域での普及啓発において、地域包括ケアシステムの中での保健福祉サービス、介護予防、認知症施策、生きがいづくり等との連携に加え、小児生活習慣病予防事業や協会けんぽとの連携事業等、若い年代を対象とした事業にも取り組んでいくことが重要です。

事業名	生活習慣病重症化予防のための啓発普及事業
目的	介護や医療等の社会保障費や健康課題等の実態を踏まえ、健診受診の重要性や生活習慣病の重症化予防について自分のこととして理解し、健康づくりに取り組む市民が増える。
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保障費や生活習慣病重症化予防に関する健康実態、課題と施策を認識している市民が増える ・ 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上
対象者	見附市国保加入者を含む地区住民
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区保健活動の中で、見附市や地区ごとの健診、レセプト、介護情報の分析を含む地区診断をもとに、保健委員や地域コミュニティ等の住民組織と連携し、事業目標に掲げた内容の普及啓発、健診の受診勧奨、健診結果からの生活習慣病重症化予防保健指導を実施。 ・ 認識者及び理解して自分事に考えられる者を増やすために、ライフステージに渡る普及啓発ツールを協同作成し、活用について検討する。
実施時期	通年

評価指標	指標	現状 【平成28年度】	目標
アウトプット指標	保健委員との地区活動実施回数、参加者数	28回 3,208人	増加
	市内11地区コミュニティへの普及啓発事業の実施回数	—	年11回以上
アウトカム指標	特定健康診査受診率	51.8%	60%
	特定保健指導実施率	44.5%	60%
	特定健診問診「1回30分以上の運動習慣なしの者」の割合	60.4%	減少

5) ポピュレーションアプローチ

事業名	生活習慣病重症化予防のための啓発普及事業
目的	介護や医療等の社会保障費や健康課題等の実態を踏まえ、健診受診の重要性や生活習慣病の重症化予防について自分のこととして理解し、健康づくりに取り組む市民が増える。
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保障費や生活習慣病重症化予防に関する健康実態、課題と施策を認識している市民が増える ・ 特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上
対象者	見附市国保加入者を含む地区住民
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区保健活動の中で、市民を取り巻く社会情勢や、見附市や地区ごとの健診、レセプト、介護情報の分析を含む健康課題(地区診断結果)について情報発信し、住民が自分のこととして考える機会を設ける。 ・ 実施に当たっては、保健委員や地域コミュニティ等の住民組織と連携する。
実施時期	通年

	評価項目・評価指標	目標値	ベースライン 現状値 ※H28年度	令和元年度 実績値	中間評価 ※
アウトプット指標	①保健委員地区活動実施回数、参加者数(健診時保健委員コーナー含む) ②市内11地区コミュニティへ社会情勢や市の健康課題等を共有した回数	①増加 ②年11回以上	①55回、4,819人(H29年度) ②4回(H30年度)	①62回、6,538人 ②追跡中	B
アウトカム指標	① 特定健康診査受診率 ② 特定保健指導実施率 ③ 特定健診問診「1回30分以上の運動習慣なし」の者の割合 ④ 毎年続けて健診を受けたほうがよいと思う者の割合(健幸アンケート) ⑤ 「運動や食生活等の生活習慣を改善するつもりなし」の者の割合(標準的質問票)	①60% ②60% ③減少 ④増加 ⑤減少	①51.8% ②45.3% ③60.4% ④83.2%(H30年度) ⑤43.6%(H29年度)	① 52.0% ②42.1% ③60.8% ④追跡中 ⑤39.7%	C

※中間評価 A:改善している、B:変わらない、C:悪化している、D:評価困難

【中間評価、見直し】

要因分析(成功要因・未達要因)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当初のアウトカム指標は、当該事業との関連だけではなく評価が難しい。 ・ 市全体の健康づくりに関する事業の有機的な連携が重要となる。 ・ 地区コミュニティへの戦略的介入のための準備体制が不十分だった。マンパワーや業務量の課題があり整理が必要である。
今後の方針、見直し改善案	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目的に沿って概ね実施できたが、目的・目標と事業内容、評価指標などの整理が必要。 ・ 事業内容の明確化、効率化(健康課題等の従事者側の共通認識、分析データの共有・活用等)を図る。

令和2年度見附市国民健康保険事業特別会計決算見込み

(単位:円) 3.1.19時点

	歳入	予算額	決算見込額	対予算費	
1	国民健康保険税	577,960,000	617,995,583	106.9%	
2	一般分	577,720,000	617,751,452	106.9%	
3	医療分現年分	363,920,000	390,139,464	107.2%	
4	支援分現年分	148,370,000	158,728,797	107.0%	
5	介護分現年分	49,130,000	53,526,524	108.9%	
6	医療分滞繰分	10,600,000	9,688,970	91.4%	
7	支援分滞繰分	4,000,000	3,711,147	92.8%	
8	介護分滞繰分	1,700,000	1,956,551	115.1%	現年分収納率96.5% 滞繰分
9	退職者分	240,000	244,131	101.7%	30.0%で見込みを計算
10	医療分現年分	10,000	0	0.0%	
11	支援分現年分	10,000	0	0.0%	
12	介護分現年分	10,000	0	0.0%	
13	医療分滞繰分	130,000	144,686	111.3%	
14	支援分滞繰分	40,000	53,071	132.7%	
15	介護分滞繰分	40,000	46,374	115.9%	
16	督促手数料	400,000	0	0.0%	
17	国庫補助金	11,715,000	6,315,000	53.9%	
18	システム改修	2,715,000	2,715,000		見込み
19	災害臨時特例補助金	9,000,000	3,600,000		見込み
20	県補助金	2,510,330,000	2,505,640,000	99.8%	
21	普通交付金	2,455,500,000	2,455,405,000	100.0%	見込み
22	保険者努力支援	16,600,000	16,605,000	100.0%	確定
23	特別調整交付金分	13,500,000	8,900,000	65.9%	見込み
24	県繰入2号	11,730,000	11,730,000	100.0%	見込み
25	特定健康診査等負担金	13,000,000	13,000,000	100.0%	見込み
26	財政安定化基金交付金	10,000	0	0.0%	
27	財産収入	53,000	0	0.0%	
28	一般会計繰入金	326,000,000	327,173,405	100.4%	
29	基盤安定(軽減分)	123,500,000	122,400,965	99.1%	確定
30	基盤安定(保険者支援分)	65,500,000	65,361,440	99.8%	確定
31	職員給与費等	80,460,000	82,980,000	103.1%	見込み
32	出産育児一時金	4,200,000	4,200,000	100.0%	見込み
33	財政安定化支援事業繰入	52,340,000	52,231,000	99.8%	確定
34	基金繰入金	1,000	0	-	
35	繰越金	25,940,000	81,472,561	314.1%	確定
36	諸収入	6,591,000	5,000,000	75.9%	見込み
37	歳入合計A	3,459,000,000	3,543,596,549	102.4%	

資料2【報告②】

(単位:円)

	歳 出	予算額	決算見込額	対予算費	
38	総 務 費	82,980,000	82,980,000	100.0%	予算同額
39	保 険 給 付 費	2,466,209,000	2,466,209,000	100.0%	
40	一般療養諸費	2,449,820,000	2,449,820,000	100.0%	
41	療養給付費	2,135,970,000	2,135,970,000	100.0%	予算同額
42	療養費	17,890,000	17,890,000	100.0%	予算同額
43	高額療養費	295,410,000	295,410,000	100.0%	予算同額
44	高額介護合算	500,000	500,000	100.0%	予算同額
45	移送費	50,000	50,000	100.0%	予算同額
46	退職療養諸費	180,000	180,000	100.0%	
47	療養給付費	100,000	100,000	100.0%	予算同額
48	療養費	10,000	10,000	100.0%	予算同額
49	高額療養費	50,000	50,000	100.0%	予算同額
50	高額介護合算	10,000	10,000	100.0%	予算同額
51	移送費	10,000	10,000	-	予算同額
52	審査支払手数料	5,905,000	5,905,000	100.0%	予算同額
53	出産育児一時金	6,304,000	6,304,000	100.0%	予算同額
54	葬 祭 費	4,000,000	4,000,000	100.0%	予算同額
55	国保事業納付金	837,574,000	837,570,625	100.0%	確定
56	保 健 事 業 費	50,975,000	46,681,000	91.6%	
57	特定健康診査等	32,296,000	33,002,000	102.2%	予算同額
58	国保普及事業	13,679,000	13,679,000	100.0%	予算同額
59	国保ヘルスアップ事業	5,000,000		0.0%	予算同額
60	基 金 積 立 金	53,000	0	0.0%	見込み
61	諸 支 出 金	20,966,000	20,966,000	100.0%	予算同額
62	予 備 費	243,000	0	-	
63	歳 出 合 計 B	3,459,000,000	3,454,406,625	99.9%	
64	形式収支 (歳入歳出差引A-B)	0	89,189,924		

※歳出35「繰越金」で前年度から8,100万円を繰越したうえで形式収支が8,900万円なので単年度では約800万円の黒字の見込み。

令和3年度国民健康保険税率改定検討結果について

来年度の国保税率を決めるのに必要な県への納付金額等が県から提示されました。検討の結果、税率を据え置いても必要な納付金を賄えることから**税率改正は行わず現行税率で据え置き**にます。

1.【県が提示した国保税必要額】:合計 6 億 7 千万円(R2 年度比▲3,600 万円)

医療分	438,068,696 円
後期支援分	176,229,952 円
介護分	53,161,967 円

2.【税率改定の検討】

① 現行税率を据え置いた場合の試算⇒不足は生じず約 1700 万円の余裕がある。

	算定額×96.5%	軽減額（基盤安定繰入金）	合計額	県提示額（必要額 e）	過不足額
医療	366,388,030 円	78,454,445 円	444,842,475 円	438,068,696 円	6,773,779 円
支援	149,622,554 円	32,035,510 円	181,658,064 円	176,229,952 円	5,428,112 円
介護	49,269,675 円	8,808,240 円	58,077,915 円	53,161,967 円	4,915,948 円
				合計	17,117,839 円

② 新型コロナの影響による所得減少を加味した試算(国保加入者の所得が 1 割減少した想定)

	算定額×96.5%	軽減額（基盤安定繰入金）	合計額	県提示額（必要額 e）	過不足額
医療	345,577,985 円	78,454,445 円	424,032,430 円	438,068,696 円	▲14,036,266 円
支援	141,526,822 円	32,035,510 円	173,562,332 円	176,229,952 円	▲2,667,620 円
介護	46,768,479 円	8,808,240 円	55,576,719 円	53,161,967 円	2,414,752 円
				合計	▲14,289,134 円

※所得が 1 割減少するごとに国保税収入見込額が約 3,200 万円減少する計算。所得が 2 割減少の場合は▲4,600 万円(不足)の見込み。

3.【基金残額について】

・現在基金等残額は **1 億5千万円** 保有しており、ある程度の所得減による収入不足には対応可能である。

このことから、**令和3年度の国保税率は改正を行わず据え置き**とする。

令和 3 年度 国保制度の主な変更点について

1. 個人所得税の見直しにともなう国保税軽減判定所得の変更

令和 3 年 1 月 1 日施行の個人所得課税の見直しにおいて、基礎控除額が 33 万円から 43 万円に 10 万円増加する一方、給与所得控除額や年金所得保険控除額は 10 万円減少します。これに伴いこれまで 7 割 5 割 2 割の軽減が適用されていた世帯が軽減から外れる不利益が生じないよう、軽減判定所得の変更を行う国保税条例改正が 12 月議会で承認されました。

これにより軽減判定において不利益の生じる世帯は発生しない一方で、給与所得、年金所得以外の所得のみの方（いわゆるフリーランス）は軽減が適用されやすくなりました。

2. 国民健康保険税の賦課限度額、軽減判定所得額の据え置き

近年はほぼ毎年国保税の賦課限度額、軽減判定所得が見直されてきましたが、厚労省方針により令和 3 年度は新型コロナウイルス感染症の影響による景気の動向などが不透明であることなどから、見直しは行わず据え置きとなりました。

3. 保険証への個人の枝番の付与

現在国保保険証には世帯ごとの国保番号が記載されていますが、オンライン資格確認の開始に伴い、4 月から国保番号の他に個人ごとの枝番が記載されることになりました。発行済の 7 月 31 日までの有効期限の証はそのまま使用し、4 月 1 日以降発行のもの（再発行や 70 歳到達による保険証の変更など）から変更します。8 月の一斉更新時には全員に枝番の付与された保険証が交付されます。

令和3年度 見附市国民健康保険事業運営方針（案）

国民健康保険制度は、地域医療保険制度の中核として市民の健康保持増進、福祉の向上に大きな役割を果たしています。

しかし、国保被保険者の年齢構成や医療費水準は、他の保険と比較して高く、加えて、所得水準が低いという構造的な課題も抱えており、財政運営面では一段と厳しさを増しています。

当市の国民健康保険では、令和2年12月末現在で全市世帯の31.9%にあたる4,826世帯が加入し、総人口の19.0%にあたる7,568人が被保険者となっており、加入世帯数、被保険者数ともに、減少傾向が続く一方で、1人当たり医療費は急速に進む高齢化や医療技術の高度化により今後も増加が見込まれます。

こうした状況のもと、平成30年4月からは、国の財政支援の拡充により国保の財政基盤が強化されるとともに、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等において中心的な役割を担う新たな国保制度が始まりました。新潟県においては、県、県内市町村及び国保連合会で構成される新潟県国民健康保険連携会議及び検討部会を設置し、情報共有と連携を図っています。今後も、県と市町村が一体となって、財政運営、資格管理、保険給付、保険税（料）率の決定、保険税（料）の賦課・徴収、保健事業等の事務を共通認識のもとで実施するとともに、事業の広域化や効率化を推進していく必要があります。

今年度の事業運営にあたっては、被保険者への安定的なサービス提供のために、次に掲げる各項目について事業を進めることとします。

1 財政安定化対策

依然として国保財政は厳しい状況が続いていますが、平成30年度から県が財政運営の責任主体となり、県が示す国民健康保険事業費納付金を県へ納付する一方で、保険給付費の全額が保険給付費等交付金として県から交付される仕組みとなっています。

財政安定化のためには適正税率による課税が重要であり、このため税率改正については、県から示される標準税率を参考にしながら毎年度実施することを原則として、改正の要否を検討することとします。

また令和3年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響による国保加入者の所得の減少とそれに伴う国保税賦課額（特に所得割）の減少が見込まれますが、それらを考慮のうえ基金等を活用しながら適正な税率の設定に努めます。

2 保険税の収納対策

現状の収納率を維持するため次の収納対策を実施します。

- ① 滞納分析、財産調査、所在調査を行い、滞納者の実態を把握するとともにその結果に基づき悪質な滞納者に対しては滞納処分を行うなど適正な処理に努めます。
- ② 滞納額等から勘案して、納税折衝による完納が比較的容易と期待できる滞納者に対しては収納強化期間を設け、短期的かつ集中的な滞納整理を行います。
- ③ 口座振替による収納は、納期限内納付による収納率向上に寄与するため、一層の推進に努めます。
- ④ 納付書による納付については、金融機関やコンビニエンスストアの窓口の他、キャッシュ

レス決済での納付により被保険者の利便性を高めます。

⑤ 令和3年度 収納率数値目標

現年度分 : 96.7% (令和元年度 実績 96.93% 令和2年度 目標 96.7%)
滞納繰越分 : 28.0% (令和元年度 実績 32.86% 令和2年度 目標 28.0%)

3 適用の適正化対策

- ① 日本年金機構と連携を図り、国民年金第1号・第3号被保険者資格喪失一覧表を活用し、厚生年金等の資格を取得した者のうち国保と社会保険の保険資格が重複していると思われる者に対して異動手続きを促すものとします。
また、国民年金第2号被保険者資格喪失一覧表を活用し、会社等を退職し厚生年金等の資格を喪失した者に対して国保加入の手続きを促すものとします。
- ② 国民健康保険税の適正賦課及び保険税の軽減適用の適正化を図るため、所得の未申告者に対する申告勧奨を積極的に行います。

4 医療費適正化の推進

- ① レセプト点検事務を効率的に行うため、専門事務職員を3人雇用し、毎月請求されるレセプトについて診療内容点検、資格、請求点数等の点検業務にあたります。
- ② レセプト点検事務の事後処理として再審査請求、過誤調整、不当利得等に伴う返還請求等を行います。
- ③ レセプト点検から重複受診者等を抽出し、同一疾病について複数の医療機関に受診している者や頻回受診者に対し保健師等による訪問指導を実施します。
- ④ 被保険者への健康に対する啓発や医療費に対する認識を深めてもらうため、国保連合会の共同事業により保険医療機関等で治療を受けた時の医療費を通知します。
- ⑤ 被保険者負担や国保財政負担の軽減の観点から国保連合会の共同事業によりジェネリック医薬品差額通知を年3回通知します。また、ジェネリック医薬品希望シールを保険証更新時に全国保世帯に配布します。

5 保健事業の推進

疾病の発症予防あるいは早期発見、早期治療による重症化予防を図り、高齢期を迎えても介護に至らず充実した生活を送ることができるよう次の取組を実施します。

- ① 平成30年度策定の第2期データヘルス計画に基づき保健担当部署と連携しながら効率的かつ効果的な保健事業を実施します。
- ② 人間ドック、脳ドックの費用助成を行います。

名称	対象者	助成割合	定員(予定)
人間ドック	30歳以上	料金の7割以内	260名
脳ドック	〃	〃	100名

- ③ 国保健康だよりの発行など医療費分析結果等を反映させたポピュレーションアプローチの取組を強化します。
- ④ 特定健診の意義は、健診結果から生活習慣病のリスク保有状況や、リスクの将来予測、重症化をしないための生活習慣の改善方法を知り、自分で選択していただける事です。そこで特定健

診については節目年齢（40・50・60歳）の被保険者を対象とした料金の無料化や戦略的な受診勧奨通知の送付、未受診者への戸別訪問等により受診率の向上を図ります。

また、健診結果から受診者自身が体の状態を理解し、生活習慣病の重症化リスクを下げる為に必要な生活習慣の改善ができるよう保健指導の実施を徹底し、改善率の向上を目指します。

6 広報活動の推進

- ① 国民健康保険制度の周知と健康意識の高揚のため、国保健康だよりの発行（年3回 7月、11月、3月）及び市広報、市ホームページへの情報掲載を行います。
- ② 国民健康保険税の納税通知書の送付（7月）に際し、税額の計算方法や納税に関するお知らせ、口座振替の推進などのチラシを同封し制度の周知を図ります。

7 会議等の予定

月	国民健康保険運営協議会関係	職員関係
4月		国保担当国会議（県） 国保連携会議財政関係検討部会（県）※以降毎月
5月		国保初任者研修会（県）
6月		国保担当者研修会（国保連合会）
7月		
8月	県運協連絡会 総会及び研修会 見附市国保運営協議会開催 令和 2年度決算報告及び事業報告	
9月		
10月		第三者行為担当者研修会（国保連合会）
11月		レセプト点検事務研修会（国保連合会）
12月		保健事業支援・評価委員会（国保連合会）
1月		
2月	見附市国保運営協議会開催 事業 計画、予算、令和4年度保険税率 改正について	
3月		

令和3年度見附市国民健康保険事業特別会計予算案

(単位:円)

	歳入	令和3年度 予算額	令和2年度 当初予算額	比較	前年度比
1	国民健康保険税	565,369,000	602,900,000	△ 37,531,000	93.8%
2	一般分	565,179,000	602,660,000	△ 37,481,000	93.8%
3	医療分現年分	355,389,000	380,060,000	△ 24,671,000	93.5%
4	支援分現年分	144,750,000	155,000,000	△ 10,250,000	93.4%
5	介護分現年分	48,240,000	51,300,000	△ 3,060,000	94.0%
6	医療分滞繰分	10,700,000	10,600,000	100,000	100.9%
7	支援分滞繰分	4,200,000	4,000,000	200,000	105.0%
8	介護分滞繰分	1,900,000	1,700,000	200,000	111.8%
9	退職者分	190,000	240,000	△ 50,000	79.2%
10	医療分現年分	10,000	10,000	0	100.0%
11	支援分現年分	10,000	10,000	0	100.0%
12	介護分現年分	10,000	10,000	0	100.0%
13	医療分滞繰分	100,000	130,000	△ 30,000	76.9%
14	支援分滞繰分	30,000	40,000	△ 10,000	75.0%
15	介護分滞繰分	30,000	40,000	△ 10,000	75.0%
16	督促手数料	400,000	400,000	0	100.0%
17	国庫支出金	100,000	2,715,000	△ 2,615,000	3.7%
18	社会保障・税番号制度システム整備補助金	0	2,715,000	△ 2,715,000	皆減
19	災害臨時特例補助金	100,000	0	100,000	皆増
20	県補助金	2,610,520,000	2,499,330,000	111,190,000	104.4%
21	普通交付金	2,565,380,000	2,455,500,000	109,880,000	104.5%
22	保険者努力支援	16,820,000	16,600,000	220,000	101.3%
23	特別調整交付金分	3,800,000	2,500,000	1,300,000	皆増
24	県繰入2号	11,520,000	11,730,000	△ 210,000	98.2%
25	特定健康診査等負担金	13,000,000	13,000,000	0	100.0%
26	財政安定化基金交付金	10,000	10,000	0	100.0%
27	財産収入	10,000	53,000	△ 43,000	18.9%
28	一般会計繰入金	325,000,000	316,000,000	9,000,000	102.8%
29	基盤安定(軽減分)	123,000,000	123,500,000	△ 500,000	99.6%
30	基盤安定(保険者支援分)	64,000,000	65,500,000	△ 1,500,000	97.7%
31	職員給与費等	80,100,000	80,400,000	△ 300,000	99.6%
32	出産育児一時金	5,600,000	4,200,000	1,400,000	133.3%
33	財政安定化支援事業繰入	52,300,000	42,400,000	9,900,000	123.3%
34	基金繰入金	1,000	1,000	0	100.0%
35	繰越金	10,000,000	10,000,000	0	100.0%
36	諸収入	6,590,000	6,591,000	△ 1,000	100.0%
37	歳入合計A	3,518,000,000	3,438,000,000	80,000,000	102.3%

資料6【審議②】

(単位:円)

	歳 出	令和3年度 予算額	令和2年度 当初予算額	比較	前年度比
38	総務費	82,050,000	82,920,000	△ 870,000	99.0%
39	保険給付費	2,578,167,000	2,466,209,000	111,958,000	104.5%
40	一般療養諸費	2,560,000,000	2,449,820,000	110,180,000	104.5%
41	療養給付費	2,221,000,000	2,135,970,000	85,030,000	104.0%
42	療養費	18,450,000	17,890,000	560,000	103.1%
43	高額療養費	320,000,000	295,410,000	24,590,000	108.3%
44	高額介護合算	500,000	500,000	0	100.0%
45	移送費	50,000	50,000	0	100.0%
46	退職療養諸費	130,000	180,000	△ 50,000	72.2%
47	療養給付費	100,000	100,000	0	100.0%
48	療養費	10,000	10,000	0	100.0%
49	高額療養費	10,000	50,000	△ 40,000	20.0%
50	高額介護合算	10,000	10,000	0	100.0%
51	移送費	0	10,000	△ 10,000	0.0%
52	審査支払手数料	5,632,000	5,905,000	△ 273,000	95.4%
53	出産育児一時金	8,405,000	6,304,000	2,101,000	133.3%
54	葬 祭 費	4,000,000	4,000,000	0	100.0%
55	国保事業納付金	797,234,000	837,574,000	△ 40,340,000	95.2%
56	保健事業費	49,562,000	46,681,000	2,881,000	106.2%
57	特定健康診査等	36,075,000	33,002,000	3,073,000	109.3%
58	国保普及事業	13,487,000	13,679,000	△ 192,000	98.6%
59	基金積立金	10,000	53,000	△ 43,000	18.9%
60	諸支出金	10,230,000	4,320,000	5,910,000	236.8%
61	予備費	747,000	243,000	504,000	307.4%
62	歳出合計B	3,518,000,000	3,438,000,000	80,000,000	102.3%