

平成26年度 第2回

## 鶴岡市国民健康保険運営協議会

日 時 : 平成27年2月6日(金) 午後1時～

場 所 : 鶴岡市役所 委員会室

# 会 議 次 第

H27.2.6 平成 26 年度第 2 回国保運営協議会

1. 開 会

2. 会長あいさつ

3. 会議録署名委員の指名

4. 協 議

(1) 平成 27 年度国民健康保険制度の改正等について

(2) 平成 27 年度鶴岡市国民健康保険事業計画 (案) について

(3) 平成 27 年度鶴岡市国民健康保険特別会計予算 (案) について

(4) 国保関連予算の補正について

(5) 第 1 期国民健康保険特定健康診査等実施計画の最終評価について

(6) その他

5. その他

6. 閉 会

## 平成 27 年度 国民健康保険制度の改正等について

## 1 国民健康保険税の取扱い

## (1) 医療給付費分

今後の会計収支の見通しにおいて、厳しい状況が予想されるものの、平成 27 年度は財政運営が維持できると見込まれることから、改定を行わないこととするものです。

## (2) 後期高齢者支援金分及び介護納付金分

被保険者 1 人当たりの負担額（全国統一単価）が示され、それを基に本市の平成 27 年度所要額を算定したところ、下表のとおりとなりました。

( ) 内は前年度比

区 分	1 人当り負担額	加入者見込数	前々年度精算額	所 要 額
後期高 齢者分	56,450 円 (3.6%増)	34,556 人 (▲3.6%)	198,690 千円 (35.0%増)	1,751,996 千円 (▲3.0%)
介護分	62,200 円 (▲1.7%)	13,891 人 (▲5.3%)	89,394 千円 (37.8%増)	774,627 千円 (▲10.4%)

両者ともに、所要額が前年度より減額となり、現行税率による平成 27 年度収納額で賄えるの見込めることから、税率を据え置くものです。

## (3) 低所得者に対する税額軽減の対象世帯の拡大（法令等による制度改正）

① 5 割軽減の拡大 ～所得基準額：被保険者数 1 人当り 24.5 万円 → 26 万円

例：3 人世帯の軽減対象額 給与収入 約 178 万円 → 約 184 万円

② 2 割軽減の拡大 ～ 所得基準額：被保険者数 1 人当り 45 万円 → 47 万円

例：3 人世帯の軽減対象額 給与収入 約 266 万円 → 約 274 万円

## (4) 課税限度額の引上げ（法令等による制度改正）

① 医療保険分 51 万円 → 52 万円

② 後期高齢者支援金分 16 万円 → 17 万円

③ 介護納付金分 14 万円 → 16 万円

## 2 国民健康保険税以外

### (1) 退職医療制度の新規適用廃止

国民健康保険に加入している65歳未満の方で年金受給権のある方については、退職医療制度に加入することとされていましたが、新規適用が平成27年度から廃止されます。従来の新規適用の方は、一般被保険者となります。

### (2) 共同事業(保険財政共同安定化事業)の拡大と財政調整措置

共同事業の保険財政共同安定化事業について、これまでの1件30万円以上から1件1円以上となり、全医療費に拡大されます。実施に当たって、市町村の負担格差緩和のため、以下の財政調整措置が導入されます。

- ① 交付金の1%を超える拠出超過額について、県の財政調整交付金の2号調整交付金で補てん
- ② 更なる財政調整として、県財政調整交付金の1号調整交付金で、所得水準と医療水準を指標とした配分調整の実施

## 3 財政基盤強化及び保険者の都道府県移行にかかる制度改革等について

### (1) 財政支援の拡充等による財政基盤強化

#### ① 保険者支援制度の拡充

平成27年度から、1,700億円の拡充を実施。

#### ② さらなる公費投入

平成27年度に200億円、平成29年度に1,700億円。財政リスクの分散・軽減等のため財政安定化基金を総額約2千億円規模で都道府県に設置。

### (2) 国保保険者の都道府県移行

平成30年度からの実施が決定しました。県と市町村の役割については、以下のとおりですが、なお、引き続き協議とされています。

(県)：統一的運営方針の策定、市町村ごとの分賦金決定及び標準保険料率の設定、保険給付に要する費用の支払い、市町村事務の効率化・広域化等の促進等を実施。

(市町村)：保険料の徴収、資格管理・保険給付の決定、保健事業の実施等。

### (3) 都道府県移行後の財政運営

県が医療費の見込みを立て、市町村ごとの医療費水準及び所得水準を反映させて市町村ごとの分賦金を決定。保険給付に要する費用は都道府県が市町村に払う。

# 国民健康保険税率の推移

## 医療給付費分

(改正)

(単位：％、円)

	平成18年度			平成19年度			平成20年度～平成22年度			平成23年度			平成24年度			平成25年度			平成26年度			
	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	
鶴岡	7.40	30.00	23,000	29,000	7.40	30.00	23,000	29,000	5.30	20.00	15,900	19,500										
藤島	7.20	30.00	22,000	31,000	7.20	30.00	22,000	31,000	5.10	20.00	14,900	21,500										
羽黒	6.30	26.00	20,500	29,300	6.30	26.00	20,500	29,300	4.20	16.00	13,400	19,800										
楡引	7.20	30.00	23,000	31,000	7.20	30.00	23,000	31,000	5.10	20.00	15,900	21,500										
朝日	6.40	30.00	20,000	30,000	6.40	30.00	20,000	30,000	4.30	20.00	12,900	20,500										
温海	6.40	27.00	22,000	31,000	6.40	27.00	22,000	31,000	4.30	17.00	14,900	21,500										
限度額	53万円			56万円			47万円 → H22 50万円			51万円			51万円			51万円			51万円			

## 後期高齢者医療支援金分

(改正)

(単位：％、円)

	平成18年度			平成19年度			平成20年度～平成22年度			平成23年度			平成24年度			平成25年度			平成26年度			
	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	
全市							2.10	10.00	7,100	9,500	2.10	10.00	7,100	9,500	2.40	10.00	7,800	9,500	2.40	10.00	7,800	9,500
限度額							12万円 → H22 13万円			14万円			14万円			14万円			16万円			

## 介護保険納付金分

(改正)

(単位：％、円)

	平成18年度			平成19年度			平成20年度～平成22年度			平成23年度			平成24年度			平成25年度			平成26年度					
	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割	所得割	資産割	均等割			
鶴岡	1.77	9.20	8,200	5,600	1.77	9.20	8,200	5,600																
藤島	1.37	6.90	7,300	5,600	1.37	6.90	7,300	5,600																
羽黒	1.05	4.70	5,800	4,100	1.22	6.50	7,500	5,000																
楡引	1.64	8.20	8,100	5,700	1.64	8.20	8,100	5,700	1.40	7.50	7,200	5,600	1.60	7.50	8,200	5,600	2.20	7.50	9,700	5,900	2.20	7.50	9,700	5,900
朝日	1.46	8.70	8,200	5,500	1.46	8.70	8,200	5,500																
温海	1.18	6.50	6,000	5,000	1.34	7.90	7,500	5,000																
限度額	9万円			9万円			9万円 → H21～10万円			12万円			12万円			12万円			14万円					

# 鶴岡市国民健康保険の財政見通し

## 歳入 (決算額)

年度	平成24年度	平成25年度
国保税	3,111,482	3,386,603
国県支出金	3,924,399	3,737,452
療給交付金	1,213,910	1,080,204
前期交付金	2,882,442	3,104,579
共同事業交付金	1,348,539	1,294,120
一般会計繰入金	610,649	675,803
基金繰入金	320,000	0
前年度繰越金	170,081	141,537
その他収入	44,980	38,111
歳入計	13,626,482	13,458,409

## (見込額) (予算額) (推計額) (単位:千円)

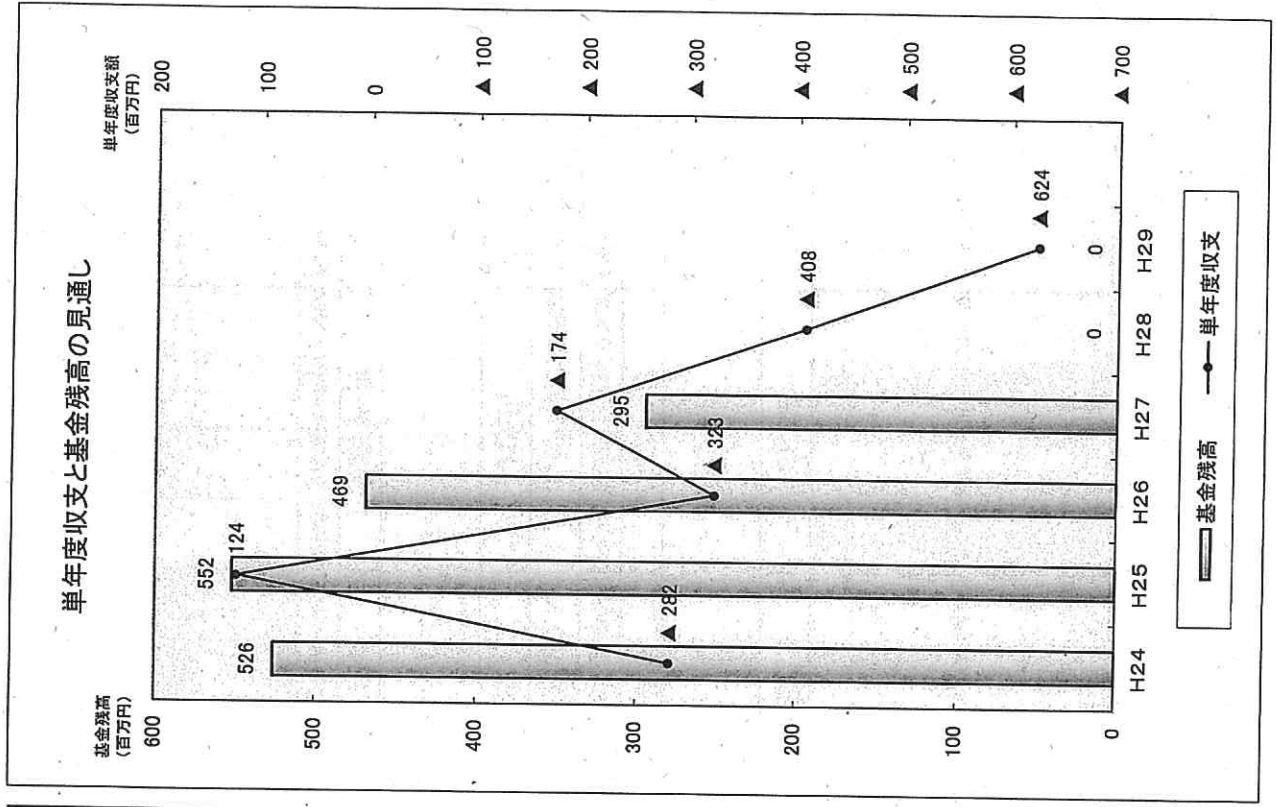
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
国保税	3,160,302	2,995,542	2,843,939	2,701,742
国県支出金	3,630,858	3,952,732	4,083,347	4,207,649
療給交付金	862,986	740,463	546,008	354,426
前期交付金	3,153,921	3,154,845	3,233,455	3,367,692
共同事業交付金	1,372,677	3,056,359	3,056,359	3,056,359
一般会計繰入金	704,592	857,189	857,859	853,801
基金繰入金	110,000	200,000	296,092	0
前年度繰越金	239,807	0	0	0
その他収入	55,968	54,541	54,539	54,539
歳入計	13,291,111	15,011,671	14,971,598	14,596,208

## 歳出

年度	平成24年度	平成25年度
事務費	77,151	78,243
保険給付費	8,791,343	8,659,433
各種拠出金等	2,683,436	2,694,932
共同事業拠出金	1,461,577	1,391,172
保健事業費	205,676	202,839
基金積立金	66,992	26,132
その他支出	198,770	165,851
歳出計	13,484,945	13,218,602

## 収支等

年度	平成24年度	平成25年度
形式収支	141,537	239,807
単年度収支	▲ 281,552	124,402
年度末基金残高	525,929	552,061



年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
形式収支	0	0	▲ 112,680	▲ 623,660
単年度収支	▲ 323,150	▲ 173,553	▲ 407,845	▲ 623,660
年度末基金残高	468,718	295,165	0	0



# 鶴岡市の共同事業に係る財政負担等の推移

## 1 高額医療費共同事業 (80万円超)

(単位：千円)

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
国庫負担金	43,359	51,389	63,181	56,703	59,999	55,074	58,778	57,979
県負担金	43,359	51,389	63,181	56,703	59,999	55,074	58,778	57,979
交付金	175,157	147,513	227,920	238,388	246,836	234,709	222,790	218,724
拠出金	172,069	203,841	250,274	223,955	237,372	217,812	235,115	231,918
差引①	89,806	46,450	104,008	127,839	129,462	127,045	105,231	102,764

※H25までは決算、h26確定決算見込、H27は当初予算額。

## 2 保険財政共同安定化事業 (30万円超)

(単位：千円)

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
交付金	995,698	1,104,286	1,078,358	1,061,411	1,101,703	1,059,411	1,094,253	2,837,635
拠出金	1,069,559	1,239,721	1,270,038	1,207,098	1,224,201	1,173,357	1,186,938	3,038,003
差引②	▲ 73,861	▲ 135,435	▲ 191,680	▲ 145,687	▲ 122,498	▲ 113,946	▲ 92,685	▲ 200,368

※H25までは決算、h26確定決算見込、H27は当初予算額。

差引 (①+②)	15,945	▲ 88,985	▲ 87,672	▲ 17,848	6,964	13,099	12,546	▲ 97,604
----------	--------	----------	----------	----------	-------	--------	--------	----------

## 県調整交付金による補填

(単位：千円、%)

補填額	0	5,000	10,000	0	0	0	0	191,583
補填率	0.0	5.6	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	196.3

(補填後・共同安定化拠出超過額)→ 8,785

## 参考：「特々分」の加算

(単位：千円)

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
「特々分」③	189,000	179,000	170,000	170,000	161,000	157,000	不明	不明
差引 (①+②+③)	204,945	90,015	82,328	152,152	167,964	170,099		

## 医療保険制度改革骨子

〔平成 27 年 1 月 13 日〕  
社会保障制度改革推進本部決定

医療保険制度改革については、持続可能な制度を構築し、将来にわたり国民皆保険を堅持することができるよう、以下の骨子に基づき、各年度において必要な予算措置を講ずるとともに、本年の通常国会に所要の法案を提出するものとする。

### 1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充等により、財政基盤を強化する。具体的には、平成 27 年度から保険者支援制度の拡充(約 1700 億円)を実施する。これに加えて、更なる公費の投入を平成 27 年度(約 200 億円)から行い、平成 29 年度には、高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を優先的に活用し、約 1700 億円を投入する。

公費追加の投入方法として、国の国保財政に対する責任を高める観点からの財政調整機能の強化、自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応、医療費の適正化に向けた取組等に対する支援、財政安定化基金による財政リスクの分散・軽減等を実施する。

- また、平成 30 年度から、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の国保運営について中心的な役割を担うこととし、制度の安定化を図る。

具体的には、都道府県は県内の統一的な国保の運営方針を定め、市町村ごとの分賦金決定及び標準保険料率等の設定、保険給付に要する費用の支払い、市町村の事務の効率化・広域化等の促進を実施する。市町村は、地域住民と直接顔の見える関係の中、保険料の徴収、資格管理・保険給付の決定、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う。引き続き、地方との協議を進める。

- 財政運営に当たっては、都道府県が医療費の見込みを立て、市町村ごとの分賦金の額を決定することとし、市町村ごとの分賦金の額は、市町村ごとの医療費水準及び所得水準を反映する。国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す。保険給付に要した費用は都道府県が市町村に対して確実に支払う。



## 平成27年度 鶴岡市国民健康保険事業計画(案)

国民皆保険制度の中核を担っている国民健康保険は、地域住民の医療の確保、健康の保持増進及び市民福祉の向上に大きく貢献している。

しかしながら、被保険者の高齢化や医療技術の高度化等による医療費の増嵩に加え、無所得・低所得世帯を多く抱えるなど構造的要因により、国民健康保険の財政は厳しい状況に置かれている。

また、国から平成30年度に保険者機能を都道府県へ移行する方針が示されたところであり、本市国民健康保険においては、今後の医療制度改革の動向を注視するとともに、引き続き、保険制度の市民周知に努め、関係機関との連携を強化しながら、以下に掲げる事業を推進することにより、適正かつ円滑な運営を図っていくものとする。

## 1 重点目標

- (1) 健全財政の維持
- (2) 適正課税の推進
- (3) 収納対策の取組強化
- (4) 特定健診・特定保健指導等保健事業の推進
- (5) 被保険者資格の適用適正化
- (6) 医療費適正化の推進
- (7) 国民健康保険制度の趣旨普及と広報活動の充実
- (8) 事務の適正実施と窓口サービスの向上
- (9) 国民健康保険診療所の適正運営
- (10) 国民健康保険の広域化等への対応

## 2 実施事業概要

## (1) 健全財政の維持

平成25年度に医療給付費分の保険税の税率引上げを実施してから平成27年度で3年経過するところであり、会計収支の動向等を見据えながら、単年度収支の均衡確保や給付基金の適正管理など総合的・継続的に行う。併せて、構造的な課題を抱える国民健康保険財政について、国・県等から適切な支援が行われるよう、関係機関・団体への働きかけを行う。

## (2) 適正課税の推進

より公平な税負担の確保に向け、被保険者世帯の所得の把握に努め、適正な課税を行う。

- ① 分かりやすい広報に努め、保険税の改正事項や税の仕組みに関する住民周知を丁寧に行うとともに、市民からの問合せに対する窓口・電話対応等の相談業務の充実を図る。
- ② 未申告者に対する二次申告相談等の実施により、その早期解消に努める。

### (3) 収納対策の取組強化

主要財源である保険税について、現年分収納率 92.0%、滞納繰越分収納率 15.0%を目標に税収の確保に努める。

- ① 保険税を普通徴収の方法で納付する納税義務者については、口座振替を基本とし、納税通知書への口座振替依頼書の同封や金融機関窓口・各種広報での勧奨により、口座振替利用の一層の拡大に努める。
- ② 納税推進員を継続配置し、滞納初期段階での文書催告、電話催告及び臨戸による納付の督促に努める。
- ③ 休日相談や夜間訪問による納税指導を実施する。
- ④ 滞納世帯の生活・財産等の実態調査を徹底し、早期の滞納解消に向けた納税指導に努める。
- ⑤ 地方税法に基づく滞納処分の適正執行（不動産公売やインターネット公売を含む。）や国民健康保険法に基づく短期被保険者証・被保険者資格証明書の交付など、滞納者に対する公平適切な措置を講じる。
- ⑥ 納付機会の拡大、納税者の利便性向上のため、コンビニ収納の拡充を図る。

### (4) 特定健診・特定保健指導等保健事業の推進

「第二期特定健康診査等実施計画」に基づき、関係機関との連携を図り、特定健診・特定保健指導の円滑な実施に努めるとともに、各種保健事業を積極的に展開し、被保険者の健康の保持増進を図る。

- ① 特定健診については、衛生部門との連携により、登録制による効果的な受診意向調査を実施するとともに、受診券の発行や広報等による啓発、未受診者への受診勧奨の強化、国保連合会事業の活用などにより、受診率の向上を図る。
- ② 特定保健指導については、人間ドック及び集団健診の健診日に初回面接を実施することにより、一層の実施率の向上に努める。
- ③ 40歳以上の全年齢を対象に、人間ドック助成を行い、健診受診率の向上を図る。
- ④ 国保データベース（KDB）システムを有効活用し、健診・医療・介護等の情報に基づいた保健事業計画（「データヘルス計画」平成27年3月策定 計画期間：平成27年度～平成29年度）による、きめ細かい保健事業を実施する。
- ⑤ 市全体の健康づくり事業や健康スポーツ事業、老人福祉事業等との連携を図り、被保険者の健康の保持増進を進める。
- ⑥ エイズ予防等に関する知識の普及啓発を行う。
- ⑦ ヘルスアップ訪問指導事業により、糖尿病精密検査の受診勧奨と保健指導を行い、被保険者の健康の保持増進と重症化防止を図る。
- ⑧ 合併10周年記念事業として、てくてく健康「里山あるき」事業を活用した6地域を巡るウォーキング事業を実施し、健康保持・増進を図るとともに、各地域の良さや特性を改めて知っていただき愛着を深める。

## (5) 被保険者資格の適用適正化

適正な事業運営の基本となる被保険者資格の適用適正化を進める。

- ① 日本年金機構から提供される「ねんきんネット情報」や国民年金リストの活用、関係機関との連携、事業所への協力要請等により、遡及適用防止や他保険との重複加入防止の取組みを進める。
- ② 適用適正化対策強化月間を定め、適正化システムによる所得把握、擬制世帯・無所得世帯等の社保適用についての確認、居所不明者への対応など、適用適正の推進を図る。
- ③ 退職者医療制度は平成 27 年度から新規適用は廃止されるが、平成 26 年度まで年金受給資格を取得した被保険者について、引き続き、退職被保険者及びその被扶養者の適用促進など退職者医療制度の適正な運用を図る。
- ④ 広報活動等を通じ、国民健康保険の資格の得喪手続に関する周知徹底を図る。

## (6) 医療費適正化の推進

医療費適正化施策の効果的な実施により、医療費の適正化を一層進める。

- ① レセプト点検業務については、引き続き、国保連合会へ委託する（被保険者 1 人当たり財政効果額目標：530 円）とともに、被保険者資格点検による請求事務の適正化に努める。
- ② 医療費通知により、世帯及び被保険者ごとの医療費状況について、情報提供を行う。
- ③ 医療機関への協力要請とレセプト情報を基に、第三者行為の把握と確実な求償を図る。
- ④ 重複受診・頻回受診の改善や軽症患者の救急医療受診の改善（かかりつけ医や休日夜間診療所、救急電話相談の利用）など、適正受診に向けた指導・啓発に努める。
- ⑤ ジェネリック医薬品の普及啓発に関し、希望カード・希望シールの配布や差額通知等を実施する。
- ⑥ 柔道整復師の施術に係る療養費等の適正化に向けた広報等を行う。
- ⑦ 海外療養費の点検の充実を図るため、疑義あると認められる申請については、点検業務の外部委託を実施する。

## (7) 国民健康保険制度の趣旨普及と広報活動の充実

円滑な事業運営を行うため、保険制度や保険税、医療・財政状況、制度改正等に関する周知広報活動の充実を図る。

- ① 市広報、国保だより、ホームページ、市役所市民ロビーの受付番号表示モニター等を活用するとともに、各種イベント時におけるパンフレット配布、山形県保険者協議会の共同キャンペーンへの参加等により、国民健康保険に対する市民理解の促進を図る。また、税に関する標語や作文募集等により、納税意識の啓発を図る。
- ② 被保険者への影響が大きい各種制度改正について、適時適切に広報を実施する。

## (8) 事務の適正実施と窓口サービスの向上

職員研修の充実や基幹電算システムの運用等により、被保険者資格の得喪や保険給付等の事務の適正化・迅速化を進めるとともに、市民からの相談に対する親切な対応・説明など窓

ロサービスの向上に努める。

(9) 国民健康保険診療所の適正運営

山間部の地域医療の確保を図る観点から、国民健康保険診療所の適正運営に努める。

(10) 国民健康保険の広域化等への対応

本市国民健康保険の現状に即して、本県における国民健康保険の広域化等への適切な対応を図っていく。

- ① 毎年度の目標収納率を上回ることで県調整交付金に上乘せ措置が講じられていることから、収納率の向上とともに、財源の確保を図る。
- ② 平成 30 年度の国保広域化（保険者機能が市町村から都道府県単位へ移行）については、分賦金、基金のあり方及び市町村の担うべき役割等についての的確な情報収集を図るとともに、迅速・適切な対応を行う。

## 「データヘルス計画」の推進に関する政府の方針

### ○日本再興戦略：(平成25年6月14日閣議決定)

健康保険法等に基づく厚生労働大臣指針(告示)を今年度中に改正し、全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画(仮称)」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。

### ○健康・医療戦略：(平成25年6月14日関係大臣申合せ)

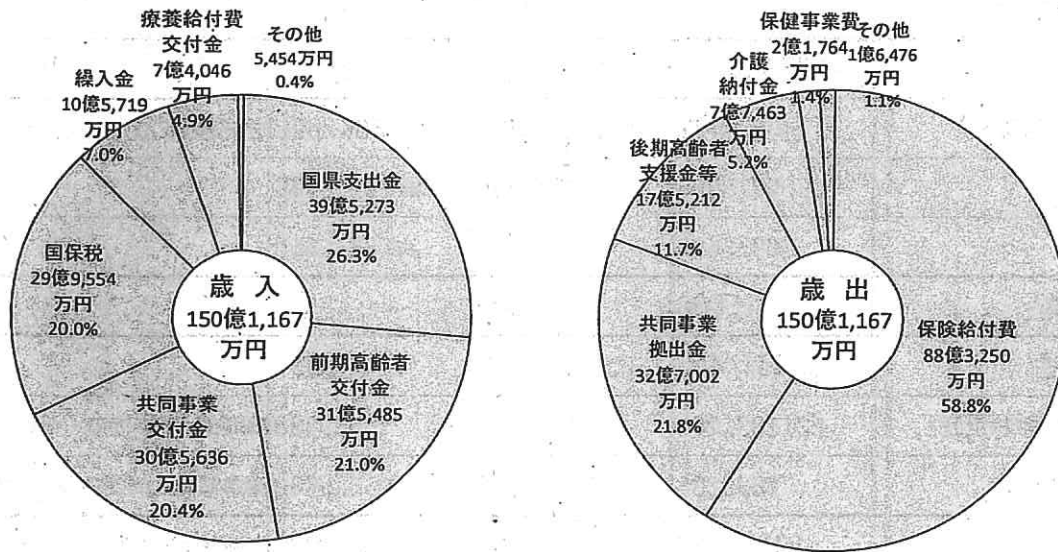
保険者によるレセプト等データの分析・利用が全国展開されるよう国による支援や指導を行うことを検討する。具体的には、①加入者の健康づくりや予防活動の促進が保険者の本来業務であることを周知、②医療費分析システム利用を促進するとともに、医療費分析に基づく事業に関して国が定める指針の内容を充実させる等により、保険者の取組を促進する。

被用者保険：「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」を今年度中に改訂し、平成26年度中には、全ての健康保険組合に対しレセプト等のデータの分析、それに基づく事業計画「データヘルス計画(仮称)」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求める。

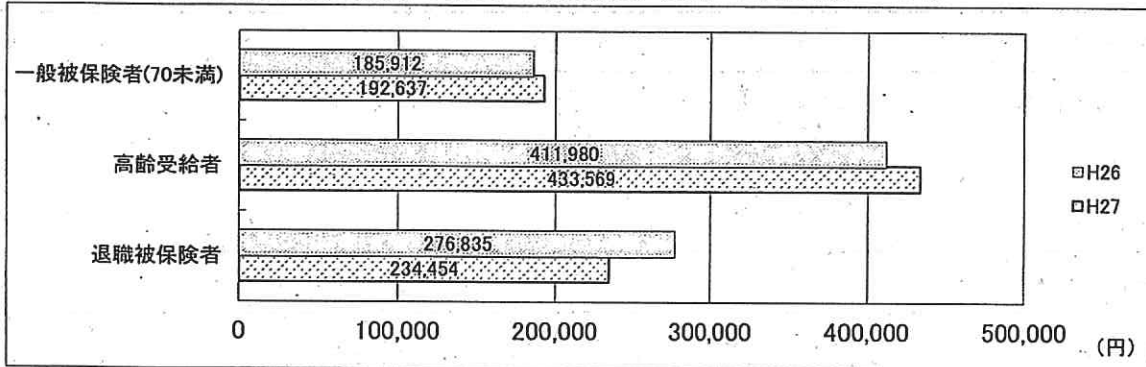
国民健康保険：「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の改正を今年度中に行うことを検討するとともに、市町村によるレセプト等のデータ分析に基づく保健事業の実施を推進する。



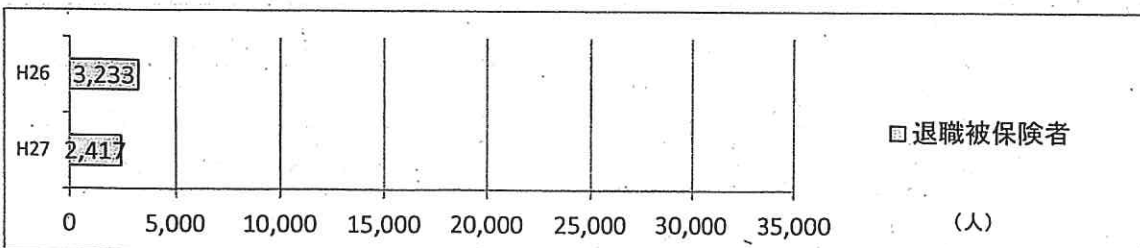
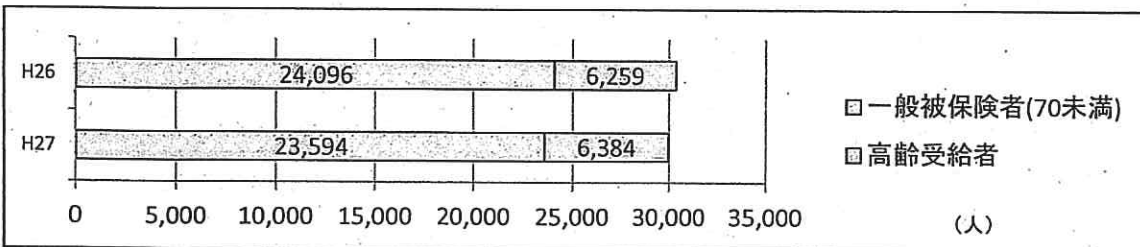
平成27年度鶴岡市国民健康保険特別会計予算(案)概要



○一人当たり保険給付費(療養の給付+療養費)(3月~2月診療ベース)



○一般・退職別被保険者数





国民健康保険特別会計（事業勘定） 平成27年度予算の概要

【歳入】

(単位：千円)

款 項 目	H27予算	H26予算	増 減	備 考
1 国民健康保険税	2,995,542	3,361,634	▲ 366,092	H26税込見込みより
一般分	2,697,893	2,979,369	▲ 281,476	
退職分	297,649	382,265	▲ 84,616	
2 督促手数料	1,500	1,500	0	
3 国庫支出金	3,034,440	3,025,043	9,397	
療養給付費等負担金	2,188,104	2,119,376	68,728	保険給付費の増（一般）
財政調整交付金	765,238	817,208	▲ 51,970	後期支援金・介護納付金の減等
4 県支出金	918,292	721,406	196,886	保険財政共同事業への財政支援
財政調整交付金	837,194	632,947	204,247	1号:+ 19,591千円 2号:+171,992千円
5 療養給付費交付金	740,463	1,086,932	▲ 346,469	退職被保険者数の減
6 前期高齢者交付金	3,154,845	3,155,286	▲ 441	
7 共同事業交付金	3,056,359	1,395,355	1,661,004	
高額医療費共同事業	218,724	227,882	▲ 9,158	
保険財政共同安定化事業	2,837,635	1,167,473	1,670,162	1件 30万円以上 → 全医療費
8 利子及び配当金	2,895	3,319	▲ 424	
9 繰入金	1,057,189	713,149	344,040	
一般会計繰入金	857,189	713,149	144,040	
保険基盤安定分	650,042	469,902	180,140	保険者支援の拡充 +130,000千円
事務費分	64,467	68,892	▲ 4,425	
財政安定化支援事業分	53,877	87,317	▲ 33,440	H26実績等による
国庫支出金減額遡及分	53,803	52,038	1,765	H26実績等による
給付基金繰入金	200,000	0	200,000	皆増
10 前年度繰越金	2	2	0	
11 諸収入	50,144	50,688	▲ 544	
計	15,011,671	13,514,314	1,497,357	

## 【歳出】

(単位：千円)

款 項 目	H27予算	H26予算	増 減	備 考
1 総務費	81,014	82,681	▲ 1,667	
総務管理費	48,697	52,801	▲ 4,104	
徴税費	30,812	28,326	2,486	コンビニ収納システム改修
運営協議会費	844	852	▲ 8	
2 保険給付費	8,832,506	8,947,240	▲ 114,734	H26給付見込みより
療養諸費	7,911,103	7,985,634	▲ 74,531	
高額療養費	854,726	894,929	▲ 40,203	
3 後期高齢者支援金等	1,752,117	1,806,666	▲ 54,549	被保険者数、支援金単価の減
4 前期高齢者納付金等	871	1,277	▲ 406	
5 老人保健拠出金	97	97	0	
6 介護保険納付金	774,627	864,076	▲ 89,449	被保険者数、納付金単価の減
7 共同事業拠出金	3,270,021	1,512,814	1,757,207	
高額医療費共同事業	231,918	260,118	▲ 28,200	国保連合会通知による
保険財政共同安定化事業	3,038,003	1,252,596	1,785,407	1件 30万円以上 → 全医療費
8 保健事業費	217,640	223,241	▲ 5,601	
特定健診等事業	142,446	147,993	▲ 5,547	
9 基金積立金	26,447	26,660	▲ 213	
10 公債費	1,500	1,500	0	
11 諸支出金	44,831	38,062	6,769	直営診療施設勘定繰出金の増
12 予備費	10,000	10,000	0	
計	15,011,671	13,514,314	1,497,357	

## 【差引等】

(単位：千円)

項 目	H27予算	H26予算	増 減	備 考
形式収支	0	0	0	
単年度収支	▲ 173,555	26,658	▲ 200,213	
給付基金残高	468,720	552,060	▲ 83,340	H26 110,000千円取崩 26,660千円積立

※給付基金残高はH25年度末からの推移を予算ベースで積算

平成27年度 国民健康保険特別会計（直営診療施設勘定）

当初予算（案）

H27. 2. 6

（上田沢診療所）

【歳入】

単位：千円

款	項	目	節・説明	本年度(A)	前年度(B)	比較増減(A-B)	備考		
1	診療収入	1	1 国民健康保険診療報酬収入	現年度分	444	783	△ 339	診療件数(患者数)の減少	
		2	2 社会保険診療報酬収入	現年度分	264	71	193	診療件数(患者数)の増加	
		3	3 後期高齢者診療報酬収入	現年度分	3,493	5,482	△ 1,989	診療件数(患者数)の減少	
		4	4 一部負担金収入	現年度分	649	926	△ 277	診療件数(患者数)の減少	
				未収繰越分	1	1	0		
				小計	650	927	△ 277		
			5	5 その他の診療報酬収入	現年度分	167	107	60	保険外診療件数の増加
			計	5,018	7,370	△ 2,352			
			2	2 諸検査等収入	諸検査等収入	19	29	△ 10	個別健診件数の減少
			計	5,037	7,399	△ 2,362			
2	手数料	1	1 施設使用料	自動車使用料	6	25	△ 19	往診件数の減少	
		2	2 文書料	文書料	1	1	0		
			2 福祉医療手数料	福祉医療手数料	1	1	0		
			計	2	2	0			
		計	8	27	△ 19				
3	繰入	1	1 一般会計繰入金	一般会計繰入金	7,422	11,408	△ 3,986	事業勘定繰入金の増加	
		2	2 事業勘定繰入金	事業勘定繰入金	8,396	4,336	4,060	国保特別調整交付金の増加	
		計	15,818	15,744	74				
4	1	1 繰越金	前年度繰越金	1	1	0			
5	1	1 雑入	雑入	1	1	0			
		合 計		20,865	23,172	△ 2,307			

【歳出】

単位：千円

款	項	目	本年度(A)	前年度(B)	比較増減(A-B)	備考
1	1	1 一般管理費	18,101	19,189	△ 1,088	医師自動車借上料の減少
		計	18,101	19,189	△ 1,088	
2	1	1 医療材料費	2,713	3,932	△ 1,219	医薬品購入費の減少
		計	2,713	3,932	△ 1,219	
3	1	1 償還金	1	1	0	
4	1	1 予備費	50	50	0	
		合 計	20,865	23,172	△ 2,307	

（大網診療所）

【歳入】

単位：千円

款	項	目	節・説明	本年度(A)	前年度(B)	比較増減(A-B)	備考		
1	診療収入	1	1 国民健康保険診療報酬収入	現年度分	3,546	3,754	△ 208	診療件数(患者数)の減少	
		2	2 社会保険診療報酬収入	現年度分	1,336	1,010	326	診療件数(患者数)の増加	
		3	3 後期高齢者診療報酬収入	現年度分	10,011	10,005	6		
		4	4 一部負担金収入	現年度分	2,692	2,789	△ 97		
				過年度分	1	1	0		
				小計	2,693	2,790	△ 97		
			5	5 その他の診療報酬収入	現年度分	523	486	37	保険外診療件数の増加
			計	18,109	18,045	64			
			2	2 諸検査等収入	諸検査等収入	19	29	△ 10	個別健診件数の減少
			計	18,128	18,074	54			
2	手数料	1	1 施設使用料	自動車使用料	32	51	△ 19	往診件数の減少	
		2	2 文書料	文書料	1	1	0		
			2 福祉医療手数料	福祉医療手数料	3	1	2		
			計	4	2	2			
		計	36	53	△ 17				
3	繰入	1	1 一般会計繰入金	一般会計繰入金	8,289	13,398	△ 5,109		
		2	2 事業勘定繰入金	事業勘定繰入金	6,365	3,656	2,709		
		計	14,654	17,054	△ 2,400				
4	1	1 繰越金	前年度繰越金	1	1	0			
5	1	1 雑入	雑入	1	1	0			
		合 計		32,820	35,183	△ 2,363			

【歳出】

単位：千円

款	項	目	本年度(A)	前年度(B)	比較増減(A-B)	備考
1	1	1 一般管理費	22,682	25,591	△ 2,909	医師自動車借上料の減少 備品購入費の減少
		計	22,682	25,591	△ 2,909	
2	1	1 医療材料費	10,087	9,541	546	備品購入費の増加
		計	10,087	9,541	546	
3	1	1 償還金	1	1	0	
4	1	1 予備費	50	50	0	
		合 計	32,820	35,183	△ 2,363	

国保関連予算の補正について（平成 27 年 3 月）

1 国民健康保険特別会計（事業勘定）の補正

【歳入の補正】

- ・ 国民健康保険税 ▲201,332 千円
- ・ 国庫支出金（特別調整交付金） 6,984 千円
- ・ 給付基金繰入金 110,000 千円
- ・ 前年度繰越金 239,806 千円

【歳出の補正】

- ・ 療養給付費負担金等の償還金 148,474 千円
- ・ 直営診療施設勘定繰出金 6,984 千円

2 国民健康保険特別会計（直営診療施設勘定）の補正

【歳入の補正】

- ・ 一般会計繰入金 ▲6,984 千円
- ・ 事業勘定繰入金 6,984 千円

3 一般会計の補正

【歳出の補正】

- ・ 国民健康保険特別会計（診療施設勘定）繰出金 ▲6,984 千円

第一期  
特定健康診査等実施計画  
最終評価書

事業年度：平成20年度～24年度

平成26年12月  
鶴岡市



## 特定健診・特定保健指導の評価にあたって

### 1 特定健診・特定保健指導の趣旨・目的

一般的に、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇する。これを個人に置き換えると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外来通院及び服薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといふ経過をたどることになる。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

上記の趣旨により、鶴岡市は国民健康保険の被保険者に対し、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）に基づき、第一期国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定し、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査（以下「特定健診」という。）及び特定保健指導を実施した。

### 2 メタボリックシンドロームに着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血圧、脂質異常、高血糖を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。つまり、内臓脂肪型肥満に起因する高血圧症、脂質異常症、糖尿病は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血圧、血糖等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防する事は可能であるという考え方である。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷することにより動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると考えられる。



## 第一期特健康診査等実施計画の評価について

### 1 第一期計画の評価

第一期計画期間（平成20年度から平成24年度）における目標値と実績値及び全国等の受診率は、以下のとおりである。

【表1：第一期の目標値】

目標項目 / 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健診の受診率	53%	56%	59%	62%	65%
特定保健指導の実施率	10%	15%	25%	35%	45%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率					10%

【表2：第一期の実績値】

目標項目 / 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健診の受診率	50.0%	48.6%	49.7%	51.1%	50.8%
目標値との差	△3.0%	△7.4%	△9.3%	△10.9%	△14.2%
特定保健指導の実施率	10.3%	12.0%	27.0%	29.6%	25.6%
目標値との差	0.3%	△3.0%	2.0%	△5.4%	△19.4%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率					21.6%
目標値との差					11.6%

【表3：特定健診受診率等 全国・保険者別比較】

平成24年度	全国	( 保険者別内訳 )					
		市町村 国保	国保 組合	全国健康 保険協会	船員 保険	組合 健保	共済 組合
特定健診受診率	46.2%	33.7%	42.6%	39.9%	38.9%	70.1%	72.7%
特定保健指導対象者率	17.7%	13.2%	19.5%	20.0%	36.5%	19.5%	19.7%
特定保健指導実施率	16.4%	19.9%	9.5%	12.8%	6.3%	18.1%	13.7%

出典：厚労省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」

【表4：特定健診受診率等 県内比較】

平成24年度	山形県	鶴岡市	酒田市	山形市
特定健診受診率	43.7%	50.8%	46.6%	36.0%
特定保健指導対象者率	12.0%	12.3%	11.1%	10.2%
積極的支援	4.1%	4.5%	3.4%	2.5%
動機づけ支援	7.9%	7.8%	7.7%	7.7%
特定保健指導実施率	30.3%	25.6%	29.8%	10.3%
積極的支援	16.2%	16.7%	15.1%	5.2%
動機づけ支援	37.7%	30.7%	36.4%	12.0%

出典：特定健診・保健指導統計資料（山形県国保連合会提供）

山形県内市町村国保の特定健診受診率（表4）43.7%と全国の市町村国保（表3）と比較すると10%高くなっている。また、特定保健指導の実施率は30.3%と10.4%高くなっている。そして、山形県男性の5年間の平均寿命の伸びが全国1位（平成22年都道府県別生命表）となるなど、健診・保健指導を含めた健康に対する意識が地域全体で高まっており、本制度のポピュレーションアプローチとしての効果が影響していると考えられる。

鶴岡市の特定健診受診率は目標値には達しなかったものの、全国の市町村国保（表3）より17.1%、県の市町村国保（表4）より7.1%高く、県内の13市の中では最も受診率が高かった。

特定保健指導実施率は平成20年度の直営実施から平成22年度に委託（一部直営）に変えたことで実施率の飛躍的な向上が見られたが、その後の実施率が伸びず平成24年度の目標値には届かなかった。平成24年度の実施率は全国の市町村国保より5.7%高いが、県の市町村国保より4.7%低くなっており、県内の13市の中では9番目の実施率であった。そのため、第二期計画（平成25年度以降）では新たな取り組みを実施し、健診当日の初回面接の実施や勧奨に重点を置き実施している。

特定保健指導の実施率は目標値に届かなかったが、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率（表2）は21.6%で目標値より11.6%高くなっており、特定健診・特定保健指導による一定の効果があつた。

## 2 健診結果の分析及び課題

表5の特定健診結果を見ると、受診率は高いものの年齢層によって差があり、40歳代などの若年層、特に男性の受診率が低く、65歳以上の高齢層の受診率は高い傾向がみられた。

特定保健指導の判定基準となる健診結果をみると、

- ① 男性の肥満は若年層の割合が高く、加齢に伴い肥満割合は減少している。女性の肥満は全体的に低いが、加齢に伴い微増している。
  - ② 血圧・血糖（糖代謝）の判定値以上の割合は男性が高く、男女とも加齢に伴い増加している。
  - ③ 脂質（脂質代謝）の判定値以上の割合は、男性は若年層の割合が高く、加齢に伴い減少している。女性は若年層の割合が低く、加齢に伴い微増している。
  - ④ 喫煙の割合は男女とも若年層ほど高く、加齢に伴い減少している。そのため、40歳未満の喫煙率も高い傾向にあると予想される
  - ⑤ 特定保健指導の対象者になる割合は、男女とも若年層ほど高く、特に40歳代前半の男性は約4人に1人以上が積極的支援の対象となっている。
  - ⑥ 服薬者の割合は、男女とも高齢層ほど高くなっている。
- という傾向がみられた。

【表5：平成24年度 特定健診結果（保健指導・受診勧奨判定値以上の割合）】

性別・年齢	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率	腹囲	BMI	血圧	血糖	脂質	喫煙	メタバ 該当	メタバ 予備群	積極的 支援	動機付 支援	服薬 有
男	40～44	770	210	27.3%	47.6%	41.9%	41.9%	47.6%	48.1%	23.8%	16.7%	30.0%	9.0%	4.7%
	45～49	725	245	33.8%	49.0%	42.0%	34.6%	39.6%	40.8%	22.9%	16.7%	20.4%	7.3%	17.1%
	50～54	1,005	378	37.6%	51.1%	49.7%	45.9%	40.7%	41.8%	26.5%	17.5%	22.5%	8.6%	18.5%
	55～59	1,433	582	40.6%	41.6%	51.1%	52.3%	36.3%	37.6%	21.0%	14.8%	15.5%	6.7%	18.3%
	60～64	2,747	1,341	48.8%	43.3%	58.1%	56.3%	30.9%	30.0%	25.1%	14.4%	13.9%	5.2%	25.2%
	65～69	2,929	1,614	55.1%	38.5%	58.7%	55.3%	26.3%	22.2%	23.2%	12.0%	—	13.3%	25.8%
	70～74	2,712	1,525	56.2%	37.6%	61.9%	54.0%	22.3%	15.7%	22.3%	13.0%	—	9.8%	29.9%
	小計	12,321	5,895	47.8%	41.2%	56.8%	53.1%	29.5%	26.8%	23.4%	13.8%	8.1%	8.1%	9.2%
女	40～44	545	158	29.0%	17.1%	19.0%	18.2%	7.6%	15.8%	5.1%	3.8%	4.4%	6.3%	2.5%
	45～49	603	230	38.1%	19.6%	24.8%	17.7%	13.5%	13.5%	6.5%	8.7%	4.8%	7.8%	2.8%
	50～54	818	368	45.0%	17.1%	30.9%	21.6%	11.4%	7.3%	2.4%	9.5%	4.1%	7.6%	2.9%
	55～59	1,335	662	49.6%	14.8%	37.9%	25.4%	14.5%	6.9%	5.3%	6.0%	2.0%	5.3%	4.8%
	60～64	2,999	1,677	55.9%	18.5%	44.9%	30.9%	14.5%	2.6%	8.7%	6.6%	3.2%	6.9%	7.8%
	65～69	3,130	1,848	59.0%	18.7%	50.6%	38.1%	14.1%	2.4%	10.4%	6.4%	—	7.2%	18.5%
	70～74	3,298	1,899	57.6%	21.3%	58.5%	39.1%	14.3%	0.9%	13.1%	6.5%	—	6.1%	23.1%
	小計	12,728	6,842	53.8%	18.9%	47.5%	33.3%	14.0%	3.4%	9.5%	6.7%	1.4%	6.7%	6.7%
合計	25,049	12,737	50.8%	29.2%	51.8%	42.7%	21.2%	14.2%	15.9%	10.0%	4.5%	7.8%	7.8%	20.3%

### 3 各年度の健診結果等について

平成20年度から平成24年度の5年間で、被保険者数の減少に伴い対象者数及び受診者数は減少しており、受診率は50%前後で推移している。

平成23年度より国の国民健康保険調整交付金（保健事業）を活用した未受診者対策を行い、受診勧奨により約300名受診し、平成23年度は前年度を上回る受診者数となった。平成24年度も活用し同程度の受診者数の増加があったが、全体的な受診者数は減少し受診率では0.3%の微減となった。

健診結果等については、全体の傾向として血糖及び肝機能を除き、徐々に改善している。しかしながら、服薬者は増加しており、特に脂質の服薬について平成20年度の11.3%から平成24年度には20.0%と顕著に増加している。

【表6：各年度 特定健診受診結果（保健指導・受診勧奨判定値以上の割合）】

項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
対象者数（人）	26,839	26,619	25,736	25,421	25,049
受診者数（人）	13,429	12,946	12,803	12,978	12,737
受診率	50.0%	48.6%	49.7%	51.1%	50.8%
腹 囲	33.4%	31.4%	30.3%	30.6%	29.2%
BMI	28.0%	28.1%	27.3%	27.8%	27.5%
血 圧	58.3%	56.9%	54.5%	55.3%	51.8%
血 糖	41.8%	37.2%	39.7%	42.4%	42.7%
脂 質	22.2%	22.4%	21.2%	21.2%	21.2%
肝機能	18.0%	18.0%	18.3%	18.5%	18.7%
喫 煙	15.8%	15.4%	14.4%	14.0%	14.2%
メタボ判定	28.7%	27.6%	26.6%	26.9%	25.9%
該当者	15.6%	15.3%	15.1%	15.8%	15.9%
予備群	13.2%	12.3%	11.5%	11.1%	10.0%
特定保健指導判定	16.5%	14.6%	13.3%	13.3%	12.3%
積極的	5.6%	5.2%	4.8%	4.7%	4.5%
動機づけ	10.9%	9.4%	8.5%	8.6%	7.8%
服 薬	18.7%	19.3%	19.8%	20.2%	20.3%
血 圧	29.9%	31.5%	32.8%	33.2%	33.8%
血 糖	6.2%	6.1%	6.3%	6.9%	7.5%
脂 質	11.3%	15.3%	17.2%	18.2%	20.0%

出典：特定健診・保健指導統計資料（山形県国保連合会提供）



#### 4 受診状況について

表7の5年連続対象者の受診状況をみると、5年連続未受診者が6,109人(約33%)、特に男性では5年連続受診者を上回っており、未受診者の固定化が大きな課題であると考えられる。この中には既に医療機関にかかっている者も多いと考えられ、医療機関と連携し周知を図っていく必要がある。

【表7：5年連続対象者の受診状況】

平成20年度～平成24年度	男	女	計	5年連続対象者に占める割合%
5年連続 受診者数	2,969 人	3,569 人	6,538 人	35.8%
5年連続 未受診者数	3,267 人	2,842 人	6,109 人	33.4%
隔年・不定期受診者数	2,614 人	3,004 人	5,618 人	30.8%
5年連続 対象者数	8,850 人	9,415 人	18,265 人	100.0%

出典：特定健診・保健指導統計資料（山形県国保連合会提供）改変

一方、受診率算定の対象とはならない年度途中保険異動者等を含めた場合、2年連続の受診者は年々増加傾向にある。（表8）

しかしながら、特定健診元年となる40歳者の受診率は低く、平成24年度は対象者266名中81名であり30.5%の受診率であった。40歳総合健診での受診率向上、40歳未満からの啓発・受診勧奨を図っていく必要がある。

【表8：連続受診者・新規受診者の状況】（年度途中保険異動等対象外者を含む）

特定健診	平成20～ 21年度	平成21～ 22年度	平成22～ 23年度	平成23～ 24年度
2年連続受診者数	11,029 人	11,056 人	11,144 人	11,283 人
男	4,928 人	4,983 人	5,072 人	5,176 人
女	6,101 人	6,073 人	6,072 人	6,107 人
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
新規受診者数	2,953 人	1,780 人	1,730 人	1,408 人
男	1,341 人	861 人	814 人	671 人
女	1,612 人	919 人	916 人	737 人
内40歳	78 人	68 人	78 人	81 人
男	42 人	36 人	50 人	43 人
女	36 人	32 人	28 人	38 人

出典：特定健診・保健指導統計資料（山形県国保連合会提供）改変



表9の新規受診者の次年度の特定健診受診状況をみると、約60%が引き続き受診し約25%が未受診であった。継続受診がある程度定着してはいるものの、毎年受診に繋げるようさらに勧奨していく必要がある。

【表9：表8の新規受診者の次年度特定健診受診状況】

特定健診	次年度特定健診受診状況		
	受診	未受診	対象外
平成21年度 受診者数 2953人	1,810人 61.3%	758人 25.7%	385人 13.0%
平成22年度 受診者数 1780人	1,064人 59.8%	495人 27.8%	221人 12.4%
平成23年度 受診者数 1730人	973人 56.2%	542人 31.3%	215人 12.4%
平成24年度 受診者数 1408人	890人 63.2%	301人 21.4%	217人 15.4%

出典：特定健診・保健指導統計資料（山形県国保連合会提供）改変

## 5 特定保健指導について

表10の2年連続特定保健指導対象者数は、年々減少してきている。しかしながら、2年連続実施者割合は約10%と低いことから、さらに向上させていくことが必要である。

図1では、内臓脂肪症候群【以下メタボと記載】及び予備群の推移をみると、メタボ該当者は約15%と横ばいであるが、予備群は減少している。

図2では、メタボ該当者が次年度改善した者の割合は各年度約25%で、また図3でも、予備軍が次年度改善した者の割合は、同様に各年度25%弱で4人に1人は改善している。

図4では、特定保健指導対象者が次年度対象でなくなった者の割合は、各年度約20%で、図5の特定保健指導利用者においても、同様に次年度対象外となった者の割合が各年度約25%で減少している。

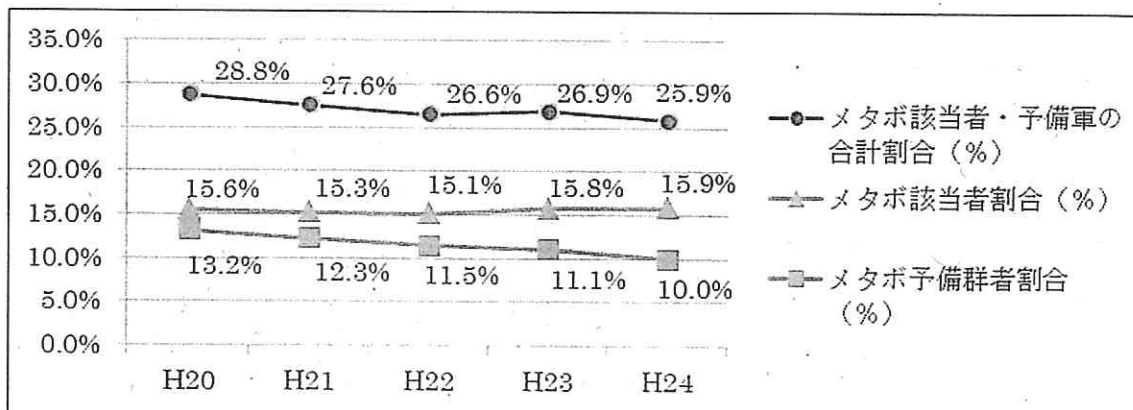
これらのことから、特定保健指導における効果と捉えることができる。

【表10：連続対象者・実施者の状況】（年度途中保険異動等対象外者を含む）

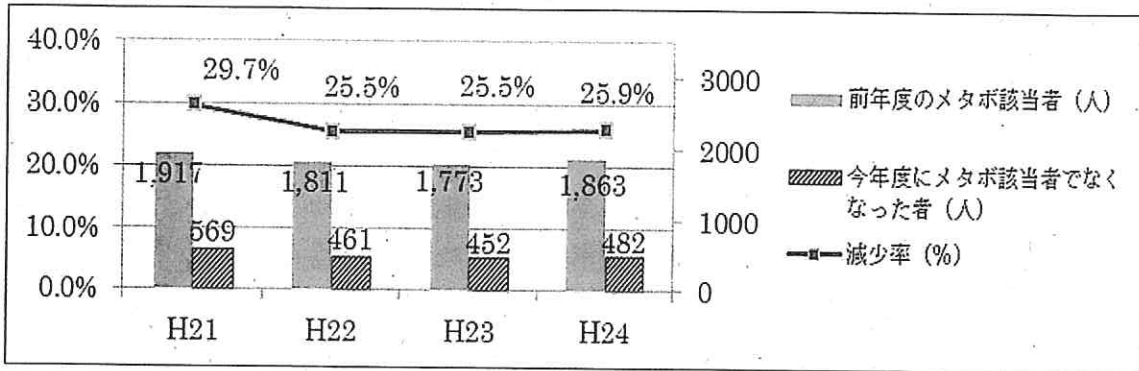
特定保健指導	平成20～ 21年度	平成21～ 22年度	平成22～ 23年度	平成23～ 24年度
2年連続対象者数	1,045人	957人	904人	831人
男	675人	640人	604人	547人
女	370人	317人	300人	284人
2年連続実施者数	106人	76人	100人	95人
男	57人	49人	71人	59人
女	49人	27人	29人	36人
2年連続実施者割合	10.1%	7.9%	11.1%	11.4%

出典：特定健診・保健指導統計資料（山形県国保連合会提供）改変

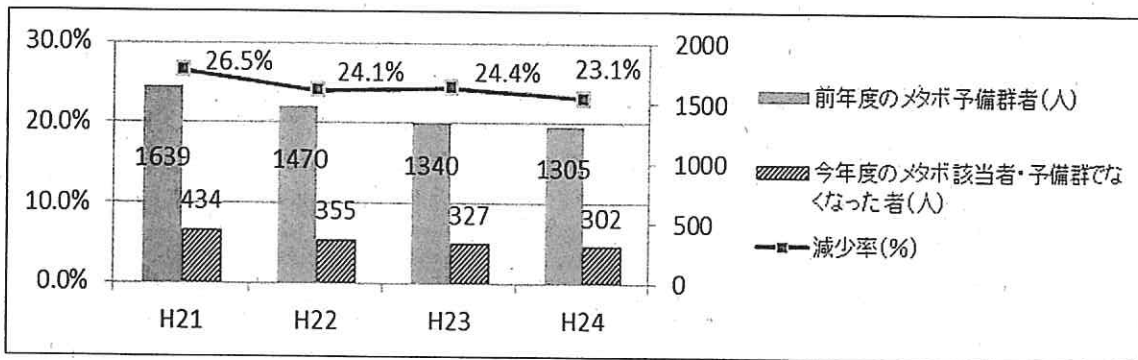
【図1：内臓脂肪症候群（メタボ）の割合】



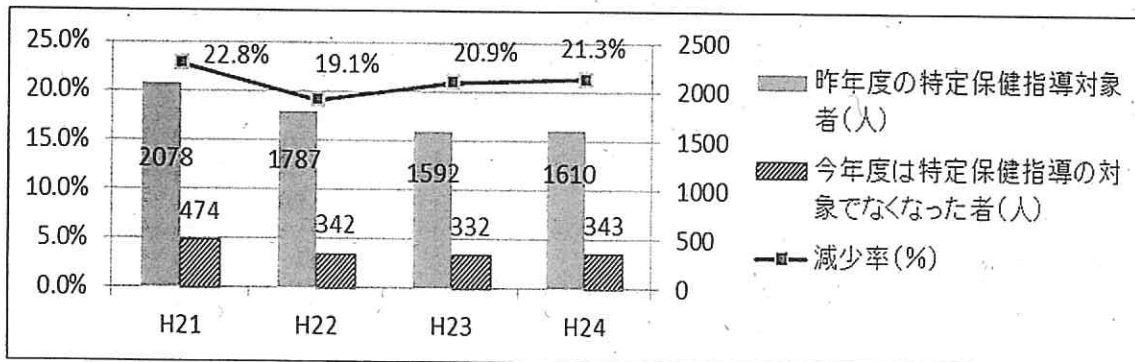
【図2：内臓脂肪症候群（メタボ）該当者の減少率】



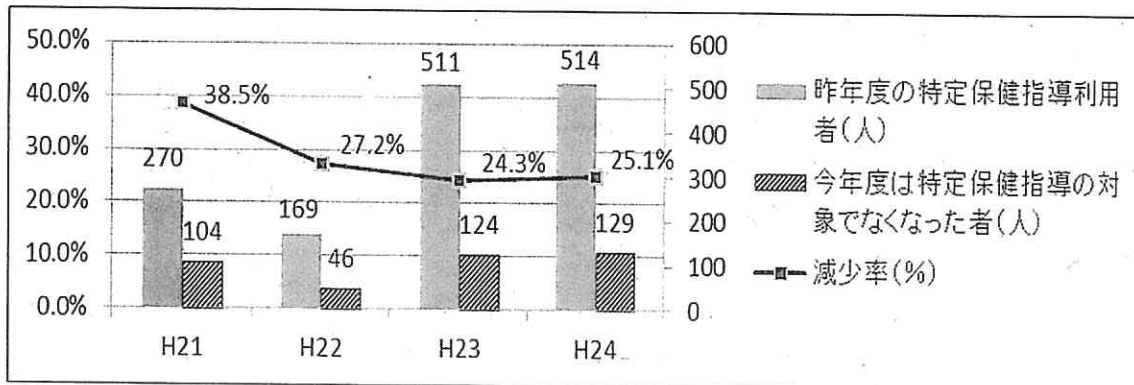
【図3：内臓脂肪症候群（メタボ）予備軍の減少率】



【図4：特定保健指導対象者の減少率】



【図5：特定保健指導の効果】



出典：(図1～5) 特定健診・保健指導統計資料 (山形県国保連合会提供)

## 6 医療費の状況について

医療費の状況について、表11の主な生活習慣病の医療機関受診率をみると、県平均よりも概ね高くなっており、また、庄内地域平均よりも悪性新生物以外は高くなっている。

【表11：医療機関受診率（100人当たり）】

疾病・性別	山形県	庄内地域	鶴岡市	
悪性新生物	男	3.01	3.50	3.26
	女	2.43	2.63	2.48
糖尿病	男	4.81	4.91	5.35
	女	3.28	3.40	3.53
高血圧性疾患	男	14.67	13.59	14.82
	女	15.57	14.09	15.27

出典：「山形県国民健康保険疾病分類別統計 平成25年5月分調査」

医療費の多い疾病を表12の国保被保険者の年代別（40～70代）にみると、各年代において悪性新生物や糖尿病、高血圧性疾患の占める割合が高くなっており、特に、60代以降は高血圧性疾患の占める割合が最も高くなっている。

【表12：年代別国保医療費（上位6疾病）】 ※中分類(121分類)

年代	1位	2位	3位	4位	5位	6位
40代	統合失調症 (15.47%)	悪性リンパ腫 (7.34%)	歯肉炎及び歯周疾患 (6.14%)	腎不全 (5.79%)	その他の神経の障害 (3.98%)	麻痺性症候群 (3.19%)
50代	統合失調症 (12.08%)	その他の悪性新生物 (7.40%)	高血圧性疾患 (6.75%)	糖尿病 (5.53%)	腎不全 (5.11%)	歯肉炎及び歯周疾患 (4.52%)
60代	高血圧性疾患 (12.13%)	糖尿病 (6.87%)	その他の悪性新生物 (5.12%)	歯肉炎及び歯周疾患 (4.85%)	その他の内分泌疾患 (3.93%)	肺の悪性新生物 (3.32%)
70代	高血圧性疾患 (14.35%)	その他の悪性新生物 (5.77%)	糖尿病 (5.60%)	歯肉炎及び歯周疾患 (4.33%)	その他の内分泌疾患 (3.92%)	脊椎障害 (3.76%)

出典：「山形県国民健康保険疾病分類別統計 平成25年5月分調査」

表13の主要疾病ごとの1人当たりの医療費をみると、概ね県平均よりも低くなっている。庄内地区平均と比べると、悪性新生物は低いがその他は概ね高くなっている。

【表13：1人当たり医療費の比較】

疾病・性別	山形県	庄内地域	鶴岡市	
悪性新生物	男	4,184円	4,461円	4,165円
	女	2,699円	2,605円	1,950円
糖尿病	男	1,655円	1,565円	1,708円
	女	1,019円	975円	965円
高血圧性疾患	男	2,520円	2,261円	2,461円
	女	2,546円	2,295円	2,448円

出典：「山形県国民健康保険疾病分類別統計 平成25年5月分調査」

## 7. 評価・まとめ

メタボリックシンドロームの概念に着目した生活習慣病予防のために、特定健診、特定保健指導、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少について目標値を定め、国の標準的な健診・保健指導プログラムに基づき平成20年度より取り組んできた。

評価に当たっては、各年度の実績値や推移、最終年度である平成24年度の達成状況、同規模都市との比較等からみていくと、特定健診受診率及び特定保健指導実施率は目標値には達していないが、特定健診受診率は、県平均、全国平均よりも高く県内13市の中では最も高くなっている。

特定保健指導実施率は、県内同規模の他市や県平均よりは低いが、全国平均よりも高くなっている。

メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少率では、目標値に達しており、大きく上回っている。

第二期計画においては、特定健診受診者をさらに伸ばし、メタボリックシンドローム該当者・予備軍への特定保健指導実施率の向上を図るとともに、指導技術を高めて効果的な保健指導を実施し、生活習慣病の発症・重症化の予防につなげていくことが必要である。

若年層及び新規受診者が少ないことや、健診結果では高血圧や血糖値基準値以上の割合が高いという課題等を踏まえ、

- ① 若年層の受診率の向上
- ② 隔年・不定期受診者の減少と新規受診者の増加
- ③ 特定保健指導対象者（特に2年連続対象者）の減少
- ④ 特定保健指導実施者（特に2年連続対象者）の増加
- ⑤ 性別・年齢層にあわせた情報提供や特定保健指導プログラムの調整
- ⑥ 糖尿病の予防に特に着目した情報提供や特定保健指導プログラムの調整

などを中心に対策を講じていくことが重要である。