

令和2年度 指宿市国民健康保険保健事業実施計画

1 目的

厚生労働省は国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める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（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用して効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画を策定した上で、保健事業を実施するものとしている。

指宿市においては、保健事業実施指針に基づき、「保健事業実施計画」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、重症化予防等の保健事業の実施を行うものとする。

また、本計画は特定健康診査等実施計画及び健康増進計画、データヘルス計画との整合性を踏まえた上で単年度の計画とする。

2 指宿市国民健康保険の現状

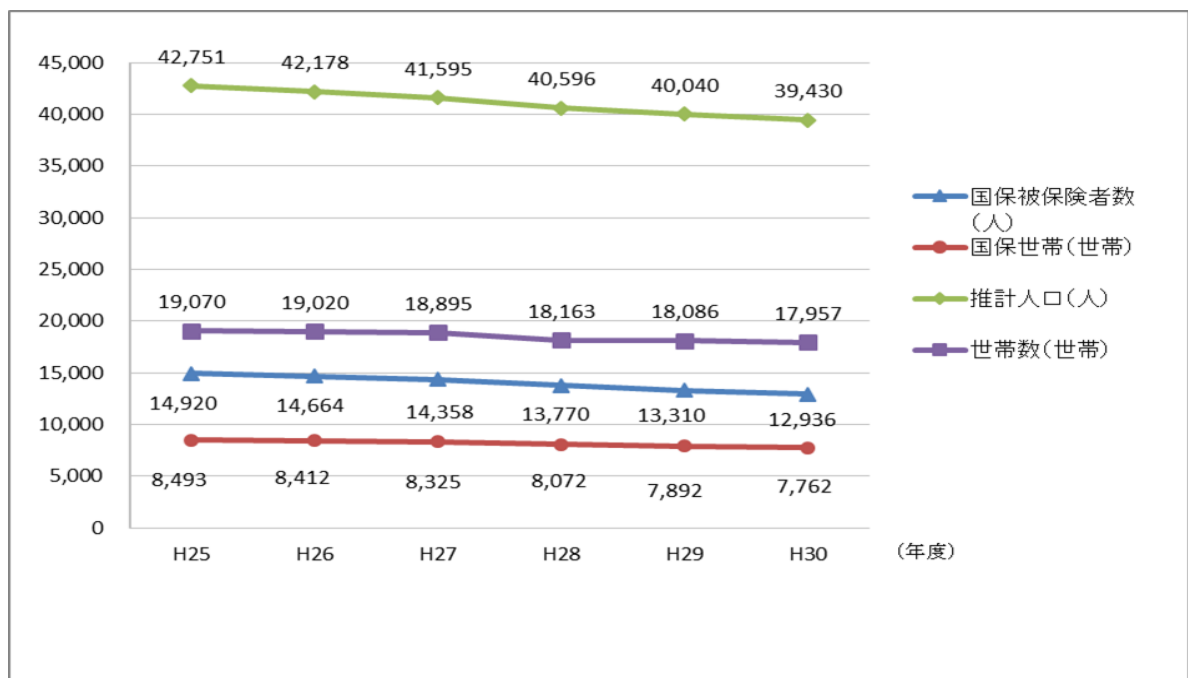
(1) 被保険者数、世帯の推移

本市の人口は、年々減少しているが、世帯数は横ばい傾向である。国民健康保険については、被保険者数及び世帯数ともに減少の一途をたどっている。

また平成30年度の国民健康保険加入率は、市の人口の約32.8%となっている。

《指宿市の人口及び国保被保険者数等の推移》

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
国保被保険者数(人)	14,920	14,664	14,358	13,770	13,310	12,936
国保世帯(世帯)	8,493	8,412	8,325	8,072	7,892	7,762
推計人口(人)	42,751	42,178	41,595	40,596	40,040	39,430
世帯数(世帯)	19,070	19,020	18,895	18,163	18,086	17,957



※各年度の本市の世帯数及び人口は年度末数値、国保世帯数及び国保被保険者数は年度平均の数値。

※鹿児島県国民健康保険事業状況 III統計表第1表参照（各年度末の数値）

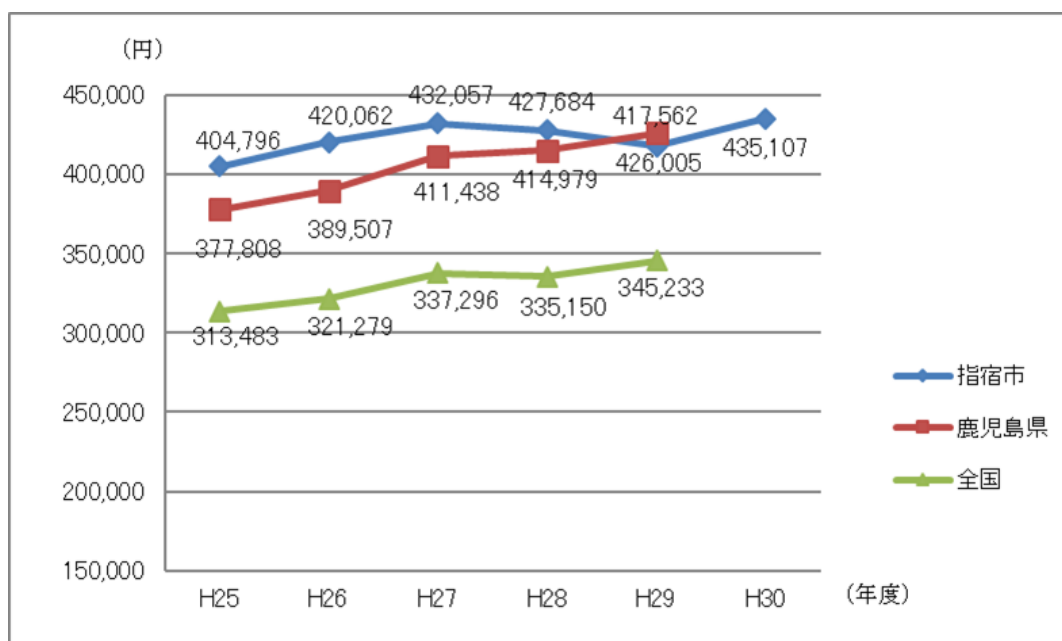
(2) 一人当たりの医療費の推移

一人当たりの医療費は、平成 28 年度、29 年度と 2 年連続で低くなったが、平成 30 年度は 20,000 円近く高くなり、過去 10 年来最高額となっている。

《一人当たりの医療費の推移》

単位：円

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
指宿市	404,796	420,062	432,057	427,684	417,562	435,107
鹿児島県	377,808	389,507	411,438	414,979	426,005	
全国	313,483	321,885	337,296	335,150	345,233	



(3) 国保財政の状況について

平成 30 年度の国民健康保険特別会計の決算状況は、歳入が約 68 億 7,660 万円、歳出が約 67 億 2,685 万円、形式収支は約 1 億 4,975 万円の黒字となり、平成 28 年度から 3 年連続で黒字収支となった。昨年度（平成 29 年度）と比較すると、歳入は約 14 億 4,257 万円の減額、歳出も約 12 億 6,515 万円の減額となり、いずれも大幅な減額となっているが、平成 30 年度の制度改革に伴い、県が財政運営の責任主体となり、資金の流れが変わったことに因る。

歳出の約 6 割を占める保険給付費は、平成 27 年度までは漸増傾向にあり、その後は減少に転じ、平成 29 年度は平成 20 年度以降、最も低い保険給付費となったが、平成 30 年度は増加に転じ、前年度と比較すると約 5,557 万円増加となった。

形式収支は、平成 28 年度から 3 年連続で黒字収支となったが、実質単年度収支は前年度精算に伴う、一般被保険者償還金及び退職被保険者償還金が生じたため、約 1 億 1,441 万円の赤字収支となった。

歳入総額における前年度繰上充用金等への一般会計からの法定外繰入額（財源不足補填額）は、平成 24 年度の約 4 億 4,000 万円をピークに、その後は減少傾向となったが、平成 26 年度及び平成 27 年度の形式収支赤字に伴い、前年度繰上充用が生じたため増加傾向となり、平成 29 年度は 2 億円、平成 30 年度は 5,000 万円減額の 1 億 5,000 万円を繰入れ、平成 23 年度からの一般会計からの累積補填額は、合計で約 21 億 1,800 万円となった。

< 歳入 >

単位：円

科 目	平成30年度		平成29年度		差 引 [①-②]
	決算額①	構成比	決算額②	構成比	
国 民 健 康 保 険 税	1,164,587,462	16.94%	1,087,297,511	13.07%	77,289,951
使 用 料 及 び 手 数 料	855,600	0.01%	927,400	0.01%	▲71,800
国 庫 支 出 金	0	0.00%	2,005,297,781	24.10%	▲2,005,297,781
県 支 出 金	4,961,740,232	72.15%	435,269,003	5.23%	4,526,471,229
療 養 給 付 費 等 交 付 金	0	0.00%	190,334,102	2.29%	▲190,334,102
前 期 高 齢 者 交 付 金	0	0.00%	1,858,354,781	22.34%	▲1,858,354,781
共 同 事 業 交 付 金	0	0.00%	1,955,812,561	23.51%	▲1,955,812,561
財 産 収 入	13,128	0.00%	13,279	0.00%	▲151
繰 入 金	732,537,674	10.65%	742,470,965	8.92%	▲9,933,291
繰 越 金	1,000	0.00%	1,000	0.00%	0
諸 収 入	16,865,868	0.25%	43,390,975	0.52%	▲26,525,107
歳 入 決 算 額 合 計 ③	6,876,600,964	100.00%	8,319,169,358	100.00%	▲1,442,568,394

< 歳出 >

単位：円

科 目	平成30年度		平成29年度		差 引 [④-⑤]
	決算額④	構成比	決算額⑤	構成比	
総 務 費	25,438,662	0.38%	57,628,486	0.72%	▲32,189,824
保 険 給 付 費	4,780,785,020	71.07%	4,725,211,600	59.12%	55,573,420
国民健康保険事業費納付金	1,719,150,342	25.56%	0	0.00%	1,719,150,342
前 期 高 齢 者 納 付 金	0	0.00%	2,696,126	0.03%	▲2,696,126
後 期 高 齢 者 支 援 金	0	0.00%	744,640,024	9.32%	▲744,640,024
老 人 保 健 拠 出 金	0	0.00%	16,343	0.00%	▲16,343
介 護 納 付 金	0	0.00%	315,731,326	3.95%	▲315,731,326
共 同 事 業 拠 出 金	672	0.00%	2,020,521,676	25.28%	▲2,020,521,004
保 健 事 業 費	70,077,566	1.04%	66,477,086	0.83%	3,600,480
基 金 積 立 金	13,100	0.00%	13,251	0.00%	▲151
公 債 費	0	0.00%	0	0.00%	0
諸 支 出 金	131,388,159	1.95%	59,067,541	0.74%	72,320,618
前 年 度 繰 上 充 用 金	0	0.00%	0	0.00%	0
歳 出 決 算 額 合 計 ⑥	6,726,853,521	100.00%	7,992,003,459	100.00%	▲1,265,149,938

< 収支・基金保有額 >

単位：円

収 支	平成30年度 ⑦	平成29年度 ⑧	差 引 [⑦-⑧]
形 式 収 支 [⑤ - ⑥]	149,747,443	327,165,899	▲177,418,456
実 質 単 年 度 収 支 ※ 1	▲114,413,457	57,178,150	▲171,591,607
基 金 保 有 額 (年 度 末)	261,183,886	48,178,887	213,004,999

※ 1 実質単年度収支：歳入の一般会計繰入金（財源不足補填分）、基金繰入金、前年度繰越金及び歳出の基金積立金、公債費、前年度繰上充用金を除いた単年度収入と単年度支出の差額。

(4) 特定健診受診率，特定保健指導実施率について

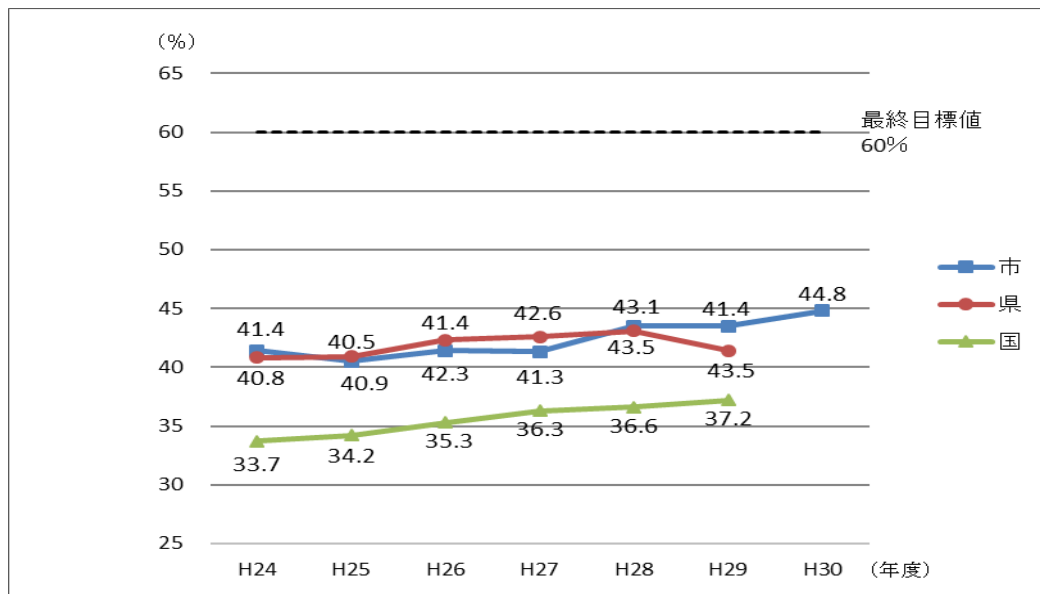
特定健診は，平成 20 年度から始まっており，受診率は 40％前後で推移している。国が示す平成 35 年度までの最終目標値 60％を達成するには，より一層取り組みを強化し，受診率向上への努力が必要である。

《特定健康診査受診率の推移》

単位：％

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
市	41.4	40.5	41.4	41.3	43.5	43.5	44.8
県	40.8	40.9	42.3	42.6	43.1	41.4	
国	33.7	34.2	35.3	36.3	36.6	37.2	

(法定報告)



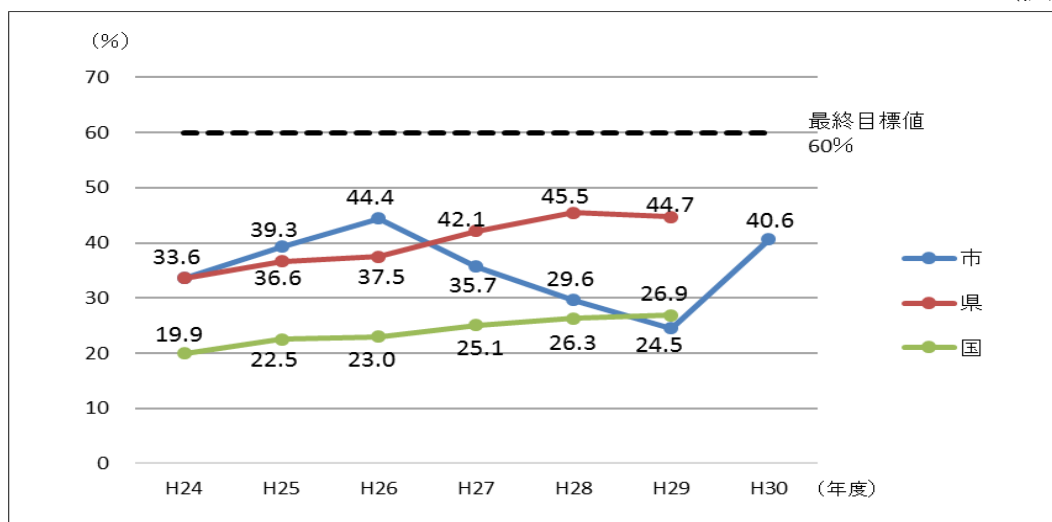
特定保健指導もまた，最終目標を 60％に設定しており，特定健診同様取り組み強化に向けた努力が必要である。

《特定保健指導実施率の推移》

単位：％

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
市	33.6	39.3	44.4	35.7	29.6	24.5	40.6
県	33.6	36.6	37.5	42.1	45.5	44.7	
国	19.9	22.5	23.0	25.1	26.3	26.9	

(法定報告)



(5) 医療費統計(中分類による疾病別)

	生活習慣病【高血圧・2型糖尿病・脂質異常】を含む
	生活習慣病が基礎疾患となり、重症化した疾病を含む
	新生物
	精神疾患及び神経系の疾患

総合計	医療費総計(円)	レセプト件数(件)	患者数(人)
	5,049,698,020	191,743	11,940

【医療費上位 10 疾病】

平成 30 年度の医療費の上位 10 疾病を次に示す。精神疾患・神経系の疾病が上位を占めており、生活習慣病による疾病は医療費全体の約 8.4%となっている。

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	医療費総計全 体に対して占め る割合(%)	患者数 (人)
1	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	367,297,703	7.3%	449
2	1402	腎不全	298,155,508	5.9%	520
3	0606	その他の神経系の疾患	278,278,576	5.5%	2,830
4	0901	高血圧性疾患	222,702,434	4.4%	4,788
5	1113	その他の消化器系の疾患	214,583,920	4.2%	4,314
6	0210	その他の悪性新生物<腫瘍>	205,443,037	4.1%	1,671
7	0402	糖尿病	203,619,284	4.0%	3,362
8	1901	骨折	150,220,645	3.0%	830
9	0903	その他の心疾患	148,426,648	2.9%	1,868
10	0504	気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	122,152,120	2.4%	534

【患者数上位 10 疾病】

平成 30 年度の医療費のうち患者数上位 10 疾病は次のとおりである。生活習慣病の患者数が上位を占めており、患者数全体に対して占める割合も高い。生活習慣病の予防のためにも、疾病の早期発見・早期治療が重要となる。

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人)	患者数全体に 対して占める 割合(%)
1	0901	高血圧性疾患	222,702,434	4,788	40.1%
2	1113	その他の消化器系の疾患	214,583,920	4,314	36.1%
3	1105	胃炎及び十二指腸炎	39,201,952	3,525	29.5%
4	0402	糖尿病	203,619,284	3,362	28.2%
5	0703	屈折及び調節の障害	14,500,941	3,340	28.0%
6	1202	皮膚炎及び湿疹	34,060,899	3,336	27.9%
7	1003	その他の急性上気道感染症	19,502,647	3,145	26.3%
8	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に 分類されないもの	69,204,653	3,079	25.8%
9	0403	脂質異常症	97,201,793	2,935	24.6%
10	0704	その他の眼及び付属器の疾患	77,149,157	2,909	24.4%

データ化範囲(分析対象)・・・対象診療年月は平成 30 年 3 月～平成 31 年 2 月診療分(12 カ月分)。

資格確認日…各月, 1 日でも資格があれば分析対象としている。

株式会社データホライゾン 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

3 基本方針

(1) 特定健康診査・特定保健指導の推進

「特定健診等実施計画（第3期：平成30年度～平成35年度）」に基づいて、特定健康診査・特定保健指導を実施し、生活習慣病の早期発見と予防に努める。

また、受診率向上のため、被保険者の状況に応じた受診環境や保健指導体制の整備を図る。

(2) データ分析に基づく保健事業の推進

国保データベースシステム（KDBシステム）、新医療費分析システム等を活用し、被保険者の健診データと医療費データとの突合分析等を行い、個々の被保険者の状況を把握し、それぞれに応じた保健指導を実施する。

(3) 疾病予防・普及啓発事業の推進

被保険者の健康増進、疾病予防を図るため、多様な年齢層の被保険者が参加しやすい医療・保健に関する普及啓発事業、健康づくりを実施する。

(4) 推進体制の整備等

関係部署及び関係機関・団体との連携を強化し、円滑な事業実施を図る。

4 具体的な取り組み

(1) 特定健康診査・特定保健指導の推進

事業名等	事業内容等				
特定健康診査	【目的】 「特定健診等実施計画（第3期）」に基づき、特定健康診査の対象者を的確に抽出し、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、40歳から74歳までの被保険者全員を対象として、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査を実施する。 【実施方法】 ・実施期間：6月から12月末まで（集団脱漏健診は、翌年1月下旬に2日間実施予定） ・対象者全員に受診券を送付するとともに、市広報紙やホームページ等で周知する。 ・受診しやすい環境づくりのため、集団健診・個別健診・人間ドックの選択方式、各種がん検診等との同時実施、土・日曜日健診などを行う。 ・身体計測、血圧、採血（肝機能・腎機能・貧血等）、尿検査等の基本的な健診項目に加え、医師の診断に応じて、心電図検査等の追加項目の検査を実施する。自己負担額は無料。 ・未受診者対策として、雇い上げ看護師による訪問指導による受診勧奨を行う。 【特定健康診査受診率の目標】 <table><tr><td>令和2年度目標</td><td>平成30年度実績</td></tr><tr><td>51.0%</td><td>44.8%</td></tr></table>	令和2年度目標	平成30年度実績	51.0%	44.8%
令和2年度目標	平成30年度実績				
51.0%	44.8%				

事業名等	事業内容等				
特定保健指導	【目的】 「特定健診等実施計画(第3期)」に基づき、特定健康診査の結果、「積極的支援」「動機付け支援」に階層化された対象者に、生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防に努める。 【実施方法】 ・「積極的支援」「動機付け支援」のプログラム初回面接は、対象者が参加し易いように個別又はグループで行う。 ・特定保健指導の対象とならなかった方にも、個々のリスクに着目した保健指導を行う。 ・指宿医師会と協力して行う。 【特定保健指導実施率の目標】 <table> <tr> <td>令和2年度目標</td><td>平成30年度実績</td></tr> <tr> <td>45.0%</td><td>40.6%</td></tr> </table>	令和2年度目標	平成30年度実績	45.0%	40.6%
令和2年度目標	平成30年度実績				
45.0%	40.6%				

(2) データ分析に基づく保健事業の推進

事業名等	事業内容等
データ分析に基づく保健事業の推進	【目的】 レセプトから医療費の分析を行い、医療費適正化を目的とした「データヘルス計画(第2期：平成30年度～平成35年度)」に基づき、保健事業を実施する。 【実施方法】 「データヘルス計画(第2期)」の内容を評価した上で、新医療費分析システム等で得られた医療費の分析結果から、健康課題を把握し、それに沿った事業計画・実施・評価を行う。

(3) 疾病予防・普及啓発事業の推進

事業名等	事業内容等
脳卒中对策事業	【目的】 特定健診の結果、高血圧・糖尿病・高脂血症で受診勧奨値にあるが未治療の者に対し、脳卒中予防を目的に、頸部エコー検査や生活改善指導を行う教室を実施する。 【実施方法】 ・対象者：特定健診受診者のうち、高血圧治療ガイドラインに基づいて抽出。 ・方法：対象者へ通知し、頸部エコー検査受診券を発行する。 ・教室内容：塩分摂取量測定（尿検査）・管理栄養士による減塩指導を実施する。 ・頸部エコー：頸部エコー検査の実施結果については医師等から説明とする。

事業名等	事業内容等
糖尿病性腎症 重症化予防 事業	【目的】 糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・治療中断者を治療に結びつけるとともに、糖尿病で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して保健指導を行い、重症化を予防する。 【実施方法】 鹿児島県糖尿病重症化予防プログラムに沿って実施する。 ・未 治 療 者：特定健診の結果，高血圧・糖尿病で受診勧奨値にあるが未治療の者に対し，文書で受診勧奨し，後日訪問指導を実施する。 ・治療中断者：レセプトデータ等から抽出された対象者に，文書で受診勧奨し，後日訪問指導を実施する。 ・治療中の者：保険者が抽出した対象者について，かかりつけ医と連携しながら生活習慣改善等の保健指導を実施する。
人間ドック	【目的】 生活習慣病の予防，自分自身の健康管理，病気の早期発見・早期治療のため人間ドック受診者への助成事業を行う。 【実施方法】 ・対 象 者：国民健康保険に加入している30歳から74歳までの人。 ・受診機関：市内医療機関9か所（指宿医師会委託） J A厚生連健康管理センター， 鹿児島県民総合保健センター ・助 成 額：一人当たり 19,000 円
健幸マイレー ジ制度・健幸 ポイントプロ ジェクト	【目的】 健康づくりに対して無関心な層も含めた多数の住民が，インセンティブを付与することにより，健康づくりに興味を持ち，より健康寿命の延伸が得られることを目的とし，健診受診率向上にも繋げていく。 【実施方法】 (健幸マイレージ制度) ・国民健康保険の特定健康診査受診者（人間ドック受診者も含む）は，「健幸マイレージ制度」へ自動的に1口応募となる。 ・広報紙で周知する。 ・年3回抽選の結果，商品券等が当たる。当選者の発表は，広報紙で周知するほか，賞品の発送をもって代える。 (健幸ポイントプロジェクト) 参加者は専用の歩数計・活動量計を身につけウォーキングや健康づくりに取り組み，自宅や市内6ヵ所（なのはな館，保健センター，各支所等），コンビニ等で歩数計や活動量計，体組成のデータを管理システムに概ね月1回登録する。成果に応じてポイントが付与され，貯まったポイントは，年度末に清算され，地域商品券に交換できる。

事業名等	事業内容等
温泉入浴事業	【目的】 地域資源である指宿の温泉を活用して健康づくりを楽しむため、指宿市内全域の 65 歳以上と身体障害者手帳保持者を対象に、砂むし温泉「砂楽」、ヘルシーランド・レジャーセンターかいもん温泉保健保養館の温泉入浴助成をする。 【実施方法】 ・砂むし温泉「砂楽」 申請場所：砂むし温泉「砂楽」 一人年間 24 枚無料入浴券 ・ヘルシーランド・レジャーセンターかいもん温泉保健保養館 申請場所：指宿・山川・開聞の国民健康保険担当課 200 円の定額助成：一人年間 48 枚
水中運動教室	【目的】 地域資源である指宿の温泉及び温水プールを活用して、水中運動プログラムを楽しみながら行うことで、肥満や高血圧症等を解消し、メタボリックシンドロームを予防する。 【実施方法】 開催方法：年 6 回コースを市内 3 施設で実施。広報紙等で周知し、募集する。 実施内容：アクアウォーキング、ストレッチ、筋力トレーニング(低強度)を組み合わせた水中運動、血圧測定等健康チェック 【目標】 参加者数：60 名（20 人×3 施設）
重複・頻回 訪問指導事業	【目的】 重複受診・多受診の対象者に適正受診の指導の充実強化を図る。 【実施方法】 国保連合会からの情報及び（株）データホライゾンによる保健事業支援システムより抽出される対象者リストに基づいて、訪問指導の看護師により 2 人体制で個別訪問を行い、適正受診を指導する。 重複服薬が確認された場合は、お薬手帳の活用も含めた指導を行う。
服薬情報通知 事業	【目的】 多剤重複服薬情報の通知により、服薬状況の改善と患者負担の軽減、及び医療費の適正化を図る。 【実施方法】 ひと月に 2 医療機関以上、対象医薬品 8 種類以上服用しており、抽出要件に該当する者に「服薬情報通知書」を通知する。

事業名等	事業内容等
医療費通知	【目的】 健康と適正受診の必要性や国民健康保険制度に対する理解を深めることを目的に、受診状況が容易に確認でき、自己負担分のみならず医療費全体の内容等が把握できる通知書を送付する。 【実施方法】 ・受診歴のある世帯の世帯主に対し、原則として偶数月に2か月分をまとめて通知する。(年6回)
後発医薬品 普及促進	【目的】 患者負担の軽減と医療費の抑制を図るため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進に努める。 【実施方法】 ・後発医薬品に切り替えた場合の差額（負担軽減額）をお知らせする「後発医薬品利用差額通知書」を対象者に通知する。 ・「ジェネリック医薬品希望シール」を被保険者証の更新時に全被保険者に同封するとともに、市役所窓口において希望者に配布する。 【目標】 後発医薬品の使用割合 90%
健康推進員の 設置	【目的】 全地区（183 地区）に設置し、地域ぐるみの健康づくり事業を推進する。 【実施方法】 ・毎年、各地区から健康推進員の推薦を募る。 ・推進員は、研修会に積極的に参加し、自らの健康づくりに対しての知識の向上を図り、各地区で健康づくりをテーマとした事業を推進する。 【目標】 設置率：100%
健幸アンバサ ダー養成講座	【目的】 健康情報等を身近な人に、口コミで伝えてもらう健幸アンバサダーを養成することで、健康無関心層にも働きかけ、行動変容につなげることを目的とする。 【実施方法】 ・毎年、3時間の養成講座を実施し、健幸アンバサダーの養成を行う。 ・健幸アンバサダーは、概ね3か月毎に届く「健幸アンバサダー通信」や市からの情報等をもとに身近な方に健康情報を口コミで伝える。

事業名等	事業内容等
健幸運動教室	【目的】 生活習慣病や介護予防のために、運動習慣を定着させることを目的とした健幸運動教室を実施する。 【実施方法】 ・特定健診結果に基づいて抽出された対象者に個別案内を行う。その他、チラシ等で周知し募集する。 ・筑波大学の研究成果に基づく個別の運動プログラムを作成できるシステムを利用する。専用歩数計等を活用し、歩数・体組成データを参加者へ見える化し、管理を行う。
健康づくりの推進	【目的】 関係課・係との連携により、健康づくり事業を推進する。 【実施方法】 ・地区で開催される健康まつり等への講師等の派遣 ・各種健康診査を積極的に推進し、保健師・管理栄養士等による健康教育、健康相談等を行う。
広報紙等の利用	健康づくりや健康診査等の保健事業に関するお知らせ、保険税納付や適正受診等の呼びかけ、給付や負担軽減制度等の周知、国民健康保険の運営状況などについて、広報紙等を利用し周知する。
ホームページの充実	各種制度や手続等についてお知らせしているホームページを充実させ、常に新しい情報を分かり易く発信するよう努める。

(4) 推進体制

