

令和6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

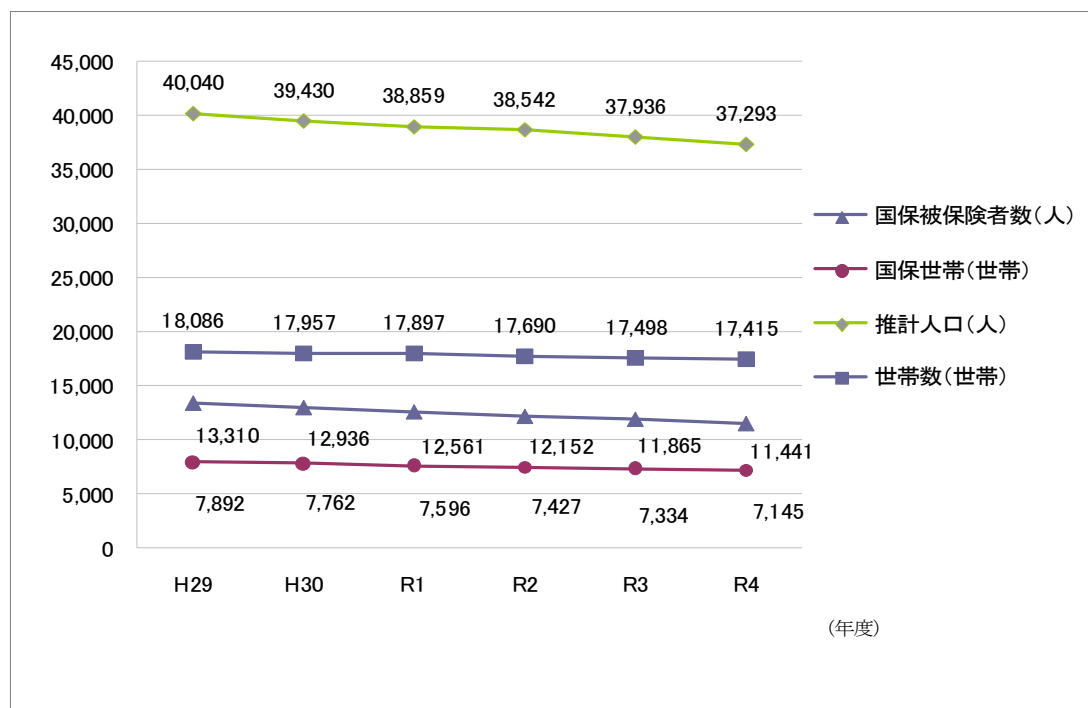
(1) 被保険者数、世帯の推移

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。

また令和4年度の国民健康保険加入率は、市の人口の約30.7%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》

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
国保被保険者数（人）	13,310	12,936	12,561	12,152	11,865	11,441
国保世帯（世帯）	7,892	7,762	7,596	7,427	7,334	7,145
推計人口（人）	40,040	39,430	38,859	38,542	37,936	37,293
世帯数（世帯）	18,086	17,957	17,897	17,690	17,498	17,415



※各年度の本市の人口及び世帯数は年度末数値、国保被保険者数及び世帯数は年度平均の数値。

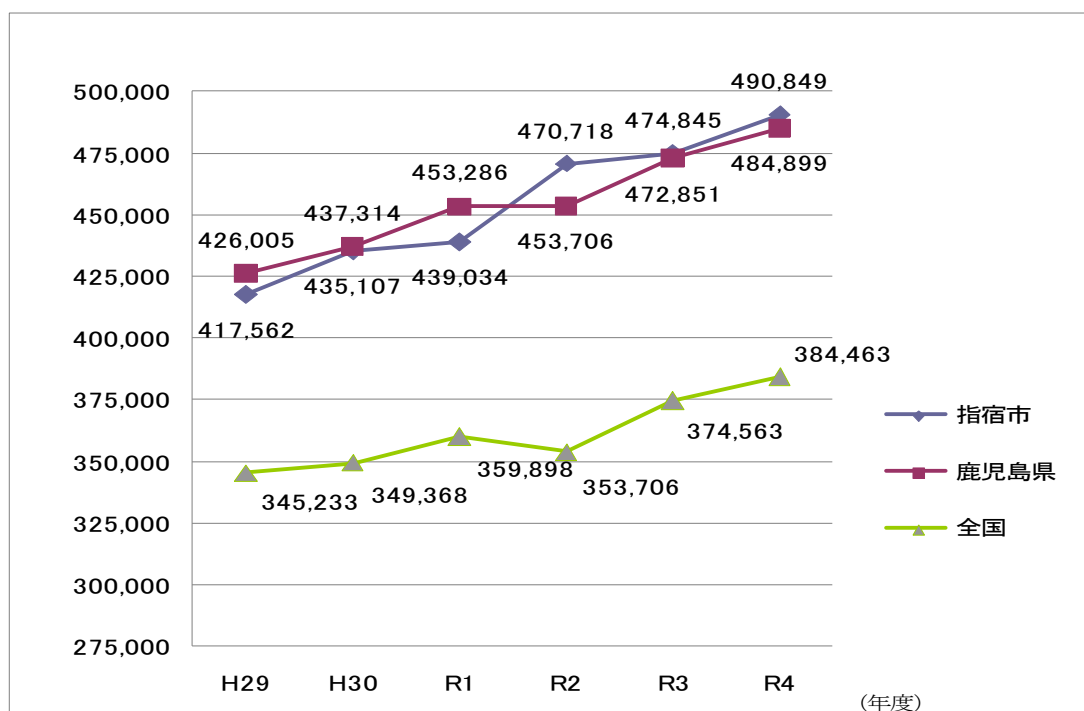
(2) 1人当たりの医療費の推移

本市の1人当たりの医療費は増加傾向にあり、令和4年度には過去最高額となっている。これは、被保険者の高齢化や入院医療費の占める割合の高さ、鹿児島県の特徴である長期入院患者の多さが要因の一つとなっている。

《1人当たりの医療費の推移》

単位：円

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
指宿市	417,562	435,107	439,034	470,718	474,845	490,849
鹿児島県	426,005	437,314	453,286	453,706	472,851	484,899
全国	345,233	349,368	359,898	353,706	374,563	384,463



※出典 鹿児島県国保医療費の現状

(3) 国保財政の状況について

令和4年度の国民健康保険特別会計の決算状況は、歳入が約67億5,989万円、歳出が約66億6,427万円、形式収支は約9,562万円の黒字となり、平成28年度から7年連続で黒字収支となった。前年度（令和3年度）と比較すると、歳入は約7,560万円、歳出は約562万円となり、いずれも減額となっている。

歳出の約7割を占める保険給付費は、平成28年度以降は平成30年度を除いて減少傾向にあり、令和2年度に前年度比約2億6,753万円の大幅な増額と一転したが、令和3年度以降は、令和元年度前と同程度の約48億円へと戻った。

形式収支は、平成28年度から7年連続で黒字収支となったが、実質単年度収支は税収不足分を補填するための財政調整基金繰入金・法定外繰入金等がなかった場合、約9,171万円の赤字となり、平成18年度の合併以降、平成29年度を除いて慢性的な赤字運営となっている。

なお、繰上充用は、平成27年度の赤字決算に伴う平成28年度充用を最後に行っていない。税負担緩和を目的とした法定外繰入は、令和5年度の解消を目標に平成30年度は1億5,000万円、以後毎年3,000万円減（令和3年度は、計画額6,000万円に対して1億2,000万円の繰入れ）の財政健全化計画に基づき、令和4年度まで繰入を行った。

< 歳入 >

単位：円

科 目	令和4年度		令和3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	1,002,118,919	14.82%	1,046,262,389	15.31%	▲44,143,470
使 用 料 及 び 手 数 料	537,500	0.01%	578,300	0.01%	▲40,800
県 支 出 金	5,110,574,552	75.60%	5,100,838,746	74.62%	9,735,806
財 産 収 入	673	0.00%	2,375	0.00%	▲1,702
繰 入 金	555,687,834	8.22%	671,617,216	9.83%	▲115,929,382
繰 越 金	73,318,000	1.08%	1,000	0.00%	73,317,000
諸 収 入	17,652,858	0.26%	14,188,233	0.21%	3,464,625
国 庫 補 助 金	0	0.00%	2,005,000	0.03%	▲2,005,000
歳入決算額合計③	6,759,890,336	100.00%	6,835,493,259	100.00%	▲75,602,923

< 歳出 >

単位：円

科 目	令和4年度		令和3年度		差 引 [④-⑤]
	決算額④	構成比	決算額⑤	構成比	
総 務 費	22,487,960	0.34%	27,575,642	0.41%	▲5,087,682
保 険 給 付 費	4,872,207,416	73.11%	4,864,769,649	72.94%	7,437,767
国民健康保険事業費納付金	1,639,637,825	24.60%	1,670,958,493	25.05%	▲31,320,668
共 同 事 業 拠 出 金	117	0.00%	69	0.00%	48
保 健 事 業 費	75,660,934	1.14%	70,242,121	1.05%	5,418,813
基 金 積 立 金	659	0.00%	2,346	0.00%	▲1,687
公 債 費	0	0.00%	0	0.00%	0
諸 支 出 金	54,271,187	0.81%	36,335,916	0.54%	17,935,271
前年度繰上充用金	0	0.00%	0	0.00%	0
歳出決算額合計⑥	6,664,266,098	100.00%	6,669,884,236	100.00%	▲5,618,138

< 収支・基金保有額 >

単位：円

収 支	令和4年度 ⑦	令和3年度 ⑧	差 引 [⑦-⑧]
形 式 収 支 [③ - ⑥]	95,624,238	165,609,023	▲69,984,785
実 質 単 年 度 収 支 ※ 1	▲91,716,103	▲62,925,631	▲28,790,472
基 金 保 有 額 (年 度 末)	122,791,197	89,776,515	33,014,682

※ 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。

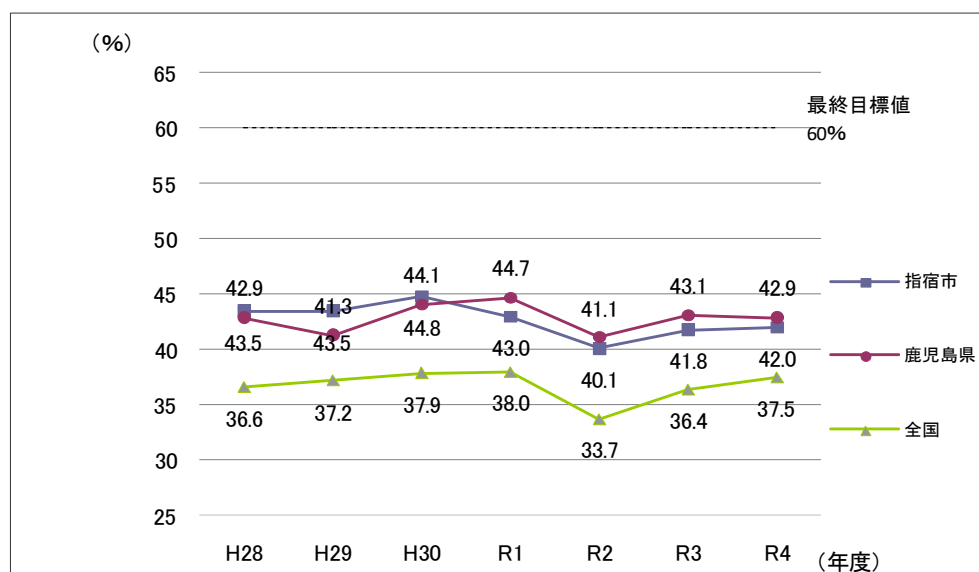
(4) 特定健診受診率、特定保健指導実施率について

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。コロナ禍で令和 2 年度に受診率が減少したが、看護師等による勧奨訪問や受診勧奨通知を実施し、令和 4 年度には 42.0%まで向上した。しかし、国が示す令和 11 年度までに最終目標値 60.0%以上を達成するには、より一層取り組みを強化し、受診率向上に向けた努力が必要である。

《特定健康診査受診率の推移》

単位：％

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
指宿市	43.5	43.5	44.8	43.0	40.1	41.8	42.0
鹿児島県	42.9	41.3	44.1	44.7	41.1	43.1	42.9
全国	36.6	37.2	37.9	38.0	33.7	36.4	37.5

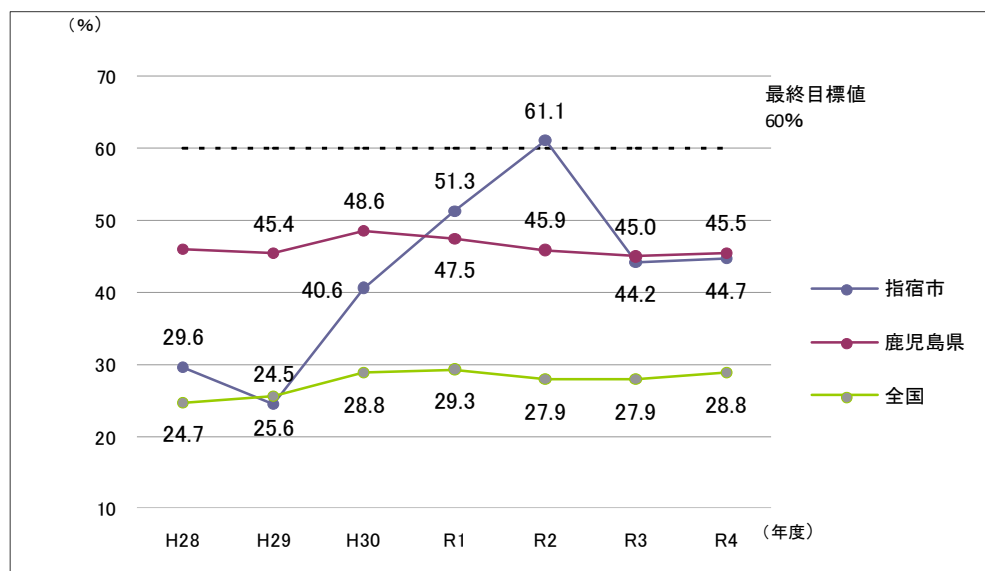


特定保健指導実施率は令和2年度に60.0%を超えたものの、令和3年度には44.2%まで減少した。個別通知だけでは利用につながりにくいため、頸動脈エコー検査時や集団健診の結果報告会時に特定保健指導を実施する等、今後も実施率向上に向けた取り組みの強化が必要である。

《特定保健指導実施率の推移》

単位：％

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
指宿市	29.6	24.5	40.6	51.3	61.1	44.2	44.7
鹿児島県	46.0	45.4	48.6	47.5	45.9	45.0	45.5
全国	24.7	25.6	28.8	29.3	27.9	27.9	28.8



※出典 指 宿 市：特定健康等データ管理システム「法定報告」
 鹿児島県：鹿児島県国保医療費の現状
 全 国：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（概要）

(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)
	5,112,041,970	176,000	10,803

【医療費上位 10 疾病】

令和4年度の医療費の上位 10 疾病を次に示す。精神疾患及び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 7.8%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	0606	その他の神経系の疾患	348,312,050	6.8%	2,921
2	1402	腎不全	302,920,648	5.9%	452
3	0210	その他の悪性新生物(腫瘍)	291,554,385	5.7%	1,672
4	0503	統合失調症, 統合失調症型障害 及び妄想性障害	276,254,351	5.4%	495
5	1113	その他の消化器系の疾患	210,545,687	4.1%	4,054
6	0402	糖尿病	210,100,749	4.1%	3,377
7	0901	高血圧性疾患	189,778,269	3.7%	4,669
8	0903	その他の心疾患	156,186,503	3.1%	1,978
9	2220	その他の特殊目的用コード	115,176,315	2.3%	3,459
10	1901	骨折	111,281,479	2.2%	802

【患者数上位 10 疾病】

令和4年度の医療費のうち患者数上位 10 疾病を次に示す。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	189,778,269	4,669	43.2%
2	1113	その他の消化器系の疾患	210,545,687	4,054	37.5%
3	2220	その他の特殊目的用コード	115,176,315	3,459	32.0%
4	0402	糖尿病	210,100,749	3,377	31.3%
5	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	84,724,794	3,237	30.0%
6	0703	屈折及び調節の障害	12,637,453	3,125	28.9%
7	1202	皮膚炎及び湿疹	35,889,153	2,993	27.7%
8	0403	脂質異常症	75,430,064	2,938	27.2%
9	0606	その他の神経系の疾患	348,312,050	2,921	27.0%
10	1105	胃炎及び十二指腸炎	30,444,818	2,847	26.4%

データ化範囲(分析対象)・・・対象診療年月は令和4年3月～令和5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

「特定健康診査等実施計画（第4期：令和6年度～令和11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				
特定健康診査事業	【目的】 「特定健康診査等実施計画（第4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2月上旬に1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、血圧測定、採血（肝機能・腎機能・貧血等）、尿検査、心電図等の基本的な健診項目に加え、医師の診断に応じて、詳細な健診項目の眼底検査を実施する。自己負担額は無料。 ・未受診者対策として、効果的な受診勧奨通知や雇い上げ看護師による訪問・電話等での受診勧奨を行う。 【特定健康診査受診率の目標】 <table border="1"> <tr> <td>令和6年度目標</td><td>令和4年度実績</td></tr> <tr> <td>45.0%</td><td>42.0%</td></tr> </table>	令和6年度目標	令和4年度実績	45.0%	42.0%
令和6年度目標	令和4年度実績				
45.0%	42.0%				

事業名等	事業内容等				
特定保健指導	【目的】 「特定健康診査等実施計画(第4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、対象者が参加しやすいように個別又はグループで行う。 ・未利用者対策として保健師や看護師による訪問・電話等での利用勧奨を行う。 ・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 border="1"> <tr> <td>令和6年度目標</td><td>令和4年度実績</td></tr> <tr> <td>47.5%</td><td>44.7 %</td></tr> </table>	令和6年度目標	令和4年度実績	47.5%	44.7 %
令和6年度目標	令和4年度実績				
47.5%	44.7 %				

(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3期：令和6年度～令和11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3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
生活習慣病重症化予防対策事業 (生活改善・減塩指導等)	【目的】 特定健診の結果、高血圧・糖尿病・脂質異常症で受診勧奨値にある重症化ハイリスク者に対し、生活習慣病等を起因とする脳卒中等の重症化予防を目的に、減塩指導（生活改善指導等）や頸動脈エコー検査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、頸動脈エコー検査受診票を発行する。 ・減塩指導：塩分摂取量測定（尿検査）・管理栄養士等による減塩指導を実施する。 ・頸動脈エコー：頸動脈エコー検査の実施結果については検査技師等から説明する。

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、重症化の予防及び人工透析導入の抑制を図る。 【実施方法】 鹿児島県糖尿病性腎症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、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。
慢性腎臓病 (CKD) 等重症 化予防事業	【目的】 慢性腎臓病（CKD）等の重症化を防ぐことで患者のＱＯＬを維持するとともに、新規人工透析患者を抑制し、高額な医療費の発生を防ぐ。 そのため、健診等で腎臓等の異常がある重症化リスク者へ受診勧奨を含む保健指導を行い、医療が必要な者へかかりつけ医及び腎臓専門医と連携して、重症化を予防する。 【実施方法】 慢性腎臓病（CKD）等の腎疾患の重症化リスク者（未治療者・治療中断者）へ、治療へ結びつけられるよう、文書・訪問等で受診勧奨及び保健指導を行い、医療が必要な者へ、かかりつけ医及び腎臓専門医と連携して重症化を予防する。
人間ドック 利用助成事業	【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。 ・実施期間：5月から12月末まで ・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：1人当たり 20,000 円

事業名等	事業内容等
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つことで、健康寿命の延伸と、医療費・介護給付費の抑制といった課題解決に繋げていく。 【実施方法】 参加者は、専用の活動量計またはスマートフォンアプリを携行し、ウォーキングや健康づくりに取り組み、市内7箇所（なのはな館、各庁舎等）のデータ送信拠点施設やコンビニ等で歩数や体組成のデータを管理システムに定期的に登録する。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1回精算され、地域商品券に交換できる。
砂むし温泉入浴事業・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、高齢者等の健康の保持増進及び保健の向上を図る。 対象者：指宿市内の65歳以上と身体障害者手帳保持者 内 容：砂むし温泉「砂楽」の使用料，ヘルシーランドの利用料金，レジャーセンターかいもんの使用料の助成を行う。 【実施方法】 ・砂むし温泉「砂楽」 申請場所：砂むし温泉「砂楽」 1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 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：1人年間48枚
水中運動教室	【目的】 地域資源を活用し、ライフスタイルに合わせた運動へのきっかけづくりを行うことで、運動の習慣化を目指し、健康の保持・増進を図る。 【実施方法】 ・開催方法：13回コースを市内3会場で業務委託にて実施。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45名（15人×3会場）

事業名等	事業内容等
重複・頻回 受診対策事業	【目的】 重複受診・頻回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、看護師等による個別訪問等を行い、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。
適正服薬支援 事業	【目的】 医薬品の適正使用の推進を図るため、対象者に対して服薬情報通知や訪問等を行い、服薬に対する正しい知識と行動変容を促し、医療費の適正化を目指す。 【実施方法】 ひと月に2医療機関以上を受診し、同じ薬効分類の物を受診医療機関で処方された者、ひと月に10種類以上の薬剤を2か月以上処方された者のうち抽出要件に該当する者に「服薬情報通知書」を通知する。 該当者へ看護師等により個別訪問等で、適正な受診行動・医薬品の服用に関する指導を行う。対象者の選定等においては、薬剤師会等の助言を得る。
医療費通知 事業	【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、通知する。（年3回）
後発医薬品 普及促進事業	【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。 ・ジェネリック医薬品の周知・活用を図るため、被保険者証の更新時に全世帯に配布するチラシへの掲載や、医療費通知の紙面で周知を図る。 【目標】 後発医薬品の普及率（数量ベース）86.4%

事業名等	事業内容等
健幸アンバサダー養成講座	【目的】 ・市から提供される健康情報を自分と大切な人のため、心に届く情報として伝え、口コミにより拡散する役割を担う「健幸アンバサダー」を養成し、健康づくり無関心層にも働きかけ、行動変容に繋げていく。 ・「キッズ健幸アンバサダー」では、子どもたちのスポーツ実施率を向上させること、そして、子どもたちを通じて運動の大切さを含む健康情報を父母や祖父母世代の3世代に届けること、さらに地域活動への参加を通して地域全体のヘルスリテラシーの向上を目指す。 【実施方法】 ・「キッズ健幸アンバサダー」では、小学校での授業の一環として、オリンピック、パラリンピアンが講師となり、スポーツを好きでない児童生徒にもスポーツの楽しさ・凄さを実感してもらう。また、スポーツが自分の健康にいかにプラスになるのか、相手が行動を変容させるために「相手の心に火をつける」伝え方を有識者から学ぶ。
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やすく発信するよう努める。

(4) 推進体制の整備等

