

平成31年度

湯梨浜町国民健康保険事業計画

平成31年2月

湯梨浜町健康推進課

目 次

はじめに.....	1
第1章 国民健康保険事業運営（特別会計）の現状と課題	2
第1節 国民健康保険事業運営の現状.....	2
第2節 国民健康保険事業運営の課題.....	3
第2章 国民健康保険事業運営の健全化に向けた基本的取り組み	4
第1節 国民健康保険税の適正賦課と収納率の向上	4
1. 国民健康保険税の改定と適正な賦課	4
(1) 国民健康保険税の改定状況について	4
(2) 資格管理による適正な賦課の取り組みについて.....	5
2. 国民健康保険税の収納率向上への取り組み	5
(1) 国民税収入の状況について	5
第2節 医療費適正化への取り組み	6
1. 交通事故等の第三者行為に係る求償事務.....	6
2. 重複・頻回受診者への指導.....	7
3. 被保険者資格管理の適正化.....	7
(1) 国保資格喪失後受診について.....	7
(2) 退職医医療制度への適用について.....	7
4. 医療費通知の送付及び後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用の促進.....	8
第3節 健康づくりへの取り組み.....	8
1. 特定健康診査・特定保健指導事業の取り組み.....	8
2. 国保セットドック検診の取り組み	9
3. 健康教室・健康指導・健康相談等の取り組み.....	9
4. ウォーキングの取り組み	10

はじめに

国民健康保険は、その制度発足以来、国民皆保険制度の中核となる医療保険制度として重要な役割を果たしてきました。

しかしながら、急速な少子高齢化の進展や経済環境の変化により、わが国の国民健康保険は、年齢構成・医療費水準が高い、所得水準が低く保険料(税)の負担が重い、財政運営が不安定になる小規模保険者が多いなどの問題を抱えています。

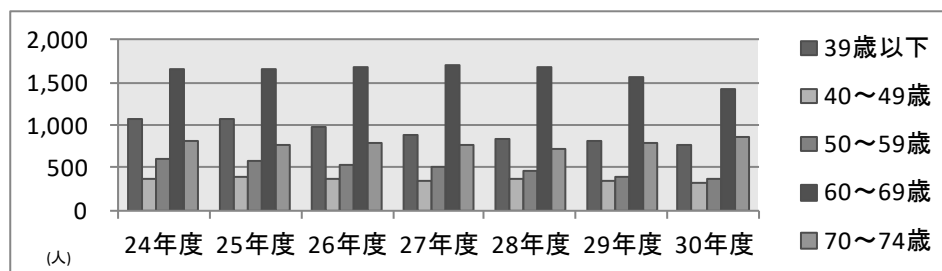
そこでこの問題を解決するため、国と地方でそのあり方の協議を重ね、平成27年5月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。この法律による平成30年度からの国民健康保険制度改革により、国の財政支援が拡充され、また県と町の両方が保険者となってそれぞれの役割を担い、県は国保運営の中心的な役割を担うことで安定的な財政運営や効率的な事業運営を推進し、町は引き続き資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業などの住民に身近な業務を行っています。

本町における国民健康保険は、平成30年9月末の加入状況は2,272世帯、3,737人で、加入者は総人口の約22.0%となっておりますが、年々加入者の減少や高齢化が進み、医療費水準は高く、所得水準は低い傾向にあるため、財政運営は不安定な状態が続いております。1人当たりの医療費は年々増加し、加入者は減少する傾向にあるため、さらなる支出の抑制を図り、事業運営を安定的に維持していく必要性があります。

表1: 年齢別被保険者数の推移 (人)

年 度	39歳以下	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～74歳	合 計
24年度	1,062	364	606	1,650	819	4,501
25年度	1,058	381	580	1,664	774	4,457
26年度	968	363	535	1,684	794	4,344
27年度	882	351	496	1,694	772	4,195
28年度	827	353	452	1,679	721	4,032
29年度	809	343	390	1,560	776	3,878
30年度	762	328	362	1,425	860	3,737

(国民健康保険実態調査より、各年度9月末現在の数値)



第1章 国民健康保険事業運営（特別会計）の現状と課題

第1節 国民健康保険事業運営の現状

本町の国民健康保険事業では、平成23年度において全額財政調整基金を繰り入れるという危機的な状況のなか、国保税率の引き上げと一般会計より法定外の繰入れを行ったところ、平成24年度は若干医療費が減少し基金積立を行いました。平成25年度は一転し医療費の大幅な増加傾向となり再び基金を繰り入れるという状況となりました。平成26年度においては基金の繰入れと県からの借入れを行っており、平成27年度には一般会計より法定外の繰入れを行うという状態でありました。

しかしながら、平成28年度以降も国保財政の運営が困難な状態が続くと見込まれ、やむを得ず平成28年度に国保税率を5%引き上げましたが、それでも財源不足が懸念されるため、一般会計からの法定外の繰入れも併せて行いました。

平成29年度においては、医療費が見込みより減となったことにより剰余金が生じたため、将来における保険給付費の増加リスクや保険料収入不足を解消する目的で、年度末に財政調整基金の積立を行いました。

平成30年度については、国民健康保険制度改革により

国の財政支援が拡充となったり、県が財政運営の中心的な役割を担うことにより国保財政の安定化が図られるようになったことから黒字の見込みですが、引き続き事業の適正な運営と財政の安定化を図るため、税の収納対策、医療費適正化、保健事業の充実に一層努めなければなりません。

表2: 国民健康保険事業特別会計 決算額推移

(単位: 円、%)

歳入	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
国保税	390,430,979	19.45%	366,316,180	16.92%	345,030,495	15.94%	351,399,360	16.23%	354,667,989	16.38%
補助金・交付金	1,409,594,277	70.22%	1,429,039,361	66.02%	1,705,168,001	78.77%	1,588,987,019	73.41%	1,573,242,649	72.68%
繰入金	106,775,809	5.32%	133,549,217	6.17%	157,547,800	7.28%	197,011,733	9.10%	142,236,475	6.57%
繰越金	65,362,181	3.26%	29,406,235	1.36%	53,002,267	2.45%	65,649,613	3.03%	85,144,380	3.93%
基金取り崩し	30,000,000	1.49%	21,000,000	0.97%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
その他収入	5,210,134	0.26%	34,695,391	1.60%	3,437,659	0.16%	7,269,367	0.34%	9,326,726	0.43%
歳入決算額	2,007,373,380	100%	2,014,006,384	100%	2,264,186,222	100%	2,210,317,092	100%	2,164,618,219	100%

(単位: 円、%)

歳出	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比	決算額	構成比
保険給付費	1,349,418,569	68.22%	1,348,489,309	68.77%	1,359,220,016	61.82%	1,306,940,128	61.50%	1,256,977,742	58.30%
拠出金・納付金	551,774,915	27.90%	558,259,486	28.47%	773,238,411	35.17%	746,086,603	35.11%	723,350,179	33.55%
その他支出	76,773,661	3.88%	54,255,322	2.77%	66,078,182	3.01%	72,145,981	3.39%	175,785,874	8.15%
歳出決算額	1,977,967,145	100%	1,961,004,117	100%	2,198,536,609	100%	2,125,172,712	100%	2,156,113,795	100%

(単位: 円)

収支	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
収支差引額	29,406,235	53,002,267	65,649,613	85,144,380	8,504,424

表3: 基金の推移

(千円)

項目	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
基金保有額	0	51,000	21,000	47	47	47	100,047

表4：医療費の動向

(一般被保険者)

年度	被保険者数 (人)	医療費 (千円)	伸び率 (%)	1人当たり医療費 (円)	伸び率 (%)	1件当たり日数 (日)	伸び率 (%)	1日当たり医療費 (円)	伸び率 (%)
24年度	4,094	1,294,020	-	316,077	-	1.28	-	16,571	-
25年度	4,023	1,440,533	11.32	358,074	13.29	1.30	1.56	17,589	6.14
26年度	3,980	1,452,286	0.82	364,895	1.90	1.27	△ 2.31	18,230	3.64
27年度	3,943	1,519,288	4.61	385,313	5.60	1.26	△ 0.79	19,252	5.61
28年度	3,872	1,458,383	△ 4.01	376,648	△ 2.25	1.23	△ 2.38	19,425	0.90
29年度	3,808	1,449,235	△ 0.63	380,576	1.04	1.20	△ 2.44	19,733	1.59

(国民健康保険事業状況報告書(事業年報))

(退職被保険者)

年度	被保険者数 (人)	医療費 (千円)	伸び率 (%)	1人当たり医療費 (円)	伸び率 (%)	1件当たり日数 (日)	伸び率 (%)	1日当たり医療費 (円)	伸び率 (%)
24年度	412	159,517	-	387,177	-	1.20	-	16,989	-
25年度	440	169,114	6.02	384,350	△ 0.73	1.24	3.33	18,842	10.91
26年度	372	147,666	△ 12.68	396,951	3.28	1.18	△ 4.84	20,278	7.62
27年度	260	89,665	△ 39.28	344,865	△ 13.12	1.09	△ 7.63	19,378	△ 4.44
28年度	171	80,056	△ 10.72	468,163	35.75	1.19	9.17	22,219	14.66
29年度	77	29,343	△ 63.35	381,072	△ 18.60	1.06	△ 10.92	20,620	△ 7.20

(国民健康保険事業状況報告書(事業年報))

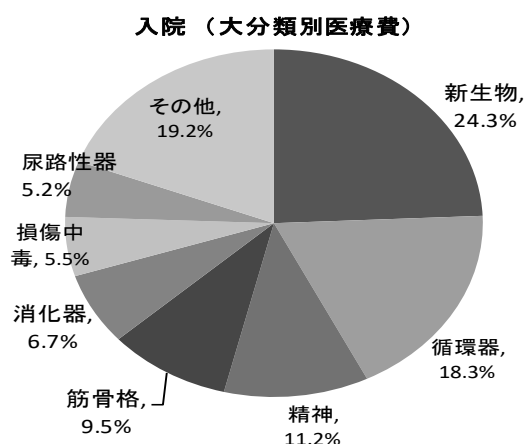
第2節 国民健康保険事業運営の課題

国民健康保険事業運営の対象となる被保険者数は減少傾向にあるものの、1人当たりの医療費が増加傾向にあることから、保険給付費は年々増加傾向にあります。

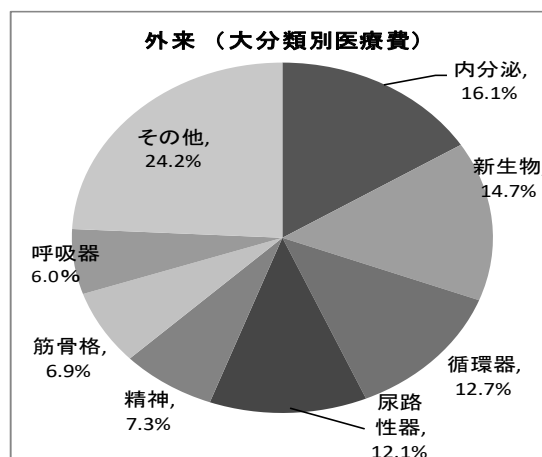
その一方で、被保険者には高齢者や無職者を多く含み、課税所得も年々減少していることから、収納強化を行っても保険給付費の伸びに見合う財源を確保できない状況にあります。

また、医療費の状況は、循環器系の疾患や悪性新生物など生活習慣病関連の疾患が全体の半数近くを占めており、医療費増加の主な要因として考えられます。さらに、被保険者の年齢構成を見ると高齢化が進んでいることから、この高齢化の進行も医療費の増加に影響を及ぼしていると考えられます。以上のような、国民健康保険事業運営にかかる構造的な課題の解決に向けて、効果的かつ効率的に事業を推進し、当該国保事業運営の健全化を図る必要があります。

医療費の状況(平成29年度)



入院医療費全体を100%として計算



外来医療費全体を100%として計算

表5 :被保険者の状況

区 分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
被 保 険 者 数	加入者世帯数	2,492世帯	2,443世帯	2,371世帯	2,310世帯	
	被保険者数(合計)	4,352人	4,203人	4,043人	3,884人	
	〃 (一般)	3,980人	3,943人	3,872人	3,807人	
	〃 (退職)	372人	260人	171人	77人	
軽 減 世 帯	世帯数	2割軽減	302世帯	299世帯	305世帯	305世帯
		5割軽減	433世帯	428世帯	446世帯	401世帯
		7割軽減	709世帯	761世帯	681世帯	687世帯

※加入者世帯及び被保険者数は年間平均

第2章 国民健康保険事業運営の健全化に向けた基本的な取り組み

国保事業の現状を踏まえながら、事業運営の健全化に向けて、取り組みの方向性や目標値を定めた上で、効果的かつ効率的な事業の推進を図るものとします。

第1節 国民健康保険税の適正賦課と収納率の向上

1. 国民健康保険税の改定と適正な賦課

(1) 国民健康保険税の改定状況について

国保事業の安定的な運営を図るためには、最も基幹的な財源である国保税を適正に賦課し、収納していくことが重要であり、国保税を保険給付費等の推計に見合うよう検討していく必要があります。平成27年度に収支のバランスを見直し協議した結果、平成28年度において国保税率の引き上げを行いました。

表6: 国民健康保険税率(医療分)の改定状況

年 度	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	1人あたり調定額	県平均
平成26年度	6.60%	29.00%	25,000円	21,000円	51万円	61,259円	59,760円
平成27年度	6.60%	29.00%	25,000円	21,000円	52万円	57,957円	60,741円
平成28年度	7.40%	24.00%	24,000円	22,000円	54万円	62,012円	60,058円
平成29年度	7.40%	24.00%	24,000円	22,000円	54万円	63,362円	60,805円
平成30年度	7.40%	24.00%	24,000円	22,000円	58万円	65,762円	60,225円

表7: 国民健康保険税率(支援金分)の改定状況

年 度	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	1人あたり調定額	県平均
平成26年度	1.80%	6.00%	6,500円	5,200円	16万円	15,983円	19,545円
平成27年度	1.80%	6.00%	6,500円	5,200円	17万円	15,134円	19,197円
平成28年度	2.00%	9.00%	7,000円	6,000円	19万円	17,823円	20,327円
平成29年度	2.00%	9.00%	7,000円	6,000円	19万円	18,218円	20,509円
平成30年度	2.00%	9.00%	7,000円	6,000円	19万円	18,832円	22,454円

表8: 国民健康保険税率(介護分)の改定状況

年 度	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	1人あたり調定額	県平均
平成26年度	1.80%	7.00%	7,500円	4,500円	14万円	20,501円	21,705円
平成27年度	1.80%	7.00%	7,500円	4,500円	16万円	19,335円	21,181円
平成28年度	2.00%	8.00%	7,500円	6,000円	16万円	22,257円	23,226円
平成29年度	2.00%	8.00%	7,500円	6,000円	16万円	22,415円	23,470円
平成30年度	2.00%	8.00%	7,500円	6,000円	16万円	22,467円	24,468円

(2) 資格管理による適正な賦課の取り組みについて

国保税を適正に賦課していくためには、退職被保険者等をはじめとする被保険者の資格の把握、所得の把握や早期の適用等を図る必要があります。

①被保険者の適用

未適用者の早期発見に努めるとともに、資格を遡及して適用させる必要が生じたときは、給付等にかかる事項の取り扱いに留意しながら、国保税について遡及して適正に賦課します。

②退職被保険者の適用

退職被保険者の適用については、年金受給権者一覧の活用等により早期に発見し、適用の適正化に努めます。

③適用適正化に関する所得状況の把握

所得状況については、引き続き所得申告書の提出を求めています。これまでの来庁時の聞き取りに加え、所得申告の必要性（申告書の提出がないと適正な賦課ができない旨）を町報などで周知していきます。

2. 国民健康保険税の収納率向上への取り組み

(1) 国保税収入の状況

調定額と収納額は、被保険者の減少傾向や高齢化の進展、経済雇用状況の悪化等により変動しています。なお、収納率に関しては、収納率向上対策の取り組みにより高い収納率を維持しています。

また、滞納分においても、収納率向上の取り組みにより年々調定額が減少しています。

表9: 国保税収納率の推移

(単位: 円)

年度	区分	調定額	収納額	収納率		収納率(全体)
24年度	現年度	401,918,600	388,720,443	96.64%	△ 0.06	90.57%
	滞納分	45,518,777	16,501,186	36.25%	4.51	
25年度	現年度	395,200,200	379,814,693	96.11%	△ 0.53	89.62%
	滞納分	40,436,976	10,616,286	26.25%	△ 1.00	
26年度	現年度	364,508,400	353,383,074	96.95%	0.84	90.22%
	滞納分	41,505,108	12,933,106	31.16%	4.91	
27年度	現年度	342,970,000	331,848,332	96.76%	△ 0.19	91.12%
	滞納分	35,680,331	13,182,163	36.95%	5.78	
28年度	現年度	353,796,900	341,139,007	96.42%	△ 0.33	91.16%
	滞納分	31,663,629	10,260,353	32.40%	△ 4.54	
29年度	現年度	351,173,300	341,564,814	97.26%	0.84	92.33%
	滞納分	32,970,421	13,103,175	39.74%	7.34	

○目標値

被保険者数の減少傾向、高齢化の進展により、さらには経済・雇用環境の悪化などの影響を受けて課税所得が減少しているなかで、平成28年度に国保税の改定を行っており、収納率の向上には厳しい状況にあるが、次に示すような取り組みの方向性に基づき、税の収納率が前年より向上するよう努めます。

○取り組みの方向性

ア) 滞納状況の分析

滞納状況の改善や今後の増加予測へ対応するため、当該滞納状況を所得金額別滞納世帯(人数)や所得滞納金額、さらに年齢別などの視点から分析と原因の究明を行い、効果的かつ効率的な徴収事務が推進できるよう収納率目標の達成にかかる問題点等を検証するなどして計画的に取り組めます。

イ) 納付相談の推進

滞納者に対する納付相談を推進します。納付相談実施通知を送付し、来庁者に対して納付相談を実施します。

ウ) 分納者に対する対応

分納による納付者に対しては、納付相談等を通じて従来からの納付計画をできる限り見直すよう取り組みを進めます。なお、不履行者については、短期被保険者証、被保険者資格証明書の交付や滞納処分に移行し、期限内納税者との負担の公平性を確保します。

エ) 口座振替の推進

収入確保の観点から口座振替への促進は重要です。引き続き、町報や防災無線による啓発や納付書送付時、窓口対応により推進していきます。

表10:滞納者等の状況

滞納世帯数の推移

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
国保加入世帯数①	2,451世帯	2,400世帯	2,307世帯	2,278世帯
滞納世帯数②	158世帯	154世帯	158世帯	117世帯
滞納世帯数割合(%)②/①	6.45%	6.42%	6.85%	5.14%

※国保加入世帯数は各年度末における世帯数

被保険者資格証明書等の発行状況

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
被保険者資格証明書(件)	0件	0件	0件	0件
短期被保険者証(件)	88件	86件	79件	71件

不納欠損の処理状況

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
不納欠損の処理件数	16件	6件	3件	12件
不納欠損の処理金額	3,293千円	1,264千円	440千円	2,609千円

第2節 医療費適正化への取り組み

1. 交通事故等の第三者行為に係る求償事務

○取り組みの方向性

交通事故等の第三者行為によるものであれば、被保険者から被害届の提出によって求償事務を行うことができる。そのためには、レセプト点検調査による対象者の把握や、第三者行為に関する広報によって制度を周知し、被害者からの届出による速やかな求償事務を行います。また、第三者求償の適正な事務を行うために、一般社団法人日本損害保険協会等と第三者行為による傷病届の提出に関する覚書を締結し、連携した対応を実施する。

区 分	把握件数及び金額		求償権を行使した件数及び金額		収納未済件数及び金額	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
平成27年度	2件	1,837千円	1件	36千円	0件	0千円
(うち、交通事故)	2件	1,837千円	1件	36千円	0件	0千円
平成28年度	4件	6,233千円	4件	3,163千円	0件	0千円
(うち、交通事故)	4件	6,233千円	4件	3,163千円	0件	0千円
平成29年度	3件	2,429千円	3件	2,429千円	0件	0千円
(うち、交通事故)	3件	2,429千円	3件	2,429千円	0件	0千円

2. 重複・頻回受診者への指導

同一傷病について、同一診療科目の複数の医療機関に同一月内に受診する「重複受診者」や同一月内に同一診療科目を多数回受診する「頻回受診者」へ文書、訪問により指導を行います。

○取組みの方向性

生活習慣病予防のための生活習慣改善講堂や適正な医療受診行動が図れるよう効果的な指導を実施する。数か月も続くような受診者に対して訪問指導を行う。

○取り組みへの対策

- ・レセプト点検調査基準を作成し、重複・頻回受診者（適正化が見込まれる方）を抽出し、文書により指導を行う。
- ・文書による指導を行っても、同様に状態が数か月続くようであれば訪問指導を行う。

3. 被保険者資格管理の適正化

(1) 国保資格喪失後受診について

社会保険等に加入した後も国民健康保険で受診する「資格喪失後受診」は、本来 他医療保険者が支払うべき保険給付費を国保保険者である本町が支払うこととなるため、資格喪失後受診をできる限り減らすことも医療費適正化への取り組みとなる。

○目標値

被保険者証等を医療機関に提示することで、国保資格を有することを証明し、正しい賦課割合で的確な医療を受けることを目的に被保険者証を交付するが、さらに目標達成度高めるため、長期（3ヶ月以上）の遡及適用を減らすものとし、その目標を5%以下とする。

○取り組みの方向性

・従来の未適用者や重複適用防止などに留意した適用の適正化の取り組みや、広報活動の充実強化を図る。

(2) 退職者医療制度への適用について

厚生年金や共済年金などを受けている方で、年金加入期間が20年以上、もしくは40歳以降で10年以上の加入期間のある方は、退職者医療制度で医療を受診することができる。その際、保険給付費に対し、拠出金が国保会計に交付される。退職者医療制度への適用を適正化することにより国保財政の負担軽減を図ることができる。

○取り組みの方向性

・届出による適用に加え、被保険者証の更新時に職権による適用も行い、適正な資格管理に努める。

4. 医療費通知の送付及び後発医薬品（ジェネリック医薬品）使用の促進

被保険者に対して個人ごとに毎月の医療費通知を送付することにより、医療費の適正化に努めていただくものとする。また、新薬の特許期間満了後に厚生労働省の承認を得て製造・

販売される後発医薬品（ジェネリック医薬品）が、新薬と同様の効果を得られ価格を大幅に抑えることができ医療費削減に効果があるということを、被保険者に理解していただき、使用促進に向けての取り組みを行います。

○取り組みの方向性

- ・被保険者に対する通知に、後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用を促進する内容を掲載し、ジェネリック医薬品希望シールを同封する。また後発医薬品差額通知を送付するとともに、通知後の成果について町報等で公表し、その取り組みの効果を認知してもらいます。

表13: 医療費通知の状況

区 分	
通知の内容	受診者氏名及び被保険者番号
	受診年月日(施術年月)
	医療機関等の名称
	区別(入院・通院・歯科・薬局・柔道整復師の施術)
	受診日数(入院・通院・歯科・薬局・柔道整復師の施術)
	医療費の総額
	医療費の個人負担額

表14: 後発医薬品の使用割合(数量シェア)

区 分	使用割合
平成26年度	64.9%
平成27年度	68.0%
平成28年度	74.4%
平成29年度	79.0%

第3節 健康づくりへの取り組み

1. 特定健康診査・特定保健指導事業の取り組み

特定健康診査・特定保健指導事業の目的は、高血圧や高脂血症、糖尿病などに代表される生活習慣病の発症を未然に防ぐために、メタボリックシンドロームの該当者や予備群を見つけ出し、その対象者に生活習慣の改善につながるよう指導します。

この生活習慣病関連の疾患（脳卒中、高血圧、高脂血症、糖尿病など）は、国民医療費全体の3分の1を占めていて特定健康診査・特定保健指導には、この生活習慣病の早期発見と予防により、医療費の削減につなげていくねらいがあります。

なお、特定健康診査・特定保健指導の実施にあたっては、法に基づく実施計画（第3期）を策定し、その中に健診受診率、指導実施率の目標を設定しています。

表15: 特定健診受診率

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
湯梨浜町	27.3%	26.0%	26.0%	29.1%	29.9%	29.8%
県平均	28.4%	29.2%	30.7%	31.7%	31.5%	32.1%

表16: 特定保健指導実施率

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
湯梨浜町	58.0%	57.8%	36.9%	39.8%	26.1%	28.7%
県平均	21.5%	21.9%	25.4%	27.4%	29.0%	32.0%

表17 特定健康診査等目標値

項 目	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
健診受診率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
指導実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%

○目標値

医療費の多くを占める生活習慣病の発症を未然に防ぐために、メタボリックシンドロームの該当者や予備群を見つけ出し、その対象者に生活習慣病の改善を徹底して指導することを目的に、特定健診等実施計画（第3期）に設定する目標（平成31年度：受診率40%、実施率40%）とする。

○取り組みの方向性

- ・健康づくり・イベントカレンダー、町報、町ホームページ、防災無線、音声告知機等あらゆる機会を通して周知する。
- ・レセプトおよび健康診査情報を分析し策定したデータヘルス計画中の各種保険事業（健康教室など）をPCDAサイクルに沿って実施する。また、次年度以降関係各部署と連携して事業が行えるよう検討していく。
- ・受診券送付時における各地区保健推進員による啓発を行うとともに、当該年度に受診していない被保険者の方に受診勧奨ハガキを送付する。
- ・個別健診での受診率向上のため、医療機関における受診勧奨の協力を得られるよう依頼を行う。
- ・過去の健診の受診状況を分析し、被保険者ごとの特性に応じた受診勧奨通知を作成し受診勧奨を行う。
- ・町民の健康診査に対する意識づけや健康意識を高めるため、健康診査の受診や健康教室に参加するごとにポイントが貯まる取り組みを行う。

2. 国保セットドック検診の取り組み

セットドック検診は、健康で生き生きと生活してもらうため、疾病の早期発見と早期治療が図られることを目的に実施する。健診結果で要医療となった方には、速やかに保健指導事業により、生活習慣の改善指導や適切な医療の受診を指導します。

このことにより、医療費の抑制につながります。（なお、セットドックは過去2年間に同様の検査を受診していなく、当該年度に40歳から74歳までの国民健康保険被保険者の方が対象となる。）

○目標及び取り組みの方向性

- ・早期発見と早期治療を目的に年間190人を募集し、実施するとともに、受診後は速やかに的確な保健指導を行う。

3. 健康教室・健康指導・健康相談等の取り組み

特定健診受診者を受けていない被保険者及び、特定健診受診者ではあるが特定保健指導対象者以外の方に、生活習慣改善の機会と健康に関する意識の向上を促すために、健康教育の教室開催や、町集団健診時に健康指導を行う。また、健康相談日の開設等で健康や栄養について、個別の相談を受ける体制をとる。

○目標及び取り組みの方向性

- ・特定健診受診者のアンケートから運動習慣が身につけていない人が多いという結果に基づき、あらゆるメニューの運動教室を年間を通じて実施し、運動を入り口に健康的な生活習慣改善の動機付けとなる教室を実施する。
- ・国及び県の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿って、糖尿病性腎症重症化予防

事業を実施する。取り組み方法としては、健診で項目の異常値があった方に医療機関への受診勧奨を実施するとともに、医療機関と町の連携により対象者への指導を保健師や栄養士が行い、新たな糖尿病発症患者数と糖尿病性腎症による透析患者数の推移により事業の評価を行う。また、保健指導対象者には生活習慣の改善を目的として一定期間、活動量計を貸出しし、そのデータを保健指導にも活用する。さらに取り組みのなかで腎臓病教室も実施していく。

- ・禁煙の取り組みを行うために、禁煙講演会を実施する。
- ・定期的に健康相談日を開設し、健康や栄養について個別の相談を受ける。(随時可)

4. ウォーキングの取り組み

○目標 集落単位のノルディックウォーキング教室の開催を6集落実施する。

○取り組みの方向性

鳥取県は移動を自動車に頼ることが多いことから全国的にも歩かない県である。ウォーキングは誰でも気軽に始めることができる運動であることから、健康づくりの第一歩としてウォーキングを推進する。また、町としては一般会計での取り組みとも連携しながら、より運動効果のあるノルディックウォークを推進していきます。

《各種保健事業の取組み状況と計画について、別紙1及び別紙2に掲載》

《市町村保健事業との連携状況について、別紙3に掲載》

別紙1: 国民健康保険法に基づく保健事業の推進

区分	事業内容	平成28年度	平成29年度	平成30年度(見込)	平成31年度(計画)
特定健康診査	集団健診	465人	437人	430人	600人
	個別健診	431人	426人	470人	600人
特定保健指導	積極的支援	23人	31人	10人	20人
	動機付け支援	85人	44人	34人	50人
特定健診未受診者対策	未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨
	モデル地区での勧奨実施	保険証と一緒に勧奨チラシ配布	保険証と一緒に勧奨チラシ配布	町報等による広報	町報等による広報
	保険証と一緒に勧奨チラシ配布	未受診者の傾向分析	未受診者の傾向分析	保険証と一緒に勧奨チラシ配布	保険証と一緒に勧奨チラシ配布
		保険証と一緒に勧奨チラシ配布			
特定健診受診者のフォローアップ	特定保健指導未利用者対策	電話等での個別の声かけ	電話等での個別勧奨	電話等での個別の声かけ	電話等での個別の声かけ
	受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨	精密検査紹介状の発行	精密検査紹介状の発行	精密検査紹介状の発行	精密検査紹介状の発行
	特定健診継続受診対策	結果説明会を開催し、丁寧な結果返し	結果説明会を開催し、丁寧な結果返し	結果説明会を開催し、丁寧な結果返し	結果説明会を開催し、丁寧な結果返し
生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組	早期介入保健指導事業	結果説明会にて、保健指導の実施	結果説明会にて、保健指導の実施	結果説明会にて、保健指導の実施	結果説明会にて、保健指導の実施
					活動量計を活用した保健指導
糖尿病性腎症重症化予防		精密検査紹介状の発行	精密検査紹介状の発行	精密検査紹介状の発行	精密検査紹介状の発行
歯科に係る保健事業		健診時、歯科相談の実施	健診時、歯科相談の実施	健診時、歯科相談の実施	健診時、歯科相談の実施
		40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢の方に受診券を郵送し健診実施	40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢の方に受診券を郵送し健診実施	40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢の方に受診券を郵送し健診実施	20歳、30歳、40歳、50歳の節目年齢の方に受診券を郵送し健診実施
健康教育		高血圧予防指導	糖尿病性腎症予防教室	糖尿病性腎症予防教室	糖尿病性腎症予防教室
		慢性腎臓病予防教室	積み立て貯筋運動と栄養教室	積み立て貯筋運動	積み立て貯筋運動と
		積み立て貯筋運動教室	禁煙教室	禁煙教室	禁煙教室
健康相談		健診時、栄養相談の実施	健診時、栄養相談の実施	健診時、栄養相談の実施	健診時、栄養相談の実施
		月に1回定例健康相談日の開催(随時可)	月に1回定例健康相談日の開催(随時可)	月に1回定例健康相談日の開催(随時可)	月に1回定例健康相談日の開催(随時可)

別紙2: 健康増進法による保健事業の状況

事業内容	平成28年度	平成29年度	平成30年度(見込)	平成31年度(計画)		
健康教育	集団健康教育	112回 2,904人	205回 3,070人	230回 3,355人	198回 3,227人	
	個別健康教育	実施なし	実施なし	実施なし	実施なし	
健康相談	重点健康相談	145回実施 572人	125回実施 535人	28回実施 209人	28回実施 220人	
	総合健康相談	28回実施 592人	28回実施 473人	28回実施 440人	28回実施 450人	
健康診査	歯周疾患検診	61人	105人	120人	120人	
	がん検診	胃がん検診	1,746人	1,721人	1,708人	1,845人
		肺がん検診	2,564人	2,411人	2,406人	2,570人
		大腸がん検診	2,274人	2,186人	2,189人	2,320人
		子宮がん検診	1,165人	1,135人	1,122人	1,210人
		乳がん健診	769人	742人	680人	800人
	肝炎ウイルス検診	202人	226人	247人	250人	
訪問指導	16人	8人	20人	20人		

別紙3: 市町村保健事業との連携状況

事業区分	平成30年度(計画)		平成31年度(計画)	
	市町村保健事業の概要	国保の役割分担	市町村保健事業の概要	国保の役割分担
健康・体力づくりに関する事業	各種健康教室 保健師、栄養士を中心に運動と栄養教室などを実施する ・ノルディックウォーキング教室公認指導員などによるウォーキング教室を継続開催する	健康増進係を中心に事業を実施する(ノルディックウォーキング教室は委託中)	各種健康教室 保健師、栄養士を中心に運動と栄養教室などを実施する ・ノルディックウォーキング教室公認指導員などによるウォーキング教室を継続開催する ・食と健康のまちづくり事業(タニタ)の推進をはかる	健康増進係を中心に事業を実施する(ノルディックウォーキング教室は委託中) ・特定保健指導対象者の保健指導に活動量計を活用し、生活習慣改善につなげる
健康教育・健康相談等の啓発事業	健康づくりカレンダー配布 特定健診、各種がん健診や健康づくり教室の日程を周知し、受診啓発に努める ・高血圧予防指導等を行う ・煙草による健康被害を少なくするために、禁煙講演会を実施する	・国保及び健康増進係を中心に、各課が連携して作成する ・生活習慣改善対策で国保医療費の削減につなげる	健康づくりカレンダー配布 特定健診、各種がん健診や健康づくり教室の日程を周知し、受診啓発に努める ・生活習慣病予防指導等を行う ・煙草による健康被害を少なくするために、禁煙講演会を実施する	・国保及び健康増進係を中心に、各課が連携して作成する ・生活習慣改善対策で国保医療費の削減につなげる
病気の早期発見及び予防のための事業	・特定健診、長寿健診及び各種がん健診の実施事業 ・セットドック事業 各種健診の受診率向上により、疾病の早期発見、早期治療を図る。また受診結果をデータベース化することにより、受診後の健康相談等に活用し、内容の充実を図るなどを実施する ・ノルディックウォーキング教室公認指導員などによるウォーキング教室を継続開催する	健康増進係、国保・後期高齢者医療担当が連携して実施する	・特定健診、長寿健診及び各種がん健診の実施事業 ・セットドック事業 ・長寿ドック事業 各種健診の受診率向上により、疾病の早期発見、早期治療を図る。また受診結果をデータベース化することにより、受診後の健康相談等に活用し、内容の充実を図るなどを実施する ・ノルディックウォーキング教室公認指導員などによるウォーキング教室を継続開催する	健康増進係、国保・後期高齢者医療担当が連携して実施する
医療・保健・福祉に係る在宅支援等の事業	地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなどを協議する	国保及び健康増進係が協議に参画する	地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなどを協議する	国保及び健康増進係が協議に参画する