

令和2年度

第3回釧路市国民健康保険事業 の運営に関する協議会議案

釧路市こども保健部国民健康保険課
市立釧路国民健康保険阿寒診療所
市立釧路国民健康保険音別診療所

目 次

1 議題

- | | |
|--|-----|
| (1) 令和3年度釧路市国民健康保険特別会計予算（案）について | 1 頁 |
| (2) 令和3年度釧路市国民健康保険阿寒診療所事業特別会計
予算（案）について | 5 頁 |
| (3) 令和3年度釧路市国民健康保険音別診療所事業特別会計
予算（案）について | 7 頁 |

2 一般報告

- | | |
|--|--|
| (1) 釧路市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
の中間評価（案）について | |
|--|--|

2021（令和3）年度国民健康保険特別会計予算概要

【歳出】

NO	区分		2021(令和3)年度	2020(令和2)年度	増減	伸び率	備考	
1	歳出合計		17,524,454千円	16,941,985千円	582,469千円	3.44%		
2	加入者	医療分及び	世帯数	23,147世帯	23,375世帯	-228世帯	-0.98%	
		後期高齢者支援金等分	被保険者数	32,399人	32,735人	-336人	-1.03%	
		介護分 (40～64歳)	世帯数	8,070世帯	8,278世帯	-208世帯	-2.51%	
			被保険者数	9,068人	9,306人	-238人	-2.56%	
3	医療費	保険給付費	療養給付費	10,904,728千円	10,445,316千円	459,412千円	4.40%	保険者負担額の増等による
			高額療養費	1,749,741千円	1,620,661千円	129,080千円	7.96%	
			その他給付費	121,801千円	135,188千円	-13,387千円	-9.90%	被保険者数の減等による
			合計	12,776,270千円	12,201,165千円	575,105千円	4.71%	
4	国保事業費納付金	医療保険分	2,972,649千円	3,008,563千円	-35,914千円	-1.19%	被保険者数の減等による	
		後期高齢者支援金等分	829,600千円	842,814千円	-13,214千円	-1.57%		
		介護保険分	209,758千円	223,710千円	-13,952千円	-6.24%		
		合計	4,012,007千円	4,075,087千円	-63,080千円	-1.55%		
5	共同事業拠出金・財政安定化基金拠出金		10千円	19千円	-9千円	-47.37%		
6	その他歳出分		736,167千円	665,714千円	70,453千円	10.58%	総務費、保健事業費等	

【歳入】

NO	区分		2021(令和3)年度	2020(令和2)年度	増減	伸び率	備考		
7	歳入合計		17,524,454千円	16,941,985千円	582,469千円	3.44%			
8	国庫支出金		0千円	12,815千円	-12,815千円	皆減			
9	道支出金		13,274,873千円	12,654,047千円	620,826千円	4.91%	保険給付費等交付金、特定健康診査等負担金等		
10	一般会計繰入金		1,673,013千円	1,596,149千円	76,864千円	4.82%			
11	その他歳入分		91,369千円	73,764千円	17,605千円	23.87%	事業費納付金のうち過年度精算分に係る基金繰入59,617千円等		
12	保険料収納額・収納率合計	調定額（現）	2,560,647千円	2,687,028千円	-126,381千円	-4.70%	当初予算収納率	3年度	2年度
		収納額（現）	2,401,053千円	2,491,371千円	-90,318千円	-3.63%	一般現年度	93.77%	92.72%
		現年度収納率	93.77%	92.72%	1.05%	***	退職現年度	100.00%	100.00%
		調定額（滞）	380,809千円	553,693千円	-172,884千円	-31.22%	当初予算収納率	3年度	2年度
		収納額（滞）	84,146千円	113,839千円	-29,693千円	-26.08%	一般滞繰	22.08%	20.56%
		滞繰収納率	22.10%	20.56%	1.54%	***	退職滞繰	27.46%	20.56%
		調定額（現+滞）	2,941,456千円	3,240,721千円	-299,265千円	-9.23%			
		収納額（現+滞）	2,485,199千円	2,605,210千円	-120,011千円	-4.61%			
13	国保基金保有額 (予算上の取崩し後)		1,010,516千円	1,076,158千円	-65,642千円	-6.10%	令和3年度予算で特定健康診査無料化分5,951千円、健康ポイント事業国保負担分74千円、事業費納付金のうち過年度精算に係る分59,617千円を取崩し予定		

2021（令和3）年度保険料(当初予算)

区 分		2021（令和3）年度当初予算 (A)	2020（令和2）年度当初予算 (B)	前年度との差 (A)-(B)
医療分	賦課限度額	630,000円	630,000円	0円
	所得割	9.20%	9.23%	▲0.03%
	均等割	25,400円	25,500円	▲100円
	平等割	18,400円	18,400円	0円
	1人当たり保険料額	61,451円	61,618円	▲167円
	1世帯当たり保険料額	93,514円	93,748円	▲234円
後期高齢者 支援金等分	賦課限度額	190,000円	190,000円	0円
	所得割	3.06%	3.06%	0.00%
	均等割	8,200円	8,200円	0円
	平等割	6,000円	6,000円	0円
	1人当たり保険料額	19,974円	19,974円	0円
	1世帯当たり保険料額	30,246円	30,246円	0円
医療分 + 支援金等分	賦課限度額	820,000円	820,000円	0円
	所得割	12.26%	12.29%	▲0.03%
	均等割	33,600円	33,700円	▲100円
	平等割	24,400円	24,400円	0円
	1人当たり保険料額	81,425円	81,592円	▲167円
	1世帯当たり保険料額	123,760円	123,994円	▲234円
介護分	賦課限度額	170,000円	170,000円	0円
	所得割	2.30%	2.43%	▲0.13%
	均等割	7,500円	7,900円	▲400円
	平等割	4,100円	4,300円	▲200円
	1人当たり保険料額	18,423円	19,299円	▲876円
	1世帯当たり保険料額	22,389円	23,374円	▲985円
医療分+後期高齢者支援金等分+介護分				
賦課限度額		990,000円	990,000円	0円
1人当たり保険料		99,848円	100,891円	▲1,043円
1世帯当たり保険料		146,149円	147,368円	▲1,219円

収入階層別保険料比較表

- ※ 令和2年度と令和3年度の給与収入が同額であっても、税制改正による給与所得控除額の改正により所得金額に変更が生じる。
- ※ 所得金額欄の⑦⑤②は、法定軽減割合である。
- ※ 2人・3人世帯の保険料は世帯主のみに給与収入があり、介護分については世帯員全員が40～64歳である場合で試算している。

区分	医療分			後期支援分			介護分		
	R 2年度	R 3年度	比較	R 2年度	R 3年度	比較	R 2年度	R 3年度	比較
所得割	9.23%	9.20%	▲0.03%	3.06%	3.06%	0.0%	2.43%	2.30%	▲0.13%
均等割	25,500円	25,400円	▲100円	8,200円	8,200円	0円	7,900円	7,500円	▲400円
平等割	18,400円	18,400円	0円	6,000円	6,000円	0円	4,300円	4,100円	▲200円
限度額	63万円	63万円	0万円	19万円	19万円	0万円	17万円	17万円	0万円

【1人世帯】

(単位:円)

給与収入	所得金額 令和3年度(令和2年度)	医療分		後期支援分		医療分+後期支援分			介護分		医療分+後期支援分+介護分		
		令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	比較	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	比較
98万円	43万円⑦(33万円)	13,100	13,100	4,200	4,200	17,300	17,300	0	3,600	3,400	20,900	20,700	▲200
126.5万円	71.5万円⑤(61.5万円)	48,200	48,100	15,800	15,800	64,000	63,900	▲100	13,000	12,300	77,000	76,200	▲800
150万円	95万円②(85万円)	83,100	82,800	27,200	27,200	110,300	110,000	▲300	22,300	21,200	132,600	131,200	▲1,400
200万円	132万円(122万円)	126,000	125,600	41,400	41,400	167,400	167,000	▲400	33,800	32,000	201,200	199,000	▲2,200
300万円	202万円(192万円)	190,600	190,000	62,800	62,800	253,400	252,800	▲600	50,800	48,100	304,200	300,900	▲3,300
400万円	276万円(266万円)	258,900	258,100	85,400	85,400	344,300	343,500	▲800	68,800	65,100	413,100	408,600	▲4,500
500万円	356万円(346万円)	332,700	331,700	109,900	109,900	442,600	441,600	▲1,000	88,200	83,500	530,800	525,100	▲5,700
600万円	436万円(426万円)	406,600	405,300	134,400	134,400	541,000	539,700	▲1,300	107,600	101,900	648,600	641,600	▲7,000
700万円	520万円(510万円)	484,100	482,600	160,100	160,100	644,200	642,700	▲1,500	128,100	121,300	772,300	764,000	▲8,300
875.2万円	680.2万円(667.7万円)	629,700	630,000	190,000	190,000	819,700	820,000	300	166,400	158,100	986,100	978,100	▲8,000
875.6万円	680.6万円(668万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	166,500	158,200	986,500	978,200	▲8,300
891.6万円	696.6万円(682.4万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	170,000	161,900	990,000	981,900	▲8,100
926.7万円	731.7万円(714.1万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	170,000	170,000	990,000	990,000	0

【2人世帯】

(単位:円)

給与収入	所得金額 令和3年度(令和2年度)	医療分		後期支援分		医療分+後期支援分			介護分		医療分+後期支援分+介護分		
		令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	比較	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	比較
98万円	43万円⑦(33万円)	20,800	20,700	6,700	6,700	27,500	27,400	▲100	6,000	5,700	33,500	33,100	▲400
155万円	100万円⑤(90万円)	87,300	87,000	28,600	28,600	115,900	115,600	▲300	23,900	22,600	139,800	138,200	▲1,600
200万円	132万円②(122万円)	137,600	137,200	45,100	45,100	182,700	182,300	▲400	37,700	35,700	220,400	218,000	▲2,400
221.6万円	147万円②(137万円)	151,500	151,000	49,700	49,700	201,200	200,700	▲500	41,300	39,200	242,500	239,900	▲2,600
300万円	202万円(192万円)	216,100	215,400	71,000	71,000	287,100	286,400	▲700	58,700	55,600	345,800	342,000	▲3,800
400万円	276万円(266万円)	284,400	283,500	93,600	93,600	378,000	377,100	▲900	76,700	72,600	454,700	449,700	▲5,000
500万円	356万円(346万円)	358,200	357,100	118,100	118,100	476,300	475,200	▲1,100	96,100	91,000	572,400	566,200	▲6,200
600万円	436万円(426万円)	432,100	430,700	142,600	142,600	574,700	573,300	▲1,400	115,500	109,400	690,200	682,700	▲7,500
700万円	520万円(510万円)	509,600	508,000	168,300	168,300	677,900	676,300	▲1,600	136,000	128,800	813,900	805,100	▲8,800
844.9万円	650.4万円(640.4万円)	630,000	628,000	190,000	190,000	820,000	818,000	▲2,000	167,600	158,800	987,600	976,800	▲10,800
847.4万円	652.6万円(642.6万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	168,200	159,300	988,200	979,300	▲8,900
855.5万円	660.5万円(649.9万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	170,000	161,100	990,000	981,100	▲8,900
894.1万円	699.1万円(684.7万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	170,000	170,000	990,000	990,000	0

収入階層別保険料比較表

【3人世帯】

(単位:円)

給与収入	所得金額 令和3年度(令和2年度)	医療分		後期支援分		医療分+後期支援分			介護分		医療分+後期支援分+介護分		
		令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	比較	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	比較
98万円	43万円⑦(33万円)	28,400	28,300	9,100	9,100	37,500	37,400	▲100	8,400	7,900	45,900	45,300	▲600
150万円	95万円⑤(85万円)	95,400	95,100	31,200	31,200	126,600	126,300	▲300	26,600	25,200	153,200	151,500	▲1,700
195.2万円	128.5万円⑤(118.5万円)	126,300	125,900	41,400	41,400	167,700	167,300	▲400	34,700	32,900	202,400	200,200	▲2,200
250万円	167万円②(157万円)	190,300	189,700	62,400	62,400	252,700	252,100	▲600	52,500	49,800	305,200	301,900	▲3,300
296万円	199万円②(189万円)	219,900	219,200	72,200	72,200	292,100	291,400	▲700	60,300	57,100	352,400	348,500	▲3,900
400万円	276万円(266万円)	309,900	308,900	101,800	101,800	411,700	410,700	▲1,000	84,600	80,100	496,300	490,800	▲5,500
500万円	356万円(346万円)	383,700	382,500	126,300	126,300	510,000	508,800	▲1,200	104,000	98,500	614,000	607,300	▲6,700
600万円	436万円(426万円)	457,600	456,100	150,800	150,800	608,400	606,900	▲1,500	123,400	116,900	731,800	723,800	▲8,000
700万円	520万円(510万円)	535,100	533,400	176,500	176,500	711,600	709,900	▲1,700	143,900	136,300	855,500	846,200	▲9,300
814.3万円	622.9万円(612.9万円)	630,000	628,100	190,000	190,000	820,000	818,100	▲1,900	168,900	159,900	988,900	978,000	▲10,900
816.7万円	625万円(615万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	169,400	160,400	989,400	980,400	▲9,000
819.4万円	627.4万円(617.4万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	170,000	161,000	990,000	981,000	▲9,000
861.5万円	666.5万円(656.4万円)	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	170,000	170,000	990,000	990,000	0

所得階層別保険料比較表

※ 世帯の所得が給与及び年金所得以外の場合の保険料比較である。

※ 令和2年度と令和3年度の所得金額が同額であっても、税制改正による基礎控除額の改正により保険料に変更が生じる。

※ 所得金額欄の⑦⑤②は、法定軽減割合である。

【1人世帯】

(単位:円)

所得金額	医療分		後期支援分		医療分+後期支援分			介護分		医療分+後期支援分+介護分		
	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	比較	令和2年度	令和3年度案	令和2年度	令和3年度案	比較
33万円⑦	13,100	13,100	4,200	4,200	17,300	17,300	0	3,600	3,400	20,900	20,700	▲200
43万円⑦(令和2年度は⑤)	31,100	13,100	10,100	4,200	41,200	17,300	▲23,900	8,500	3,400	49,700	20,700	▲29,000
71.5万円⑤(令和2年度は②)	70,600	48,100	23,100	15,800	93,700	63,900	▲29,800	19,100	12,300	112,800	76,200	▲36,600
95万円②(令和2年度は軽減無)	101,100	82,800	33,100	27,200	134,200	110,000	▲24,200	27,200	21,200	161,400	131,200	▲30,200
100万円	105,700	96,200	34,700	31,600	140,400	127,800	▲12,600	28,400	24,700	168,800	152,500	▲16,300
200万円	198,000	188,200	65,300	62,200	263,300	250,400	▲12,900	52,700	47,700	316,000	298,100	▲17,900
300万円	290,300	280,200	95,900	92,800	386,200	373,000	▲13,200	77,000	70,700	463,200	443,700	▲19,500
400万円	382,600	372,200	126,500	123,400	509,100	495,600	▲13,500	101,300	93,700	610,400	589,300	▲21,100
500万円	474,900	464,200	157,100	154,000	632,000	618,200	▲13,800	125,600	116,700	757,600	734,900	▲22,700
600万円	567,200	556,200	187,700	184,600	754,900	740,800	▲14,100	149,900	139,700	904,800	880,500	▲24,300
700万円	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	170,000	162,700	990,000	982,700	▲7,300
800万円	630,000	630,000	190,000	190,000	820,000	820,000	0	170,000	170,000	990,000	990,000	0

令和3年度 釧路市国民健康保険阿寒診療所事業特別会計予算案

1 病床数

一般病床	15 床
医療療養病床	4 床
合 計	19 床

2 予算案

〔歳入〕

I 阿寒診療所事業収入	459,744 千円	(2年度予算比	△ 1.6 %	△ 7,541 千円)	【No.1】					
(1)診療収入	161,379 千円	(2年度予算比	△ 4.4 %	△ 7,512 千円)	【No.2】					
①入院収入	73,073 千円	(2年度予算比	△ 2.1 %	△ 1,533 千円)						
<table border="1"> <tr> <td>一日平均患者数</td> <td>14人(2年度予算比 0人)</td> <td>平均単価</td> <td>14,300円(2年度予算比</td> <td>△300円)</td> </tr> </table>						一日平均患者数	14人(2年度予算比 0人)	平均単価	14,300円(2年度予算比	△300円)
一日平均患者数	14人(2年度予算比 0人)	平均単価	14,300円(2年度予算比	△300円)						
②外来収入	76,206 千円	(2年度予算比	△ 8.3 %	△ 6,900 千円)						
<table border="1"> <tr> <td>一日平均患者数</td> <td>47人(2年度予算比 △10人)</td> <td>平均単価</td> <td>6,700円(2年度予算比</td> <td>700円)</td> </tr> </table>						一日平均患者数	47人(2年度予算比 △10人)	平均単価	6,700円(2年度予算比	700円)
一日平均患者数	47人(2年度予算比 △10人)	平均単価	6,700円(2年度予算比	700円)						
③その他収入	12,100 千円	(2年度予算比	8.2 %	921 千円)						
(2)使用料及び手数料	1,387 千円	(2年度予算比	0.1 %	1 千円)	【No.3】					
(3)道支出金	6,055 千円	(2年度予算比	△ 24.8 %	△ 2,000 千円)	【No.4】					
(4)繰入金	269,082 千円	(2年度予算比	0.7 %	1,999 千円)	【No.5】					
(5)諸収入	5,041 千円	(2年度予算比	△ 0.6 %	△ 29 千円)	【No.6】					
(6)市債	16,800 千円	(2年度予算比	0.0 %	0 千円)	【No.7】					

〔歳出〕

II 阿寒診療所事業費	459,744 千円	(2年度予算比	△ 1.6 %	△ 7,541 千円)	【No.8】
(1)総務費	338,534 千円	(2年度予算比	△ 1.2 %	△ 4,052 千円)	【No.9】
(2)医業費	87,802 千円	(2年度予算比	△ 4.9 %	△ 4,553 千円)	【No.10】
(3)公債費	32,908 千円	(2年度予算比	3.3 %	1,064 千円)	【No.11】
(4)予備費	500 千円	(2年度予算比	0.0 %	0 千円)	【No.12】

令和3年度 釧路市国民健康保険阿寒診療所事業特別会計予算(案)

1. 歳入

(単位: 千円)

No.	項目 予算科目	令和2年度				令和3年度 予算 E	令和2年度予算対比		令和2年度決算見込対比		前年度予算との増減理由等
		予算額 A	決算見込額 B	増減額 C=B-A	増減率 D=C/A		増減額 F=E-A	増減率 G=F/A	増減額 H=E-B	増減率 I=H/B	
1	阿寒診療所事業収入	467,285	434,724	△ 32,561	△ 7.0 %	459,744	△ 7,541	△ 1.6 %	25,020	5.8 %	○ 外来患者数の減による
2	診療収入	168,891	150,001	△ 18,890	△ 11.2 %	161,379	△ 7,512	△ 4.4 %	11,378	7.6 %	
	入院収入	74,606	62,146	△ 12,460	△ 16.7 %	73,073	△ 1,533	△ 2.1 %	10,927	17.6 %	
	延患者数	5,110人	4,631人	△ 479	△ 9.4 %	5,110人	0	0.0 %	479	10.3 %	
	一日平均患者数	14.0人	12.7人	△ 1.3	△ 9.3 %	14.0人	0.0	0.0 %	1.3	10.2 %	
	平均単価	14,600円	13,420円	△ 1,180	△ 8.1 %	14,300円	△ 300	△ 2.1 %	880	6.6 %	
	外来収入	83,106	76,677	△ 6,429	△ 7.7 %	76,206	△ 6,900	△ 8.3 %	△ 471	△ 0.6 %	
	延患者数	13,851人	11,320人	△ 2,531	△ 18.3 %	11,374人	△ 2,477人	△ 17.9 %	54	0.5 %	
	一日平均患者数	57.0人	47.0人	△ 10.0	△ 17.5 %	47.0人	△ 10.0人	△ 17.5 %	0.0	0.0 %	
	平均単価	6,000円	6,774円	774	12.9 %	6,700円	700	11.7 %	△ 74	△ 1.1 %	
	その他収入	11,179	11,178	△ 1	△ 0.0 %	12,100	921	8.2 %	922	8.2 %	
3	使用料及び手数料	1,386	891	△ 495	△ 35.7 %	1,387	1	0.1 %	496	55.7 %	
4	道支出金	8,055	10,755	2,700	33.5 %	6,055	△ 2,000	△ 24.8 %	△ 4,700	△ 43.7 %	
5	繰入金	267,083	253,405	△ 13,678	△ 5.1 %	269,082	1,999	0.7 %	15,677	6.2 %	
	一般会計繰入金	141,037	135,597	△ 5,440	△ 3.9 %	143,478	2,441	1.7 %	7,881	5.8 %	
	事業勘定繰入金	126,046	117,808	△ 8,238	△ 6.5 %	125,604	△ 442	△ 0.4 %	7,796	6.6 %	
6	諸収入	5,070	4,972	△ 98	△ 1.9 %	5,041	△ 29	△ 0.6 %	69	1.4 %	
7	市債	16,800	14,700	△ 2,100	△ 12.5 %	16,800	0	0.0 %	2,100	14.3 %	

2. 歳出

(単位: 千円)

No.	項目 予算科目	令和2年度				令和3年度 予算 E	令和2年度予算対比		令和2年度決算見込対比		前年度予算との増減理由等
		予算額 A	決算見込額 B	増減額 C=B-A	増減率 D=C/A		増減額 F=E-A	増減率 G=F/A	増減額 H=E-B	増減率 I=H/B	
8	阿寒診療所事業費	467,285	434,724	△ 32,561	△ 7.0 %	459,744	△ 7,541	△ 1.6 %	25,020	5.8 %	
9	総務費	342,586	327,927	△ 14,659	△ 4.3 %	338,534	△ 4,052	△ 1.2 %	10,607	3.2 %	
	総務管理費	341,921	327,683	△ 14,238	△ 4.2 %	337,927	△ 3,994	△ 1.2 %	10,244	3.1 %	
	研究研修費	665	244	△ 421	△ 63.3 %	607	△ 58	△ 8.7 %	363	148.8 %	
10	医業費	92,355	75,054	△ 17,301	△ 18.7 %	87,802	△ 4,553	△ 4.9 %	12,748	17.0 %	
	診療事業費	92,355	75,054	△ 17,301	△ 18.7 %	87,802	△ 4,553	△ 4.9 %	12,748	17.0 %	
11	公債費	31,844	31,743	△ 101	△ 0.3 %	32,908	1,064	3.3 %	1,165	3.7 %	
	元金	26,711	26,622	△ 89	△ 0.3 %	28,431	1,720	6.4 %	1,809	6.8 %	
	利子	5,133	5,121	△ 12	△ 0.2 %	4,477	△ 656	△ 12.8 %	△ 644	△ 12.6 %	
12	予備費	500	0	△ 500	△ 100.0 %	500	0	0.0 %	500	%	

令和3年度 釧路市国民健康保険音別診療所事業特別会計予算案

1 病床数

一般病床	9 床
医療療養病床	10 床
合 計	19 床

2 予算案

〔歳入〕

I 音別診療所事業収入	351,924 千円	(令和2年度予算比 5.5 %	18,397 千円)	【No.1】
(1)診療収入	84,878 千円	(令和2年度予算比 Δ 2.7 %	Δ 2,369 千円)	【No.2】
①入院収入	37,451 千円	(令和2年度予算比 1.3 %	493 千円)	
一日平均患者数 9人(令和2年度予算比 0人) 平均単価 11,400円(令和2年度予算比 150円)				
②外来収入	32,210 千円	(令和2年度予算比 Δ 8.7 %	Δ 3,074 千円)	
一日平均患者数 22人(令和2年度予算比 Δ 2人) 平均単価 6,050円(令和2年度予算比 0円)				
③その他収入	15,217 千円	(令和2年度予算比 1.4 %	212 千円)	
(2)使用料及び手数料	664 千円	(令和2年度予算比 3.4 %	22 千円)	【No.3】
(3)道支出金	5,784 千円	(令和2年度予算比 Δ 6.5 %	Δ 399 千円)	【No.4】
(4)繰入金	243,205 千円	(令和2年度予算比 5.0 %	11,664 千円)	【No.5】
(5)繰越金	1 千円	(令和2年度予算比 0.0 %	0 千円)	【No.6】
(6)諸収入	2,392 千円	(令和2年度予算比 Δ 4.8 %	Δ 121 千円)	【No.7】
(7)市債	15,000 千円	(令和2年度予算比 177.8 %	9,600 千円)	【No.8】

〔歳出〕

II 音別診療所事業費	351,924 千円	(令和2年度予算比 5.5 %	18,397 千円)	【No.9】
(1)総務費	289,785 千円	(令和2年度予算比 0.6 %	1,724 千円)	【No.10】
(2)医業費	57,418 千円	(令和2年度予算比 33.3 %	14,338 千円)	【No.11】
(3)公債費	4,321 千円	(令和2年度予算比 117.6 %	2,335 千円)	【No.12】
(4)予備費	400 千円	(令和2年度予算比 0.0 %	0 千円)	【No.13】

令和3年度 釧路市国民健康保険音別診療所事業特別会計予算(案)

1. 歳入

(単位:千円)

No. 予算科目	令和2年度				令和3年度 予算額 E	令和2年度予算対比		令和2年度決算見込対比		備 考
	予算額 A	決算見込額 B	増減額 C(B-A)	増減率% D(C/A)		増減額 F(E-A)	増減率% G(F/A)	増減額 H(E-B)	増減率% I(H/B)	
1 音別診療所事業収入	333,527	316,920	△ 16,607	△ 5.0 %	351,924	18,397	5.5 %	35,004	11.0 %	
2 診療収入	87,247	78,315	△ 8,932	△ 10.2 %	84,878	△ 2,369	△ 2.7 %	6,563	8.4 %	○外来患者数減による減収
入院収入	36,958	35,453	△ 1,505	△ 4.1 %	37,451	493	1.3 %	1,998	5.6 %	
延患者数(人)	3,285	2,991	△ 294	△ 8.9 %	3,285	0	0.0 %	294	9.8 %	
一日平均患者数(人)	9.0	8.2	△ 0.8	△ 8.9 %	9.0	0.0	0.0 %	0.8	9.8 %	
平均単価(円)	11,250	11,853	603	5.4 %	11,400	150	1.3 %	△ 453	△ 3.8 %	
外来収入	35,284	25,848	△ 9,436	△ 26.7 %	32,210	△ 3,074	△ 8.7 %	6,362	24.6 %	
延患者数(人)	5,832	4,743	△ 1,089	△ 18.7 %	5,324	△ 508	△ 8.7 %	581	12.2 %	
一日平均患者数(人)	24.0	19.5	△ 4.5	△ 18.8 %	22.0	△ 2.0	△ 8.3 %	2.5	12.8 %	
平均単価(円)	6,050	5,449	△ 601	△ 9.9 %	6,050	0	0.0 %	601	11.0 %	
その他収入	15,005	17,014	2,009	13.4 %	15,217	212	1.4 %	△ 1,797	△ 10.6 %	
3 使用料及び手数料	642	642	0	0.0 %	664	22	3.4 %	22	3.4 %	
4 道支出金	6,183	6,184	1	0.0 %	5,784	△ 399	△ 6.5 %	△ 400	△ 6.5 %	
5 繰入金	231,541	224,728	△ 6,813	△ 2.9 %	243,205	11,664	5.0 %	18,477	8.2 %	
一般会計繰入金	136,504	139,010	2,506	1.8 %	148,525	12,021	8.8 %	9,515	6.8 %	
事業勘定繰入金	95,037	85,718	△ 9,319	△ 9.8 %	94,680	△ 357	△ 0.4 %	8,962	10.5 %	
6 繰越金	1	0	△ 1	△ 100.0 %	1	0	0.0 %	1	皆増 %	
7 諸収入	2,513	2,551	38	1.5 %	2,392	△ 121	△ 4.8 %	△ 159	△ 6.2 %	
8 市債	5,400	4,500	△ 900	△ 16.7 %	15,000	9,600	177.8 %	10,500	233.3 %	○医療機器更新に伴う市債の増

2. 歳出

(単位:千円)

No. 予算科目	令和2年度				令和3年度 予算額 E	令和2年度予算対比		令和2年度決算見込対比		備 考
	予算額 A	決算見込額 B	増減額 C=B-A	増減率% D=C/A		増減額 F=E-A	増減率% G=F/A	増減額 H=E-B	増減率% I=H/B	
9 音別診療所事業費	333,527	316,920	△ 16,607	△ 5.0 %	351,924	18,397	5.5 %	35,004	11.0 %	
10 総務費	288,061	277,930	△ 10,131	△ 3.5 %	289,785	1,724	0.6 %	11,855	4.3 %	○感染対策用医療材料費増及び医療機器更新などによる増
総務管理費	287,669	277,823	△ 9,846	△ 3.4 %	289,393	1,724	0.6 %	11,570	4.2 %	
研究研修費	392	107	△ 285	△ 72.7 %	392	0	0.0 %	285	266.4 %	
11 医業費	43,080	37,004	△ 6,076	△ 14.1 %	57,418	14,338	33.3 %	20,414	55.2 %	
診療事業費	38,531	33,785	△ 4,746	△ 12.3 %	52,869	14,338	37.2 %	19,084	56.5 %	
給食費	4,549	3,219	△ 1,330	△ 29.2 %	4,549	0	0.0 %	1,330	41.3 %	
12 公債費	1,986	1,986	0	0.0 %	4,321	2,335	117.6 %	2,335	117.6 %	
元金	1,936	1,936	0	0.0 %	4,258	2,322	119.9 %	2,322	119.9 %	
利子	50	50	0	0.0 %	63	13	26.0 %	13	26.0 %	
13 予備費	400	0	△ 400	△ 100.0 %	400	0	0.0 %	400	皆増 %	

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

◆第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の中間評価に当たって

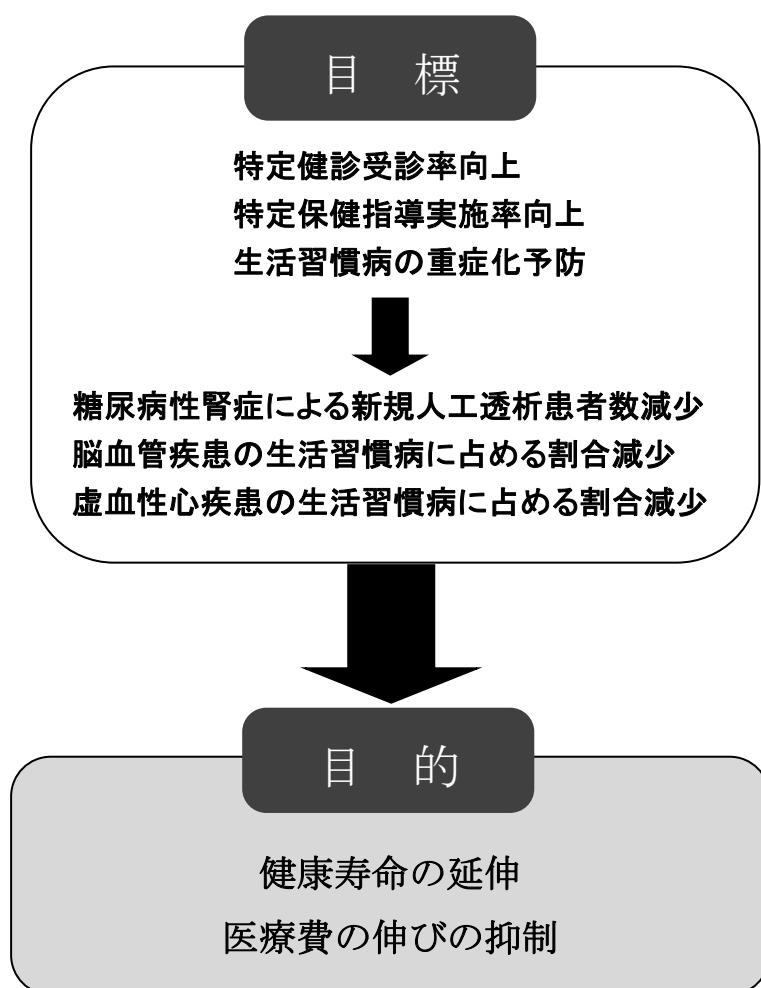
1 中間評価の趣旨

釧路市国民健康保険(以下「釧路市国保」という。)では、「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」に基づき、健康課題を明確にしたうえで、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)」(2018(平成30)年度～2023(令和5)年度)を策定し、取組みを進めています。

令和5年度の目標達成に向け、効果的かつ効率的に保健事業を推進するため、これまでの取組みを分析・評価する中間評価を行います。

2 保健事業実施計画(データヘルス計画)の目的・目標

本計画は、被保険者が健やかに生活できるよう健康寿命の延伸を図るとともに、将来的な医療費の伸びを抑制していくことを目的とします。



◆第2章 目標別の評価とこれまでの取組状況

中長期的な目標①：糖尿病性腎症による新規人工透析患者数を減少させます。

平成29年度と令和元年度の釧路市国保の糖尿病性腎症による新規人工透析患者数をみると、1人増加したことから「糖尿病性腎症による新規人工透析患者数を減少させます。」とした目標を達成できませんでした。

糖尿病性腎症は、新規人工透析導入理由が第一位で、一人当たり年間612万円の医療費がかかるため、今後も糖尿病性腎症の重症化予防対策の強化を図ることが重要となります。

釧路市国保の新規人工透析患者の推移

項目	糖尿病性腎症		腎硬化症 (高血圧症)	その他	合計	
	患者数	増減人数	患者数	患者数	患者数	増減人数
平成29年度	7人	-2人	1人	11人	19人	1人
平成30年度	6人	-1人	4人	11人	21人	2人
令和元年度	8人	2人	1人	3人	12人	-9人

中長期的な目標②：脳血管疾患及び虚血性心疾患の生活習慣病に占める患者数の割合を減少させます。

平成29年度と令和元年度の脳血管疾患及び虚血性心疾患の生活習慣病に占める患者数の割合をみると、脳血管疾患は11.7%から11.5%と0.2ポイント、虚血性心疾患は10.4%から9.7%と0.7ポイント減少したことから「脳血管疾患及び虚血性心疾患の生活習慣病に占める患者数の割合を減少させます。」とした目標を達成できました。

しかし、脳血管疾患及び虚血性心疾患は高額な医療費がかかり、要介護状態となる可能性がある疾患のため、今後も生活習慣病の重症化予防対策を継続することが重要となります。

脳血管疾患及び虚血性心疾患患者の推移

項目	脳血管疾患			虚血性心疾患		
	患者数	増減人数	生活習慣病患者に占める割合	患者数	増減人数	生活習慣病患者に占める割合
平成29年度	1,669人	-45人	11.7%	1,481人	-129人	10.4%
平成30年度	1,619人	-50人	11.6%	1,422人	-59人	10.2%
令和元年度	1,539人	-80人	11.5%	1,304人	-118人	9.7%

※資料 KDB 帳票 厚生労働省様式(様式3-1)7月作成(5月診療分)

短期的な目標①：特定健診受診率を向上させます。

特定健診受診率の推移

項目	平成29年度 (実績)	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (推計)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)
対象者数	26,184人	24,853人	24,382人	23,600人	22,860人	21,710人	20,350人
受診者数	7,285人	6,925人	6,604人	8,968人	9,373人	9,553人	9,565人
受診率	27.8%	27.9%	27.1%	38.0%(目標)	41.0%(目標)	44.0%(目標)	47.0%(目標)

1 特定健診受診率向上対策

概要	生活習慣病の発症予防や重症化予防のためには、特定健診を通じて被保険者が自分自身の健康状態を知ることが重要となります。そのため、特定健診未受診者への個別受診勧奨等を行い、特定健診の受診率向上を図ります。																																																																					
実施内容	<p>(1) 未受診者への個別受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨はがきの送付 ・誕生日に受診勧奨電話の実施 ・受診勧奨訪問 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="3">平成29年度</th> <th colspan="3">平成30年度</th> <th colspan="3">令和元年度</th> </tr> <tr> <th>実施数</th> <th>受診者数</th> <th>受診率</th> <th>実施数</th> <th>受診者数</th> <th>受診率</th> <th>実施数</th> <th>受診者数</th> <th>受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>はがき</td> <td>19,303人</td> <td>4,011人</td> <td>20.8%</td> <td>19,541人</td> <td>4,053人</td> <td>20.7%</td> <td>18,539人</td> <td>3,396人</td> <td>18.3%</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>7,804人</td> <td>1,714人</td> <td>22.0%</td> <td>4,196人</td> <td>905人</td> <td>21.6%</td> <td>4,843人</td> <td>1,039人</td> <td>21.5%</td> </tr> <tr> <td>訪問</td> <td>17人</td> <td>11人</td> <td>64.7%</td> <td>201人</td> <td>64人</td> <td>31.8%</td> <td>35人</td> <td>15人</td> <td>42.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 医療機関定期受診者の検査データの活用（診療情報提供受領事業）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受領人数</td> <td>555人</td> <td>363人</td> <td>393人</td> </tr> <tr> <td>前年度特定健診未受診者数</td> <td>264人</td> <td>117人</td> <td>209人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 事業者健診受診者等の健診データの活用（健康診断情報提供受領事業）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受領人数</td> <td>89人</td> <td>82人</td> <td>82人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) 健診料（基本項目分）の無料化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度から令和2年度までの5年間、特定健診料の基本項目分を無料化 <p>(5) かかりつけ医を通じた特定健診・がん検診の個別受診勧奨の実施</p>	項目	平成29年度			平成30年度			令和元年度			実施数	受診者数	受診率	実施数	受診者数	受診率	実施数	受診者数	受診率	はがき	19,303人	4,011人	20.8%	19,541人	4,053人	20.7%	18,539人	3,396人	18.3%	電話	7,804人	1,714人	22.0%	4,196人	905人	21.6%	4,843人	1,039人	21.5%	訪問	17人	11人	64.7%	201人	64人	31.8%	35人	15人	42.9%	項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	受領人数	555人	363人	393人	前年度特定健診未受診者数	264人	117人	209人	項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	受領人数	89人	82人	82人
項目	平成29年度			平成30年度			令和元年度																																																															
	実施数	受診者数	受診率	実施数	受診者数	受診率	実施数	受診者数	受診率																																																													
はがき	19,303人	4,011人	20.8%	19,541人	4,053人	20.7%	18,539人	3,396人	18.3%																																																													
電話	7,804人	1,714人	22.0%	4,196人	905人	21.6%	4,843人	1,039人	21.5%																																																													
訪問	17人	11人	64.7%	201人	64人	31.8%	35人	15人	42.9%																																																													
項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度																																																																			
受領人数	555人	363人	393人																																																																			
前年度特定健診未受診者数	264人	117人	209人																																																																			
項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度																																																																			
受領人数	89人	82人	82人																																																																			
評価	<p>平成29年度と令和元年度の特定健診受診率をみると、27.8%から27.1%と0.7ポイント減少しました。令和元年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大等による影響により減少したものと考えます。</p> <p>国・北海道の受診率と比較すると低い状況が続いているため、さらなる受診率向上対策が必要であり、目標達成のためには、未受診者の詳細な分析を実施し、より効果的な受診勧奨の手法を検討するとともに、健診受診体制を充実させることが必要です。</p>																																																																					

短期的な目標②：特定保健指導実施率を向上させます。

特定保健指導実施率の推移

項目	平成29年度 (実績)	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (推計)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)
対象者数	825人	734人	652人	1,157人	1,209人	1,233人	1,234人
終了者数	494人	613人	494人	642人	689人	721人	740人
実施率	59.9%	83.5%	75.8%	55.5%(目標)	57.0%(目標)	58.5%(目標)	60.0%(目標)

2 特定保健指導実施率向上対策

概要	生活習慣病の発症予防や重症化予防のため、特定保健指導の実施率向上を図ります。																																								
実施内容	(1) 未利用者への特定保健指導利用勧奨 <ul style="list-style-type: none"> ・利用勧奨電話の実施（毎月案内送付後締め切り日までに連絡が来ない人に利用勧奨電話） ・個別訪問 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未利用者数</td> <td>587人</td> <td>528人</td> <td>527人</td> <td>539人</td> </tr> <tr> <td>初回面接実施者数</td> <td>279人</td> <td>267人</td> <td>308人</td> <td>292人</td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	未利用者数	587人	528人	527人	539人	初回面接実施者数	279人	267人	308人	292人																									
	項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度																																				
	未利用者数	587人	528人	527人	539人																																				
	初回面接実施者数	279人	267人	308人	292人																																				
	(2) 阿寒・音別集団健診結果説明会																																								
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>7回</td> <td>7回</td> <td>7回</td> <td>7回</td> </tr> <tr> <td>集団健診受診者数</td> <td>262人</td> <td>256人</td> <td>210人</td> <td>192人</td> </tr> <tr> <td> 特定保健指導対象者</td> <td>32人</td> <td>35人</td> <td>22人</td> <td>13人</td> </tr> <tr> <td> その他</td> <td>230人</td> <td>221人</td> <td>188人</td> <td>179人</td> </tr> <tr> <td>結果説明実施者数</td> <td>157人</td> <td>167人</td> <td>138人</td> <td>118人</td> </tr> <tr> <td> 特定保健指導対象者</td> <td>23人</td> <td>29人</td> <td>15人</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td> その他</td> <td>134人</td> <td>138人</td> <td>123人</td> <td>111人</td> </tr> </tbody> </table>		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	実施回数	7回	7回	7回	7回	集団健診受診者数	262人	256人	210人	192人	特定保健指導対象者	32人	35人	22人	13人	その他	230人	221人	188人	179人	結果説明実施者数	157人	167人	138人	118人	特定保健指導対象者	23人	29人	15人	7人	その他	134人	138人	123人	111人
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度																																				
	実施回数	7回	7回	7回	7回																																				
	集団健診受診者数	262人	256人	210人	192人																																				
	特定保健指導対象者	32人	35人	22人	13人																																				
その他	230人	221人	188人	179人																																					
結果説明実施者数	157人	167人	138人	118人																																					
特定保健指導対象者	23人	29人	15人	7人																																					
その他	134人	138人	123人	111人																																					
評価	<p>平成29年度と令和元年度の特定保健指導実施率をみると、59.9%から75.8%と15.9ポイント上昇し、第2期保健事業等実施結果(データヘルス計画)の最終年度(令和5年度)目標値である60%を達成しました。これは、利用勧奨電話の他、平成28年度から実施した特定保健指導未利用者への個別訪問等による成果と考えます。</p> <p>今後も、本計画の最終年度目標値である60%以上を目指すため、特定保健指導の利用勧奨電話及び未利用者への個別訪問を継続します。</p>																																								

短期的な目標③：

- ・重症化予防対象者の HbA1c の改善割合を毎年度 20%以上とします。
- ・重症化予防対象者の血圧の改善割合を毎年度 40%以上とします。
- ・重症化予防対象者の LDL コレステロールの改善割合を毎年度 40%以上とします。

3 生活習慣病の重症化予防対策

概要	健康寿命の延伸と医療費の伸びの抑制のため、高額な医療費がかかり要介護状態となる可能性がある、脳血管疾患、虚血性心疾患、新規人工透析を予防するため、生活習慣病の重症化予防対策を行います。												
実施内容	(1) 健診結果が、次の①～④のいずれかに該当する人に、個別訪問、電話、文書等による保健指導及び栄養指導を実施 ①HbA1c6.5%(NGSP 値)以上(糖尿病治療中 7.0%以上) ②Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上 ③LDL コレステロール 180mg/dl 以上 ④eGFR45ml/分/1.73 m ² 未満(70 歳以上 40ml/分/1.73 m ² 未満) (2) かかりつけ医との連携(栄養指導指示、情報共有等) (3) 健康課題に対応した特定健診追加項目の検討 (4) 医師会等との連携(慢性腎臓病(CKD)対策の推進)												
評価	重症化予防対象者の特定健診結果改善状況等の推移												
					翌年度特定健診継続受診者の結果						翌年度特定健診未受診者		
		項目	重症化予防対象者	人数	割合	改善		変化なし		悪化		人数	割合
						人数	割合	人数	割合	人数	割合		
	平成28年度	HbA1c6.5%以上	797人	473人	59.3%	145人	18.2%	236人	29.6%	92人	11.5%	324人	40.7%
		Ⅱ度高血圧以上	503人	309人	61.4%	234人	46.5%	69人	13.7%	6人	1.2%	194人	38.6%
		LDL-C 180mg/dl以上	360人	215人	59.7%	134人	37.2%	変化なし(悪化も含む)				145人	40.3%
							人数	割合					
								81人		22.5%			
	平成29年度	HbA1c6.5%以上	843人	498人	59.1%	172人	20.4%	238人	28.2%	88人	10.5%	345人	40.9%
		Ⅱ度高血圧以上	466人	296人	63.5%	232人	49.8%	54人	11.6%	10人	2.1%	170人	36.5%
		LDL-C 180mg/dl以上	344人	240人	69.8%	148人	43.0%	変化なし(悪化も含む)				104人	30.2%
							人数	割合					
								92人		26.8%			
	平成30年度	HbA1c6.5%以上	774人	480人	62.0%	150人	19.4%	233人	30.1%	97人	12.5%	294人	38.0%
Ⅱ度高血圧以上		412人	238人	57.8%	164人	39.8%	64人	15.6%	10人	2.4%	174人	42.2%	
LDL-C 180mg/dl以上		352人	202人	57.4%	128人	36.4%	変化なし(悪化も含む)				150人	42.6%	
						人数	割合						
							74人		21.0%				
※各項目の人数は重複あり ※翌年度特定健診継続受診者の結果における、改善・変化なし・悪化の判定は、次のデータ(HbA1c、血圧、LDL-C)範囲区分を用いる。 HbA1c の区分：①6.4%以下②6.5%～6.9%③7.0%～7.9%④8.0%以上 血圧の区分：①Ⅰ度高血圧(140/90 mm Hg)以上②Ⅱ度高血圧(160/100 mm Hg)以上③Ⅲ度高血圧(180/110 mm Hg)以上 LDL-C の区分：①180mg/dl 未満②180mg/dl 以上													

	HbA1c6.5%以上		Ⅱ度高血圧以上		LDL-C180mg/dl 以上	
	改善人数	改善割合	改善人数	改善割合	改善人数	改善割合
平成 29 年度 (H28～H29)	145 人	18.2%	234 人	46.5%	134 人	37.2%
平成 30 年度 (H29～H30)	172 人	20.4%	232 人	49.8%	148 人	43.0%
令和元年度 (H30～R1)	150 人	19.4%	164 人	39.8%	128 人	36.4%

【HbA1c の改善割合】

平成 29 年度 (H28～H29) の改善割合は 18.2%、平成 30 年度 (H29～H30) の改善割合は 20.4%、令和元年度 (H30～R1) の改善割合は 19.4%となり、平成 29 年度と令和元年度は改善割合 20%を達成できませんでした。

【血圧の改善割合】

平成 29 年度 (H28～H29) の改善割合は 46.5%、平成 30 年度 (H29～H30) の改善割合は 49.8%、令和元年度 (H30～R1) の改善割合は 39.8%となり、令和元年度は改善割合 40%を達成できませんでした。

【LDL コレステロールの改善割合】

平成 29 年度 (H28～H29) の改善割合は 37.2%、平成 30 年度 (H29～H30) の改善割合は 43.0%、令和元年度 (H30～R1) の改善割合は 36.4%となり、平成 29 年度と令和元年度は改善割合 40%を達成できませんでした。

各項目の改善割合は、毎年度変動がある状況でした。長年の生活習慣を改善することは、容易ではないため、個別の状況に合わせた保健指導が実施できるよう、今後も専門職のスキルアップを図り、保健指導及び栄養指導の質の向上に努めます。

目標別評価のまとめ

中長期的な目標である、糖尿病性腎症による新規人工透析患者数の減少は達成できなかったため、糖尿病性腎症の重症化予防対策の強化を図る必要があります。また、新規人工透析患者の中には高血圧が原因である腎硬化症の人がいるため、糖尿病性腎症と同様に重症化予防対策を実施していきます。

脳血管疾患及び虚血性心疾患の生活習慣病に占める患者数の割合は減少し、目標が達成されましたが、これらは高額な医療費がかかる疾患であるため、今後も重症化予防対策を継続することが重要です。

短期的な目標である、特定健診受診率の向上は達成できなかったため、より効果的な受診勧奨の手法を検討するとともに、健診受診体制を充実させることが必要です。重症化予防対象者の特定健診結果改善割合も達成できなかったため、保健指導及び栄養指導を更にスキルアップし、重症化予防の徹底を図ることが重要となります。

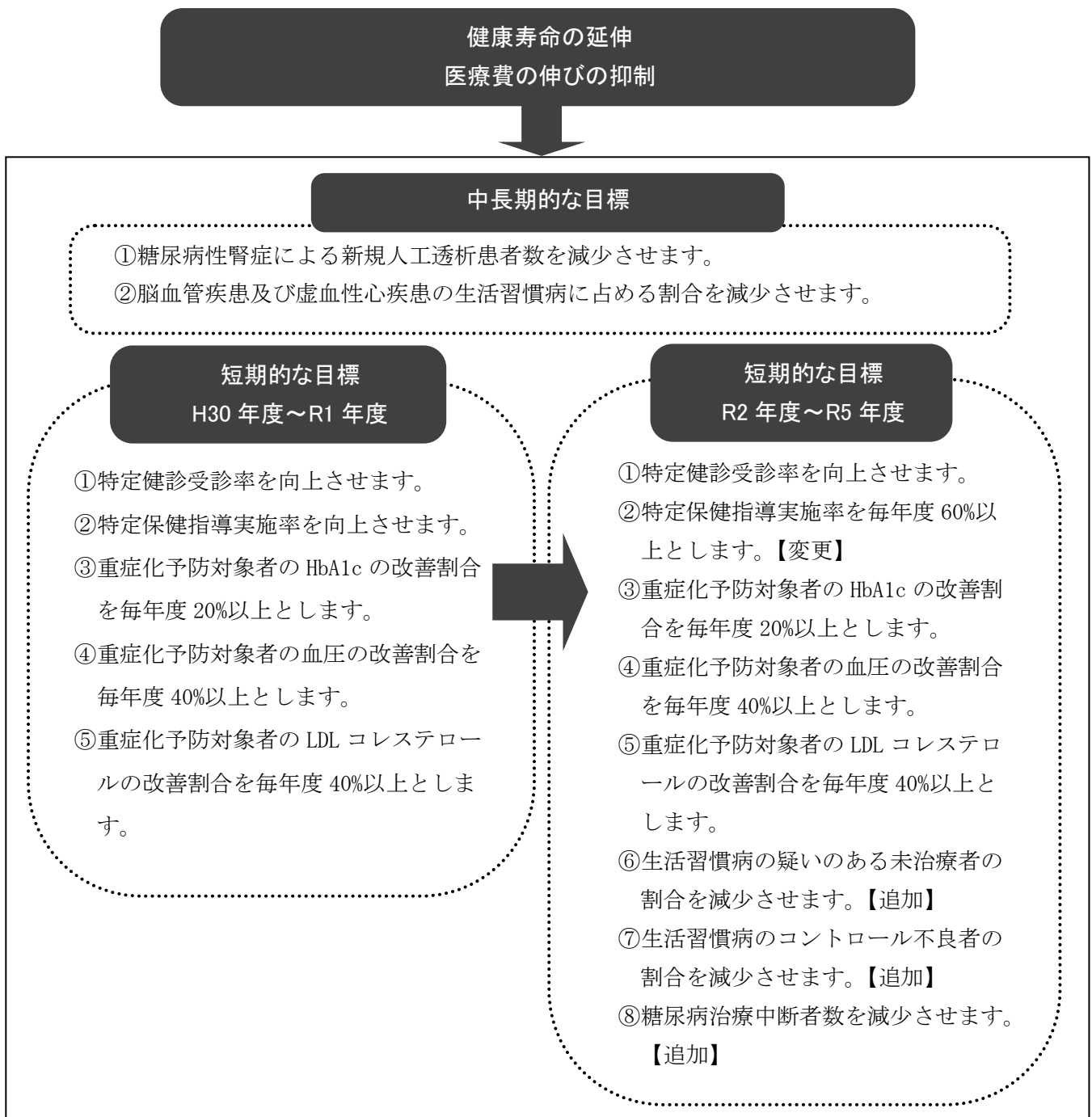
特定保健指導実施率の向上は、本計画最終年度(令和 5 年度)目標値である 60%を達成したため、今後も毎年度 60%以上を目指し、特定保健指導の利用勧奨電話及び未利用者への個別訪問を継続します。

◆第3章 今後の方向性と取組

1 保健事業の目標

中間評価では、脳血管疾患及び虚血性心疾患の生活習慣病に占める患者数の割合は減少しましたが、新規人工透析患者数は増加しました。

そこで、糖尿病性腎症の重症化予防対策の強化を図ることが重要となるため、短期的な目標を追加しました。また、これらの中長期的な目標と短期的な目標を達成するため、アウトカム指標と目標値を定め保健事業を実施していきます。



2 目標・アウトカム指標

	目標	アウトカム指標	目標値 (最終評価)
中長期的な目標	糖尿病性腎症による新規人工透析患者数を減少させます。	糖尿病性腎症による新規人工透析患者数	減少傾向へ
	脳血管疾患及び虚血性心疾患の生活習慣病に占める割合を減少させます。	脳血管疾患の生活習慣病に占める割合	減少傾向へ
		虚血性心疾患の生活習慣病に占める割合	減少傾向へ
短期的な目標	特定健診受診率を向上させます。	特定健診受診率	47.0%
	特定保健指導実施率を毎年度 60%以上とします。【変更】	特定保健指導実施率	60%以上
	重症化予防対象者の HbA1c の改善割合を毎年度 20%以上とします。	重症化予防対象者のうち、HbA1c が改善した人の割合	20%以上
	重症化予防対象者の血圧の改善割合を毎年度 40%以上とします。	重症化予防対象者のうち、血圧が改善した人の割合	40%以上
	重症化予防対象者の LDL コレステロールの改善割合を毎年度 40%以上とします。	重症化予防対象者のうち、LDL コレステロールが改善した人の割合	40%以上
	生活習慣病の疑いのある未治療者を減少させます。【追加】	特定健診受診者のうち、生活習慣病の疑いのある未治療者の割合	減少傾向へ
	生活習慣病のコントロール不良者を減少させます。【追加】	特定健診受診者のうち、生活習慣病のコントロール不良者の割合	減少傾向へ
	糖尿病の治療中断者数を減少させます。【追加】	糖尿病の治療中断者数	減少傾向へ

3 目標達成に向けた具体的な取組（保健事業計画）

○特定健診受診率向上の取組

令和2年度までのモデル事業として実施していた健診料（基本項目）の無料化を継続します。

また、がん検診・特定健診強化キャンペーンを令和2年度よりくしろ市民健診として実施し、健診受診体制の充実を図ります。

変更後	変更前
データ分析を活用した受診勧奨はがきの発送及び受診勧奨電話の実施(※現在検討中)	未受診者の誕生日に受診勧奨はがきの発送及び受診勧奨電話の実施
健診料(基本項目分)無料化の継続(※現在検討中)	健診料(基本項目分)の無料化【平成30年度から令和2年度までのモデル事業】
くしろ市民健診の実施による健診受診体制の充実	がん検診・特定健診強化キャンペーンの充実

対象者	特定健診対象者
実施内容	①対象者全員に受診券を発送 ②データ分析を活用した受診勧奨はがきの発送及び受診勧奨電話の実施(※現在検討中) ③未受診者に対する受診勧奨個別訪問の強化(特に受診率の低い40歳から59歳までの世代を対象) ④診療情報等提供受領事業及び健康診断情報提供受領事業の充実 ⑤被保険者へのインセンティブの検討 ⑥健診料(基本項目分)無料化の継続(※現在検討中) ⑦かかりつけ医を通じた特定健診・がん検診の個別受診勧奨の推進 ⑧くしろ市民健診の実施による健診受診体制の充実
実施者	国民健康保険課、健康推進課
ストラクチャー指標	医師会等との連携体制
プロセス指標	年齢別・地域別受診率、新規/継続受診者割合、医療機関別受診者の把握
アウトプット指標	受診者数、個別受診勧奨実施数
アウトカム指標	特定健診受診率

○特定保健指導実施率向上の取組

対象者	特定保健指導対象者
実施内容	①利用勧奨電話の実施 ②未利用者訪問による保健指導の実施 ③阿寒・音別地域における健診結果説明会の開催
実施者	国民健康保険課(保健師・管理栄養士)
ストラクチャー指標	保健師・管理栄養士の確保
プロセス指標	対象者の把握と情報管理
アウトプット指標	初回面接実施者数、評価面接実施者数
アウトカム指標	特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

○生活習慣病の重症化予防の取組

事業の明確化を図るため、生活習慣病の重症化予防対策の取組を、①糖尿病性腎症重症化予防の取組、②未治療者受診勧奨の取組、③生活習慣病コントロール不良改善の取組に分けます。

また、糖尿病性腎症重症化予防対策の充実を図るため、糖尿病治療自己中断者への取組を強化します。

変更後	変更前
生活習慣病の重症化予防の取組 ①糖尿病性腎症重症化予防の取組 ②未治療者受診勧奨の取組 ③生活習慣病コントロール不良改善の取組	生活習慣病の重症化予防の取組
生活習慣病重症化予防の取組 ①糖尿病性腎症重症化予防の取組 1)糖尿病未治療で HbA1c6.5%(NGSP 値)以上 2)糖尿病治療中で HbA1c7.0%(NGSP 値)以上 3)糖尿病治療中断者 ②未治療者受診勧奨の取組 各疾患未治療のうち、 1)HbA1c6.5%(NGSP 値)以上 2)Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上 3)LDL コレステロール 180mg/dl 以上 4)eGFR45ml/分/1.73 m ² 未満(70 歳以上 40 ml/分/1.73 m ² 未満)	特定健診結果が次のいずれかに該当する人 ①HbA1c6.5% (NGSP 値) 以上 (糖尿病治療中 7.0%以上) ②Ⅱ度高血圧 (160/100 mmHg) 以上 ③LDL コレステロール 180 mg/dl 以上 ④eGFR45ml/分/1.73 m ² 未満(70 歳以上 40 ml/分/1.73 m ² 未満)

<p>③生活習慣病コントロール不良改善の取組</p> <p>1)糖尿病治療中で HbA1c7.0%(NGSP 値)以上</p> <p>2)高血圧治療中でⅡ度高血圧(160/100mmHg)以上</p> <p>3)脂質異常症治療中で LDL コレステロール 180mg/dl 以上</p> <p>4)3 疾患いずれか治療中で eGFR45ml/分/1.73 m²未満(70 歳以上 40 ml/分/1.73 m²未満)</p>	
--	--

①糖尿病性腎症重症化予防の取組

対象者	<p>①特定健診受診者のうち糖尿病未治療で HbA1c6.5%(NGSP 値)以上</p> <p>②特定健診受診者のうち糖尿病治療中で HbA1c7.0%(NGSP 値)以上</p> <p>③糖尿病治療中断者</p>
実施内容	<p>①個別訪問、電話、文書等による保健指導及び栄養指導の実施(夜間、平日以外も含む)</p> <p>②医師会等との連携(慢性腎臓病(CKD)対策の推進、栄養指導指示)</p>
実施者	国民健康保険課 (保健師・管理栄養士等)
ストラクチャー指標	保健師・管理栄養士等の確保、医師会等との連携体制
プロセス指標	対象者の把握と情報管理
アウトプット指標	保健指導実施数、受診勧奨(面接・電話・通知)実施数
アウトカム指標	健診結果改善割合、医療機関受診率

②未治療者受診勧奨の取組

対象者	<p>各疾患未治療のうち、特定健診結果が次の①～④のいずれかに該当する人</p> <p>①HbA1c6.5%(NGSP 値)以上</p> <p>②Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上</p> <p>③LDL コレステロール 180mg/dl 以上</p> <p>④eGFR45ml/分/1.73 m²未満(70 歳以上 40 ml/分/1.73 m²未満)</p>
実施内容	個別訪問、電話、文書等による保健指導の実施(夜間、平日以外も含む)
実施者	国民健康保険課 (保健師・管理栄養士等)
ストラクチャー指標	保健師・管理栄養士等の確保
プロセス指標	対象者の把握と情報管理
アウトプット指標	受診勧奨(面接・電話・通知)の実施数
アウトカム指標	健診結果改善割合、医療機関受診率、生活習慣病の疑いのある未治療者の割合

③生活習慣病コントロール不良予防の取組

対象者	特定健診結果が次の①～④のいずれかに該当する人 ①糖尿病治療中でHbA1c7.0%(NGSP 値)以上 ②高血圧治療中でⅡ度高血圧(160/100mmHg)以上 ③脂質異常症治療中でLDL コレステロール 180mg/dl 以上 ④上記 3 疾患いずれか治療中で eGFR45ml/分/1.73 m ² 未満(70 歳以上 40 ml/分/1.73 m ² 未満)
実施内容	①個別訪問、電話、文書等による保健指導及び栄養指導の実施(夜間、平日以外も含む) ②医師会等との連携(慢性腎臓病(CKD)対策の推進、栄養指導指示)
実施者	国民健康保険課 (保健師・管理栄養士等)
ストラクチャー指標	保健師・管理栄養士等の確保、医師会等との連携体制
プロセス指標	対象者の把握と情報管理
アウトプット指標	保健指導(面接・電話・通知)の実施数
アウトカム指標	健診結果改善割合、生活習慣病のコントロール不良者の割合

○重複・頻回受診者等への取組

対象者	重複・頻回受診者等
実施内容	同一疾患等で複数の医療機関を受診している被保険者に対し、国保連合会の「国民健康保険重複・頻回受診者一覧表」を活用して、適切な医療機関受診の指導を実施
実施者	国民健康保険課 (保健師・管理栄養士等)
ストラクチャー指標	医師会等との連携体制
プロセス指標	対象者の把握と情報管理
アウトプット指標	保健指導実施数
アウトカム指標	保健指導後の改善割合

○後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進の取組

対象者	被保険者
実施内容	①ジェネリック医薬品差額通知書の発送(先発医薬品を後発医薬品に変更した場合の自己負担額の差額の目安に関する通知) ②ジェネリック医薬品希望シールの配布
実施者	国民健康保険課
ストラクチャー指標	医師会等との連携体制
プロセス指標	対象者の把握と情報管理
アウトプット指標	差額通知送付数、ジェネリック希望シールの配布数
アウトカム指標	ジェネリック医薬品の使用率