

令和 4 年 度

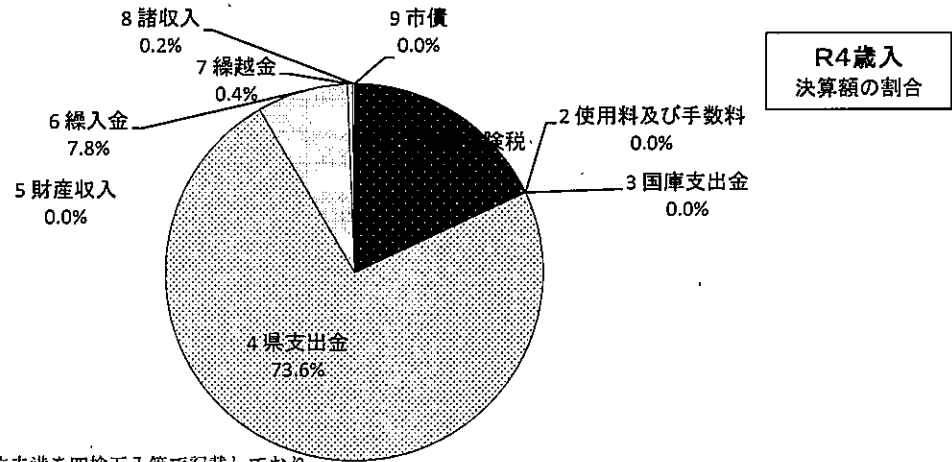
射水市国民健康保険事業の状況

目 次

	頁
1 令和4年度国民健康保険事業特別会計決算見込について	
(1) 歳入の状況 . . .	1
(2) 歳出の状況 . . .	2
(3) 財政調整基金の状況 . . .	3
2 国民健康保険事業の現況について	
(1) 加入状況の推移 . . .	4
(2) 一人当たり療養諸費費用額の推移 . . .	5
(3) 診療諸率の推移 . . .	6
(4) 疾病分類からみた罹患状況 . . .	7
(5) 年齢階層別の疾病別医療費構成 . . .	8
3 保健事業について . . .	9 ~ 10
4 国民健康保険税について . . .	11

1 令和4年度国民健康保険事業特別会計決算見込について

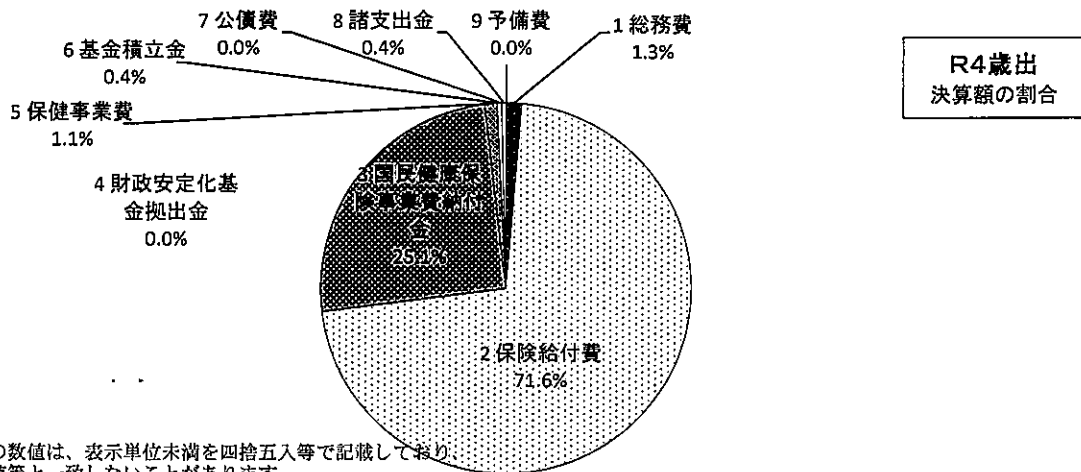
(1) 歳入の状況



※ 図表の数値は、表示単位未満を四捨五入等で記載しており、合計数値等と一致しないことがあります。

科目	令和4年度 決算見込額 (千円)	令和3年度 決算額 (千円)	対前 年比	説明
1 国民健康保険税	1,410,004	1,469,357	0.96	医療分(0~74歳)、後期高齢者支援金分(0~74歳)、介護納付金分(40~64歳)の所得割、均等割、平等割
一般被保険者分	1,408,915	1,468,920	0.96	退職被保険者等以外の国保加入者
退職被保険者等分	1,089	437	2.49	65歳未満の老齢(退職)年金受給者及びその扶養者(要件あり)、令和元年度末で経過措置終了
2 使用料及び手数料	595	594	1.00	国保税の督促手数料
3 国庫支出金	403	4,423	0.09	国から交付される補助金等
4 県支出金	5,751,271	6,150,721	0.94	
保険給付費等交付金 (普通交付金)	5,553,330	5,967,865	0.93	県が市町村に交付する保険給付費
保険給付費等交付金 (特別交付金)	187,212	173,057	1.08	各市町村の実情に応じて交付される交付金等
国保強化助成費補助金	10,729	9,799	1.09	県単医療費助成の実施に伴う「医療費波及増」に対する助成
財政安定化基金交付金	0	0	—	災害等のやむを得ない事情により収入不足が生じた場合に、県財政安定化基金から交付される交付金
5 財産収入	24	70	0.34	財政調整基金の運用利子
6 繰入金	607,640	623,864	0.97	
一般会計繰入金	521,132	504,327	1.03	定めに基づく一般会計からの繰入金
基金繰入金	86,508	119,537	0.72	財政調整基金からの繰入金
7 繰越金	32,505	22,868	1.42	前年度からの繰越金
8 諸収入	15,825	14,141	1.12	国保税の延滞金、第三者(交通事故等の加害者)からの徴収金、国保資格喪失後の受診等の返納金など
9 市債	0	0	—	保険税の収入不足が生じた場合に県財政安定化基金から借り入れる借入金
計	7,818,266	8,286,038	0.94	

(2) 歳出の状況



※ 図表の数値は、表示単位未満を四捨五入等で記載しており、合計数値等と一致しないことがあります。

科目	令和4年度 決算見込額 (千円)	令和3年度 決算額 (千円)	対前 年比	説明
1 総務費	104,364	101,718	1.03	国保事業を運営するための一般事務費
2 保険給付費	5,562,331	5,985,704	0.93	
療養諸費（一般）	4,825,174	5,175,840	0.93	医療機関等で保険証を提示して受診した医療費の保険者負担分
"（退職）	0	0	—	医師の指示により鍼、灸、マッサージ等を受けた場合の費用や補装具代の給付
高額療養費（一般）	705,732	779,017	0.91	同月内の医療費の支払が自己負担限度額を超えた場合の差額等の給付
"（退職）	0	0	—	
移送費	0	0	—	医師の指示により入院や転院等の移送を行った場合の費用の給付
出産育児諸費	13,689	13,330	1.03	出産1件につき404,000円（産科医療補償制度加入医療機関で出産の場合は16,000円加算）を給付 ※R4.1～ 404,000円⇒408,000円、16,000円⇒12,000円
葬祭費	3,510	3,480	1.01	葬祭1件につき30,000円を給付
傷病手当金	831	38	21.87	新型コロナウイルス感染症により、労務に服することができなくなった場合、一定額を給付
審査手数料	13,396	13,999	0.96	国保連合会が実施するレセプト審査に係る手数料
3 国民健康保険事業費納付金	1,948,062	2,008,722	0.97	富山県全体の保険給付費の必要額の見込みから、射水市の医療費水準などを考慮して県が算出した納付金
医療給付費分	1,317,962	1,359,699	0.97	納付金のうち医療費にかかる分
後期高齢者支援金分	480,523	493,175	0.97	納付金のうち後期高齢者支援金にかかる分
介護納付金分	149,578	155,848	0.96	納付金のうち介護納付金にかかる分
退職者医療分	0	0	—	納付金のうち退職者医療制度にかかる分
4 財政安定化基金拠出金	0	0	—	災害等やむを得ない事情により財政安定化基金交付金を受けた場合の拠出金（交付金の1/3）
5 保健事業費	86,068	88,350	0.97	特定健康診査、特定保健指導、訪問指導、若年健診、身体すっきり教室、人間ドック助成など
6 基金積立金	32,529	22,939	1.42	財政調整基金への積立金
7 公債費	0	0	—	一時借入金の利息
8 諸支出金	30,024	46,100	0.65	過年度国保税の還付金、過年度国県補助金等の精算に伴う返還金など
9 予備費	0	0	—	予備費
計	7,763,378	8,253,532	0.94	

令和4年度歳入歳出差引額

歳入 7,818,266 千円 - 歳出 7,763,378 千円 = 54,888 千円

(3) 財政調整基金の状況

年度	年度当初基金残高	積立額	取崩額	年度末基金残高
R1	780,384,072円	54,104,000円	300,000,000円	534,488,072円
R2	534,488,072円	22,932,731円	100,000,000円	457,420,803円
R3	457,420,803円	22,938,725円	119,537,000円	360,822,528円
R4 (見込)	360,822,528円	32,529,177円		393,351,705円 (3月31日現在)
			86,508,000円	306,843,705円 (5月31日現在)
R5 (見込)	306,843,705円	54,896,037円 (当初予算8,000円含む)		361,739,742円 (3月31日見込)
			1,000円	361,738,742円 (5月31日見込)

※積立額は、基金利息を含んでいます。

2 国民健康保険の現況について

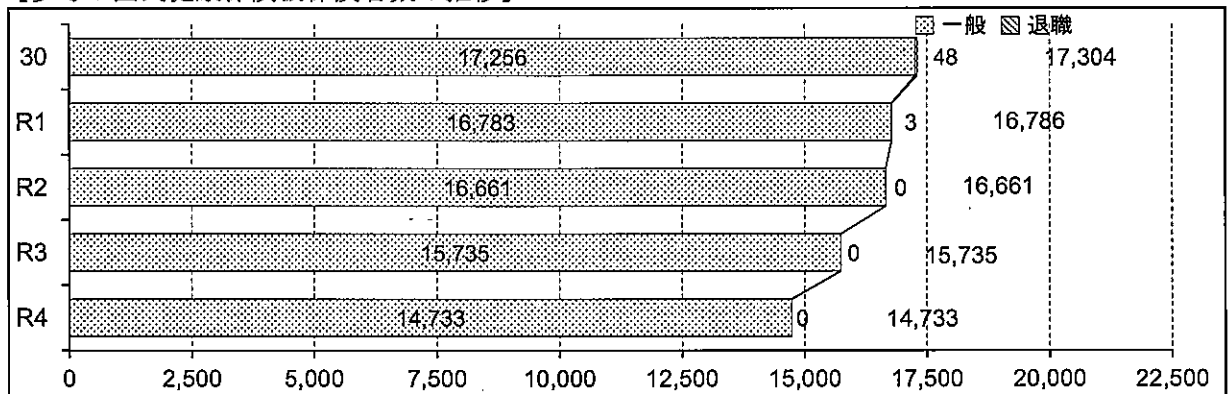
被保険者数は年々減少し、年齢構成では60歳以上が全体の62%以上を占めている。
また、退職者医療制度は、令和元年度までの経過措置となっている。

(1) 加入状況の推移

年度	射水市		国民健康保険加入者				加入率	
	世帯数 (A) (世帯)	人口 (B) (人)	世帯数 (C) (世帯)	被保険者数(D)			世帯 (C)/(A) (%)	人数 (D)/(B) (%)
				一般 (人)	退職 (人)	計 (人)		
30	35,225	92,867	11,009	17,256	48	17,304	31.3%	18.6%
R1	35,809	92,689	10,885	16,783	3	16,786	30.4%	18.1%
R2	36,125	92,130	10,864	16,661		16,661	30.1%	18.1%
R3	36,162	91,458	10,410	15,735		15,735	28.8%	17.2%
R4	36,600	91,067	9,899	14,733		14,733	27.0%	16.2%

※各年度末現在

【参考：国民健康保険被保険者数の推移】



【参考：国民健康保険被保険者の年齢構成（令和5年3月末現在）】

年齢階層	射水市 人口 (人)	被保険者数(全体)			一 般		退 職	
		人数 (人)	構成比 (%)	加入率 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)
0歳～9歳	6,941	460	3.1%	6.6%	460	3.1%		
10歳～19歳	8,523	610	4.1%	7.2%	610	4.1%		
20歳～29歳	8,769	728	4.9%	8.3%	728	4.9%		
30歳～39歳	8,803	805	5.5%	9.1%	805	5.5%		
40歳～49歳	12,735	1,419	9.6%	11.1%	1,419	9.6%		
50歳～59歳	12,317	1,530	10.4%	12.4%	1,530	10.4%		
60歳～69歳	10,422	4,059	27.6%	38.9%	4,059	27.6%		
70歳～74歳	7,151	5,122	34.8%	71.6%	5,122	34.8%		
75歳～	15,406							
合 計	91,067	14,733	100.0%	16.2%	14,733	100.0%		

※75歳以上は後期高齢者医療保険への加入となる。

(2) 一人当たり療養諸費費用額の推移

① 療養給付費

年度	一 般			退 職			全 体		
	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比
30	4,893,204	283,565	1.02	25,246	525,958	1.13	4,918,450	284,238	1.02
R1	4,973,158	296,321	1.04	4,115	1,371,667	2.61	4,977,273	296,513	1.04
R2	4,753,862	285,329	0.96	19			4,753,881	285,330	0.96
R3	5,106,917	324,558	1.14	0			5,106,917	324,558	1.14
R4 (見込)	4,756,523	322,848	0.99	0			4,756,523	322,848	0.99

② 療養費

年度	一 般			退 職			全 体		
	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比
30	76,653	4,442	1.05	531	11,063	1.65	77,184	4,460	1.05
R1	69,637	4,149	0.93	60	20,000	1.81	69,697	4,152	0.93
R2	64,900	3,895	0.94	0			64,900	3,895	0.94
R3	68,923	4,380	1.12	0			68,923	4,380	1.12
R4 (見込)	68,651	4,660	1.06	0			68,651	4,660	1.06

③ 高額療養費

年度	一 般			退 職			全 体		
	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比	決算額 (千円)	一人当たり (円)	対前 年比
30	685,119	39,703	1.04	3,746	78,042	1.09	688,865	39,810	1.03
R1	715,387	42,626	1.07	508	169,333	2.17	715,895	42,648	1.07
R2	703,786	42,242	0.99	0			703,786	42,242	0.99
R3	779,017	49,509	1.17	0			779,017	49,509	1.17
R4 (見込)	705,732	47,901	0.97	0			705,732	47,901	0.97

④ その他

年度	出産育児一時金		葬祭費	
	決算額 (千円)	件数 (件)	決算額 (千円)	件数 (件)
30	20,526	49件	3,930	131件
R1	12,075	29件	3,120	104件
R2	17,901	44件	3,480	116件
R3	13,324	33件	3,480	116件
R4 (見込)	13,682	33件	3,510	117件

○ 出産育児一時金

R4. 1. 1～ 1件 408千円+加算額12千円

R5. 4. 1～ 1件 488千円+加算額12千円

(注) 産科医療保障制度加入医療機関で出産した場合に加算

○ 葬祭費

H20. 4. 1～ 1件 30千円

(3) 診療諸率の推移

① 一人当たり医療費

	年度	診療費				調剤 (円)	食事療養 (円)	訪問看護 (円)	合計 (円)
		入院 (円)	入院外 (円)	歯科 (円)	計 (円)				
射水市	30	148,919	133,200	24,669	306,789	60,829	7,963	1,409	376,990
	R1	156,023	138,802	25,914	320,739	62,550	7,892	1,541	392,723
	R2	149,584	132,455	24,211	306,250	65,251	7,446	1,782	380,730
	R3	166,602	141,529	26,243	334,374	74,074	7,859	2,844	419,150
	R4 (見込)	164,863	137,681	26,915	329,458	73,499	7,809	3,187	413,953
富山県 (市町村)	30	156,044	133,508	23,137	312,689	60,562	8,574	1,483	383,308
	R1	161,345	137,610	23,374	322,329	63,034	8,593	1,784	395,739
	R2	156,242	131,926	22,629	310,797	64,279	8,304	2,203	385,582
	R3	166,080	139,062	24,330	329,471	69,958	8,382	2,768	410,579
	R4								

② 受診率・一件当たり日数

	年度	受診率				一件当たり日数			
		入院 (件)	入院外 (件)	歯科 (件)	計 (件)	入院 (日)	入院外 (日)	歯科 (日)	計 (日)
射水市	30	27.46	839.00	209.96	1,076.41	16.68	1.45	1.76	1.90
	R1	28.08	837.19	215.21	1,080.48	16.10	1.44	1.72	1.88
	R2	25.87	773.52	191.78	991.18	16.21	1.39	1.69	1.83
	R3	28.19	806.17	208.40	1,042.76	15.88	1.40	1.66	1.84
	R4 (見込)	27.73	814.43	214.67	1,056.83	15.82	1.40	1.62	1.82
富山県 (市町村)	30	29.12	880.78	187.60	1,097.49	16.72	1.48	1.83	1.94
	R1	29.43	885.52	194.31	1,109.27	16.61	1.46	1.76	1.92
	R2	27.80	821.81	174.50	1,024.11	16.84	1.43	1.75	1.90
	R3	28.59	859.52	187.47	1,075.58	16.61	1.43	1.70	1.88
	R4								

③ 一件当たり診療費

	年度	一件当たり診療費			
		入院 (円)	入院外 (円)	歯科 (円)	計 (円)
射水市	30	542,396	15,876	11,750	28,501
	R1	555,661	16,580	12,041	29,685
	R2	578,128	17,124	12,624	30,898
	R3	590,946	17,556	12,593	32,066
	R4 (見込)	594,482	16,905	12,538	31,174
富山県 (市町村)	30	535,931	15,158	12,333	28,491
	R1	548,198	15,540	12,029	29,058
	R2	562,035	16,053	12,968	30,348
	R3	580,809	16,179	12,978	30,632
	R4				

○一人当たり医療費
年間医療費

年間平均被保険者数

○受診率(被保険者100人当たり件数)

年間受診件数

年間平均被保険者数 × 100

○一件当たり日数

年間受診日数

年間受診件数

○一件当たり診療費

年間診療費

年間受診件数

(4) 疾病分類からみた罹患状況

① 総件数の割合

令和4年度診療分					令和3年度診療分		
順位	疾病分類	射水市 (%)	順位	富山県 (%)	順位	疾病分類	射水市 (%)
1	内分泌、栄養及び代謝疾患	16.88%	1	17.17%	1	内分泌、栄養及び代謝疾患	17.62%
2	循環器系の疾患	16.59%	2	16.82%	2	循環器系の疾患	17.14%
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.56%	3	11.19%	3	筋骨格系及び結合組織の疾患	10.76%
4	眼及び付属器の疾患	9.00%	4	9.34%	4	眼及び付属器の疾患	9.19%
5	呼吸器系の疾患	6.36%	8	5.48%	5	消化器系の疾患	6.17%
6	精神及び行動の障害	6.14%	6	6.04%	6	精神及び行動の障害	6.00%
7	消化器系の疾患	6.06%	5	6.07%	7	皮膚及び皮下組織の疾患	5.66%
8	皮膚及び皮下組織の疾患	5.56%	7	5.57%	8	呼吸器系の疾患	5.63%
9	神経系の疾患	4.98%	9	4.63%	9	神経系の疾患	4.67%
10	新生物	4.09%	11	3.71%	10	新生物	4.17%
小計		86.22%	86.01%		小計		87.01%
合計		100.00%	100.00%		合計		100.00%

② 一人当たり診療費

令和4年度診療分					令和3年度診療分		
順位	疾病分類	射水市 (円)	順位	富山県 (円)	順位	疾病分類	射水市 (円)
1	新生物	83,486	1	77,272	1	新生物	81,135
2	循環器系の疾患	53,810	2	52,109	2	循環器系の疾患	55,624
3	筋骨格系及び結合組織の疾患	36,186	5	34,135	3	内分泌、栄養及び代謝疾患	39,271
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	34,437	3	35,047	4	筋骨格系及び結合組織の疾患	35,875
5	精神及び行動の障害	32,014	4	34,547	5	精神及び行動の障害	28,498
6	消化器系の疾患	20,831	7	20,787	6	消化器系の疾患	21,243
7	神経系の疾患	18,168	6	23,668	7	神経系の疾患	19,719
8	呼吸器	18,149	9	18,220	8	呼吸器系の疾患	18,250
9	眼及び付属器の疾患	17,446	10	16,199	9	腎尿路生殖器系の疾患	16,977
10	腎尿路生殖器系の疾患	16,893	8	19,344	10	眼及び付属器の疾患	16,556
小計		331,420	331,327		小計		333,149
合計		374,867	380,433		合計		378,899

※富山県（参考）については国保組合（医師国保・建設国保）含まない。

(注) 病名については、社会保険表章用疾病分類表（大分類）に基づき抽出

- ・ 感染症及び寄生虫症 … 腸管感染症、結核、ウイルス肝炎など
- ・ 新生物 … 悪性新生物（がん）、悪性リンパ腫、白血病など
- ・ 内分泌、栄養及び代謝疾患 … 甲状腺障害、糖尿病など
- ・ 精神及び行動の障害 … 認知症、統合失調症、躁うつ病など
- ・ 神経系の疾患 … パーキンソン病、アルツハイマー病、てんかんなど
- ・ 眼及び付属器の疾患 … 結膜炎、白内障など
- ・ 耳及び乳様突起の疾患 … 外耳炎、中耳炎、メニエール病など
- ・ 循環器系の疾患 … 高血圧性疾患、心疾患、脳梗塞、動脈硬化など
- ・ 呼吸器系の疾患 … かぜ、肺炎、アレルギー性鼻炎、気管支炎、ぜん息など
- ・ 消化器系の疾患 … 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、肝疾患など
- ・ 皮膚及び皮下組織の疾患 … 皮膚炎、湿疹など
- ・ 筋骨格系及び結合組織の疾患 … 関節症、椎間板障害、骨粗しょう症など
- ・ 腎尿路生殖器系の疾患 … 腎不全、尿路結石症、前立腺肥大など
- ・ 損傷、中毒及びその他の外因の影響 … 骨折、熱傷（やけど）、中毒など

(5) 年齢階層別の疾病別医療費構成 上位3疾病 (令和4年4月～令和5年3月診療分)

中年層では「精神及び行動の障害」、高年層においては「新生物<腫瘍>」が上位を占めている。

年齢	順位	入院	外来
0歳 ～ 14歳	1位	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患
	2位	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	特殊目的用コード
15歳 ～ 39歳	1位	新生物<腫瘍>	精神及び行動の障害
	2位	呼吸器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患
	3位	精神及び行動の障害	呼吸器系の疾患
40歳 ～ 49歳	1位	精神及び行動の障害	新生物<腫瘍>
	2位	神経系の疾患	精神及び行動の障害
	3位	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
50歳 ～ 59歳	1位	精神及び行動の障害	新生物<腫瘍>
	2位	循環器系の疾患	循環器系の疾患
	3位	神経系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
60歳 ～ 69歳	1位	新生物<腫瘍>	新生物<腫瘍>
	2位	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
	3位	精神及び行動の障害	循環器系の疾患
70歳 ～ 74歳	1位	新生物<腫瘍>	新生物<腫瘍>
	2位	循環器系の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患
	3位	筋骨格系及び結合組織の疾患	循環器系の疾患

3 保健事業について

被保険者の生活習慣病等の発症や重症化予防を図るため、特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上、疾病予防事業等に積極的に取り組み、健康寿命の延伸と医療費適正化に努めている。

(1) 特定健康診査・特定保健指導

第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画に基づき、40歳から74歳までの国保加入者を対象に特定健康診査を実施し、その健診結果をもとに内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着眼した生活習慣病予防のための特定保健指導を実施している。

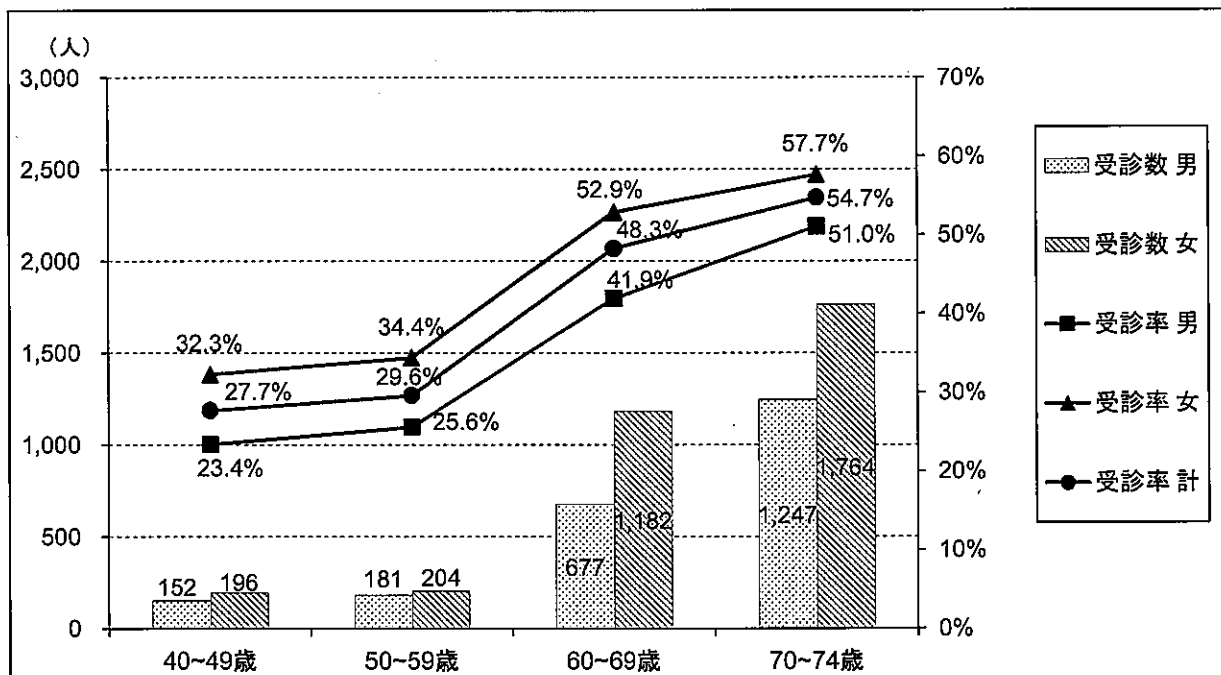
【特定健康診査・特定保健指導実施状況】

年度	特定健康診査				特定保健指導			
	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	富山県 受診率 (%)	対象者 (人)	実施者 (人)	実施率 (%)	富山県 実施率 (%)
29	13,458	6,236	46.3%	43.9%	700	239	34.1%	28.7%
30	12,973	6,038	46.5%	44.7%	640	226	35.3%	31.7%
R1	12,517	5,781	46.2%	44.7%	649	289	44.5%	34.9%
R2	12,417	5,782	46.6%	41.7%	639	301	47.1%	32.0%
R3	11,912	5,603	47.0%	42.4%	637	310	48.7%	33.1%

※各年法定報告値

【令和3年度特定健康診査の年代別受診数及び受診率】

年代	対象者			受診者			受診率		
	男 (人)	女 (人)	計 (人)	男 (人)	女 (人)	計 (人)	男 (%)	女 (%)	計 (%)
40～49歳	650	607	1,257	152	196	348	23.4%	32.3%	27.7%
50～59歳	708	593	1,301	181	204	385	25.6%	34.4%	29.6%
60～69歳	1,616	2,236	3,852	677	1,182	1,859	41.9%	52.9%	48.3%
70～74歳	2,443	3,059	5,502	1,247	1,764	3,011	51.0%	57.7%	54.7%
合計	5,417	6,495	11,912	2,257	3,346	5,603	41.7%	51.5%	47.0%



(2) 保健事業及び疾病予防事業

① 人間ドック・若年健診

疾病の早期発見、早期治療並びに健康管理の促進を目的に、被保険者を対象に人間ドック受検費用の助成を実施している。

また、若い年代から自分の健康状態を知る機会とするため、平成28年度からは35歳から39歳を対象とした若年健診を実施している。

年度	人間ドック 受検者数	若年健診 受診者数（受診率）
R3	541人	108人（22.3%）
R4	524人	95人（20.7%）

② 身体すっきり教室

日常生活運動の積み重ねによる運動習慣の定着化を図るため、全地区で身体すっきり教室を開催し、生活習慣病の予防に努めている。

【身体すっきり教室実施状況】

年度	身体すっきり教室		ポイントラリー達成者
	開催数	参加者数（延べ）	
R3	10回	169人	5回以上参加 13人
R4	10回	159人	5回以上参加 11人

③ 訪問指導

「血圧・血糖・脂質の服薬コントロール不良者」及び「非肥満者（非メタボ）の受診勧奨域者」を訪問し、個別指導を実施している。

【訪問指導実施状況】

年度	コントロール不良者 訪問者数
R3	685人
R4	976人

④ 多受診者等への受診指導

重複受診、頻回受診、重複服薬者に対し、訪問により受診指導を実施している。

- ・重複受診 1か月間に同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している者
- ・頻回受診 1か月間に8回以上受診している者
- ・重複服薬 1か月間に同系の医薬品が複数の医療機関（薬局）で処方され、その日数合計が60日を超える者

【受診指導実施状況】

年度	指導実施者				指導後の 行動変容率
	重複受診	頻回受診	重複服薬	計	
R3	1人	26人	5人	30人	93.3%
R4	1人	16人	7人	23人	82.6%

⑤ 糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病未治療者、治療中断者のうち糖尿病性腎症の可能性の高い被保険者を優先的に医療に結び付けるとともに、糖尿病治療中の糖尿病性腎症患者に対しても、進行予防に向けて、医療と連携した保健指導を実施することで、人工透析への移行を防止し、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の増加抑制を図る。

令和4年度

- ・治療中断者等への医療機関受診勧奨実施者（治療中断者10人、未治療者11人）
- ・糖尿病治療中の患者に対する医療と連携した保健指導の実施（3人）

4 国民健康保険税について

令和3年度における1人当たりの国保税の調定額は、県内15市町村中、13位である。
 収納率については、県内15市町村中、12位である。

(1) 調定額の推移

年度	一世帯当たり調定額			一人当たり調定額		
	射水市 (円)	対前年比	富山県 (円)	射水市 (円)	対前年比	富山県 (円)
30	137,777	1.00	145,219	86,849	1.01	94,530
R1	135,778	0.99	144,788	87,121	1.00	95,479
R2	134,779	0.99	144,507	87,329	1.00	96,247
R3	136,125	1.01	139,251	89,364	1.02	93,589
R4	136,887	1.01		91,149	1.02	

(2) 収納率の推移

年度	射水市					富山県 (現年課税分) (%)
	現年課税分			滞納繰越分		
	一般 (%)	退職 (%)	合計 (%)	一般 (%)	退職 (%)	
30	96.23	97.93	96.24	14.15	13.76	95.39
R1	96.04	100.00	96.04	14.11	12.41	95.23
R2	96.41		96.41	15.19	24.32	95.33
R3	96.47		96.47	16.65	12.40	95.70
R4	96.08		96.08	16.79	35.27	

【令和5年度国民健康保険税率一覧表】

区 分		税 率	賦課限度額
医療分 (0~74歳)	所得割額	6.8 %	65 万円
	均等割額	24,000 円	
	平等割額	24,000 円	
後期高齢者支援金分 (0~74歳)	所得割額	2.5 %	22 万円
	均等割額	9,800 円	
	平等割額	6,800 円	
介護分 (40~64歳)	所得割額	1.8 %	17 万円
	均等割額	10,400 円	
	平等割額	6,000 円	

(注) 均等割額 … 所得に関係なく1人につき

平等割額 … 所得に関係なく1世帯につき

射水市国民健康保険 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画) 第3期特定健康診査等実施計画

【平成30年度(2018年度)～平成35年度(2023年度)】

《概要版》

本計画は、このたび、本市の「保健事業実施計画(データヘルス計画)」と「第2期特定健康診査等実施計画」の両計画が計画期間の最終年度(平成29年度)になることを受け、それぞれの計画に記載している目標値や事業の評価を踏まえて、相互の連動も念頭に置いた「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定するものです。

保健事業実施計画(データヘルス計画)

健康・医療情報を活用してPDCAに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることを目的としています。



一体的に
策定

特定健康診査等実施計画

保健事業の中核である特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する事項を定める計画です。

今後も引き続き効果的に保健事業を実施していくため、この計画を平成30年度(2018年度)から平成35年度(2023年度)までの6か年の計画として策定し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費適正化及び国民健康保険財政の基盤強化を図っていきます。

1 射水市国民健康保険の状況

(1) 国保加入状況(平成28年度)

射水市の人口構成の特徴としては、65～74歳の割合が15.5%と、県と同率となっている一方で、国民健康保険被保険者構成においては、65～74歳の割合が52.5%と、県よりも1.6ポイント高くなっています。国保加入率は20.5%と、県、国と比べても低い状況となっています。

※総人口は、平成27年国勢調査の値を使用

		射水市		富山県		国	
人口構成	総人口(※)	91,979人		1,057,292人		125,640,987人	
	65歳以上(高齢化率)	26,457人	28.8%	322,899人	30.5%	33,465,441人	26.6%
	75歳以上	12,195人	13.3%	158,841人	15.0%	16,125,763人	12.8%
	65～74歳	14,262人	15.5%	164,058人	15.5%	17,339,678人	13.8%
	40～64歳	30,284人	32.9%	349,378人	33.0%	42,295,574人	33.7%
	39歳以下	35,238人	38.3%	385,015人	36.4%	49,879,972人	39.7%
国保の状況	被保険者数	18,837人		225,840人		32,587,866人	
	65～74歳	9,890人	52.5%	114,840人	50.9%	12,461,613人	38.2%
	40～64歳	5,306人	28.2%	66,872人	29.6%	10,946,712人	33.6%
	39歳以下	3,641人	19.3%	44,128人	19.5%	9,179,541人	28.2%
	加入率	20.5%		21.4%		25.9%	

資料：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
「地域の全体像の把握」

(2) 医療費の状況

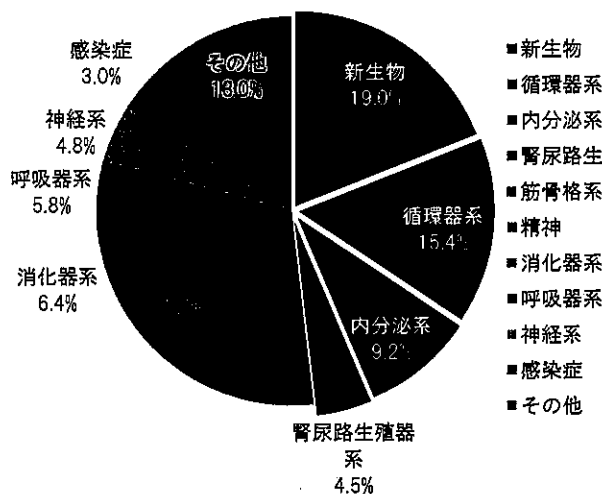
《一人当たり医療費（月平均）の推移》

	射水市	同規模	富山県	国
平成26年度	24,873円	24,081円	25,370円	23,292円
平成27年度	26,827円	25,541円	26,717円	24,452円
平成28年度	26,899円	25,581円	26,717円	24,245円

射水市の一人当たり医療費は、年々増加傾向にあり、同規模、県、国をいずれも上回っています。

資料：KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
「地域の全体像の把握」

《大分類による疾病別医療費の割合（平成28年度）》



生活習慣病に関連する疾病

大分類	主な疾病の具体例
新生物	がん、良性の腫瘍 等
循環器系	高血圧症、脳梗塞、心筋梗塞 等
内分泌系	糖尿病、脂質異常症 等
腎尿路生殖器系	腎不全（透析）、糖尿病性腎症 等
筋骨格系	骨折、関節障害、リウマチ 等
精神	認知症、統合失調症、うつ病 等
消化器系	胃潰瘍、腸炎、ヘルニア、歯周病 等
呼吸器系	肺炎、鼻炎、扁桃炎、気管支炎 等
神経系	パーキンソン病、自律神経障害
その他	インフルエンザ、ウイルス性肝炎、結核 等

医療費総額のうち約半分（48.1%）が、生活習慣病に関連する疾病で占めています。

《高額となる医療費の疾患別一件当たり医療費の推移》

	心疾患		腎不全		脳血管疾患	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
平成26年度	653,398円 県内第7位	40,256円 県内第9位	737,068円 県内第5位	146,658円 県内第10位	606,915円 県内第7位	32,993円 県内第14位
平成27年度	727,171円 県内第3位	40,617円 県内第7位	747,147円 県内第5位	146,303円 県内第14位	630,814円 県内第8位	33,125円 県内第14位
平成28年度	691,764円 県内第6位	38,245円 県内第7位	782,289円 県内第5位	146,901円 県内第9位	613,092円 県内第10位	32,107円 県内第13位

資料：KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

医療費が特に高額となる「腎不全」について、入院・外来ともに一件当たりの費用が年々高くなっています。特に入院医療費については、県内における順位が5位と高くなっています。

《生活習慣を起因とする透析患者の一人当たり医療費（平成28年度）》

生活習慣を起因とする疾病	患者数	透析関連医療費
糖尿病性腎症 II型糖尿病	22人	5,588,620円
腎硬化症 本態性高血圧	1人	931,340円

資料：株式会社データホライゾン分析

平成28年度の透析患者数は、38名となっており、そのうち、60.5%を占める23名が生活習慣を起因とする疾病に該当しています。そのほとんどがII型糖尿病を起因として透析となる糖尿病性腎症から人工透析に至った患者であり、その医療費は、一人当たり年間5,588,620円に上ります。

(3) 特定健康診査・特定保健指導の状況

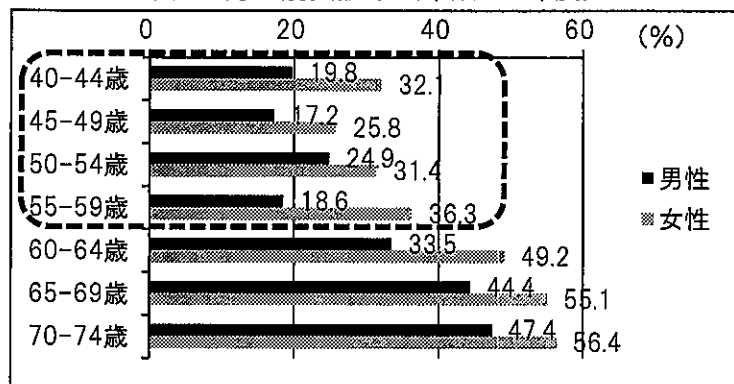
《特定健康診査・特定保健指導実施率の目標値と実績》

		平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
特定健康診査 実施率(受診率)	目標値	45%	48%	52%	56%	60%
	実績	43.0%	44.3%	44.7%	45.0%	-
特定保健指導 実施率	目標値	20%	30%	40%	50%	60%
	実績	15.8%	21.9%	15.5%	27.7%	-

特定健診受診率については、年々わずかながら上昇、特定保健指導実施率は、平成25年度と比べると伸びてはいるものの、いずれも目標値を下回っています。

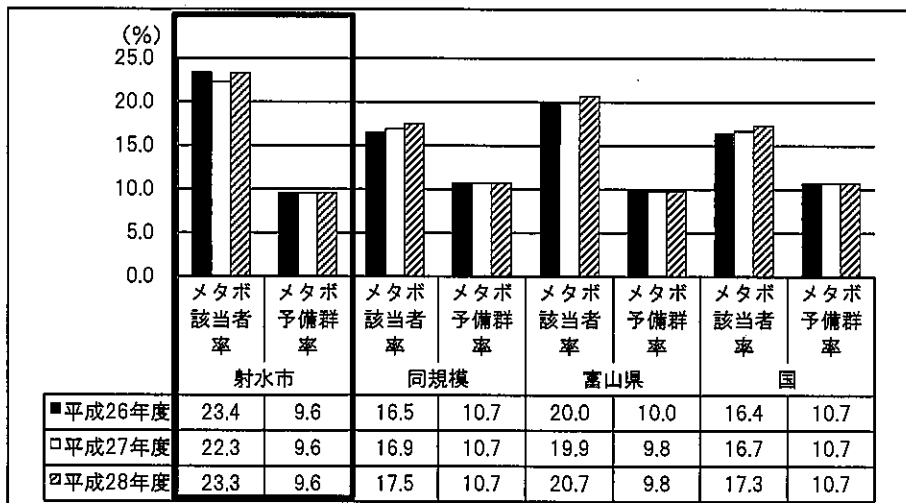
《年代・男女別受診率(平成28年度)》

年代別で見ると、40～50代の若年層の受診率が低く、特に45～49歳の年代が落ち込んでいます。



資料：特定健診データ(法定報告値)

《メタボ該当者・予備群割合の推移》



資料：KDBシステム(様式6-8)メタボリックシンドローム該当者・予備群

メタボ該当者の割合は、平成27年度に一旦減ったものの、翌年度には再び増えており、同規模、県、国と比べ突出して高い状況にあります。

《特定健診での有所見者割合の推移》

健診結果データから有所見者の割合を見ると、腹囲、BMI、中性脂肪、HbA1cについて、増加傾向にあることがわかります。特にHbA1cの有所見者は、受診者の7～8割近くを占めています。

	腹囲	BMI	中性脂肪	HDL	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL
	男85cm以上 女90cm以上	25以上	150以上	40未満	5.6%以上	130mmHg以上	85mmHg以上	120以上
平成26年度	36.0%	25.3%	27.6%	4.6%	75.3%	48.8%	15.2%	61.9%
平成27年度	34.9%	25.7%	25.6%	5.3%	73.7%	48.8%	15.5%	59.5%
平成28年度	35.6%	26.2%	26.9%	5.3%	76.2%	47.3%	15.5%	56.9%

資料：KDBシステム(様式6-2～6-7)健診有所見者状況

2 健康課題と対策の方向性

課題

《医療費の状況》

- ★一人当たりの医療費が月平均 26,899 円と、県、国と比較して高い。
- ★生活習慣病関連の疾病にかかる医療費の割合が高く、「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「脂質異常症」、「腎不全」が医療費上位を占めている。いずれの疾病においても、有病者割合が年々増加している。
- ★治療が長期化し、医療費が高額となる「心疾患」「腎不全」「脳血管疾患」については、一件当たりの医療費が入院で 60~80 万円、外来で「心疾患」「脳血管疾患」については 3~4 万円、「腎不全」については 15 万円弱かかっている。

《特定健診・特定保健指導の状況》

- ★受診率を年代別にみると 40~50 代の若年層が他の年代に比べ低い状況にある。
- ★メタボ該当者の割合が、同規模、県、国と比較して突出して高い状況にある。
- ★HbA1c の有所見者割合が高く、受診者の 7~8 割を占めている。
- ★特定保健指導実施率は平成 28 年度に一旦大きな伸びをみせたが、目標値には程遠い状況である。

《介護保険の状況》

- ★1 号認定者の要介護等認定率は 22.8%、一件当たりの介護給付費は 64,689 円と、いずれも同規模、県、国に比べ高い。
- ★要介護等認定者の有病状況をみると、生活習慣病関連の疾病の割合が高い。

必要な対策

予防可能である生活習慣病の発症や重症化を予防する対策が最重要課題

☆生活習慣病の重症化予防のためには・・・

- ◎多額の医療費がかかる入院状態にならないよう、疾病を重症化させないための対策が必要
- ◎「高血圧症」は脳梗塞や脳出血の大きな要因の一つでもあるため、高血圧症の適切な治療と悪化予防が必要
- ◎「糖尿病」は様々な合併症を引き起こす要因となるため、糖尿病の発症や重症化を予防する対策が必要
- ◎「高血圧症」や「糖尿病」の悪化により、多額の医療費がかかる人工透析が必要な「腎不全」に至らないよう、腎機能の低下を早期に発見し重症化を予防する対策が必要

☆生活習慣病の発症予防のためには・・・

- ◎生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供して受診を促進させる取組が必要
- ◎糖尿病等の発症予防について普及啓発し、治療が必要な者や治療中断者には重症化を予防するための早期受診を促す効果的な保健指導が必要

目標の設定

中長期目標

- ・虚血性心疾患の減少
- ・脳血管疾患の減少
- ・糖尿病性腎症による透析患者数の減少

短期目標

- ・糖尿病有病者の減少
- ・高血圧症有病者の減少
- ・脂質異常症有病者の減少
- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少
- ・特定健診受診率の向上
- ・特定保健指導実施率の向上

3 目標の評価指標

最終年度となる平成35年度（2023年度）に評価し、次期計画へ向けた見直しを行います。また、3年後の平成32年度（2020年度）に中間評価を行い、必要がある場合には計画の中間見直しを実施します。

中長期目標	評価指標	実績値		中間目標値	目標値	
		平成28年度 (2016年度)		平成32年度 (2020年度)	平成35年度 (2023年度)	
虚血性心疾患の減少	虚血性心疾患有病者の割合	4.4%	横ばい	4.3%	4.2%	減少
脳血管疾患の減少	脳血管疾患有病者の割合	4.7%	横ばい	4.6%	4.5%	減少
糖尿病性腎症による透析患者数の減少	糖尿病性腎症による年間新規透析患者数	1人	横ばい	0人	0人	減少

短期目標	評価指標	実績値		中間目標値	目標値	
		平成28年度 (2016年度)		平成32年度 (2020年度)	平成35年度 (2023年度)	
糖尿病有病者の減少	糖尿病有病者の割合	11.5%	増加傾向	11.4%	11.3%	減少
高血圧症有病者の減少	高血圧症有病者の割合	22.7%	増加傾向	22.6%	22.5%	減少
脂質異常症有病者の減少	脂質異常症有病者の割合	18.8%	増加傾向	18.7%	18.6%	減少
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	32.9%	横ばい	32.4%	32.0%	減少
特定健診受診率の向上	特定健診受診率	45.0%	増加傾向	52.0%	60.0%	国の目標値
特定保健指導実施率の向上	特定保健指導実施率	27.7%	増加傾向	45.0%	60.0%	国の目標値

4 目標を達成するために実施する保健事業

取組1 特定健診受診率向上<重点事業1 (優先)>

対象者が自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善に取り組む入り口となるよう、継続受診の必要性の啓発と未受診者への勧奨に努めます。

《個別事業》

- ① 広報による受診勧奨
- ② 特定健診の受診券個別通知
- ③ ハガキ・電話による受診勧奨
- ④ 集団健診の実施及び受診勧奨
- ⑤ 健診結果説明会の開催
- ⑥ 職場健診受診者からの健診結果データの受領
- ⑦ かかりつけ医での診療における検査データの受領

取組2 メタボリックシンドローム対策<重点事業2 (優先)>

生活習慣病を引き起こす大きな原因となる内臓脂肪型肥満に着目し、特定健診で保健指導が必要と認められた対象者について、自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を実践できるよう支援することで、メタボ該当者・予備群該当者と判定される者の減少を目指します。

《個別事業》

- ① 特定保健指導（積極的支援）の実施
- ② 特定保健指導（動機付け支援）の実施

取組3 糖尿病等重症化予防の取り組みの強化<重点事業3 (優先)>

糖尿病未治療者、治療中断者のうち糖尿病性腎症の可能性の高い者を優先的に医療に結び付けるとともに、糖尿病性腎症と想定される患者に対しても、進行予防に向けて、医療と連携した保健指導を実施することで、人工透析への移行を防止し、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の増加抑制を図ります。

《個別事業》

- ① 血管若返り教室
- ② 健康相談会
- ③ 血糖コントロール不良者等への保健指導
- ④ 健診異常値放置者への医療機関受診勧奨
- ⑤ 糖尿病治療中断者への医療機関受診勧奨
- ⑥ 糖尿病性腎症の可能性の高い者への受診勧奨・保健指導
- ⑦ 糖尿病性腎症と想定される患者への保健指導

5 第3期特定健康診査等実施計画

特定健康診査等実施計画（以下「実施計画」という。）は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定により、保険者が定めるものとされています。

(1) 目標値の設定

本市の現状及び国の計画等を踏まえ、目標を下記のとおり設定します。

区分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
特定健診受診率	48%	50%	52%	54%	56%	60%
特定保健指導 実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%

(2) 特定健康診査の実施

① 対象者

特定健診の対象者は、射水市国民健康保険被保険者のうち、実施年度中に40～74歳になる者で、厚生労働大臣が定める者（妊産婦、刑事施設等入所中の者、海外在住者、長期入院者、施設入所者）は、対象者から除きます。

② 実施方法

個別健診・集団健診の2形態で実施します。

③ 実施内容

平成30年4月から国の実施基準では、特定健診の詳細項目に血清クレアチニン検査を導入する改正がなされました。本市では、平成28年度から血清クレアチニン検査を独自に追加し、受診者全員に検査を行っており、今後も継続して実施します。

区分		項目
法定項目	基本的な健診の項目	・既往歴調査 ・自覚症状及び他覚症状の有無 ・身長、体重及び腹囲 ・BMI測定 ・血圧測定 ・肝機能検査 ・血中脂質検査 ・血糖検査 ・尿検査
	詳細な健診の項目	・貧血検査 ・心電図検査 ・眼底検査 ・血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能評価を含む）
独自項目		・血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能評価を含む）

(3) 特定保健指導の実施

特定健診の結果により、次のとおり特定保健指導の対象者選定と階層化を行い、積極的支援・動機付け支援と判定された者に対し、特定保健指導を実施します。

生活習慣改善のため、受診者自らの身体状況を認識し、生活習慣を振り返り、行動目標をたてることのできるような支援を行います。

特定保健指導該当以外の者には、健診結果とともに、生活習慣を見直すきっかけとなるような情報を提供します。

適用	追加リスク(※1)		④喫煙歴	対象(※3)	
	①血糖	②脂質		③血圧	40～64歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり		
又は、上記以外で BMI≥25	3つ該当		なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当		あり		
	1つ該当		なし		

(注)喫煙者の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係がないことを意味します。

※1：追加リスクの基準（保健指導判定値）

①血糖（空腹時血糖 100mg/dL 以上または HbA1c（NGSP 値）5.6%以上）

②脂質（中性脂肪 150mg/dL 以上または HDL コレステロール 40mg/dL 未満）

③血圧（収縮期 130mmHg 以上または拡張期 85mmHg 以上）

※2：65歳以上は、すべて動機付け支援対象者となる。

※3：健診の質問票で、糖尿病・高血圧症・脂質異常症の治療に係る薬剤を服薬している者は、対象者から除く。

射水市国民健康保険
第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）
第3期特定健康診査等実施計画
《概要版》

平成30年3月発行

編集：福祉保健部 保険年金課

〒939-0294 富山県射水市新開発410番地1

TEL (0766) 51-6628

FAX (0766) 51-6659

○ 特定健康診査について

第2期データヘルス計画の振り返り	
<p>受診率は概ね増加傾向にあり、主に集団健診回数の増加や電話勧奨での細やかな聞き取りが効果的であったと考えられる。しかしながら、依然として40～50代の受診率が低く、夕方健診を実施したがあまり効果は見られなかった。生活習慣病の予防には若い世代からの生活習慣の改善が重要であることから、若年層に向けた健診受診の習慣づけの取組みをより強化する必要がある。</p> <p>また、受診効果の高い電話勧奨であるが、日中は繋がりにくいこと、またコール連絡に対する警戒心の高まりから、ここ数年有効対話率は伸び悩んでいる。これからの時代は、若年層だけでなく高齢層に対しても別のアプローチの方法を考えていくことが課題である。</p> <p>全体的に特定健診の受診率が伸び悩んでいる中、受診勧奨においてナッジ理論の活用によりアプローチの対象者と方法を変えたり、通院中の方の検査データの受領件数を増やすなど、受診率を高める取組みをさらに進める必要がある。</p>	

	No.	評価指標	第2期の実績や振り返り
アウトカム指標	1	【短期】特定健診受診率	年々わずかながら上昇しており、コロナ禍で受診控えが懸念される中でも例年通りの受診率をキープすることができた。しかしながら最終目標値である60%を大きく下回り、伸び悩んでいる状況である。
	2	【短期】40～50代の特定健診受診率	男女とも40～50代の受診率が落ち込んでおり、特に50代前半の受診率が低い。働き盛りの世代にいかにして受診してもらうかが課題である。
	3		
	4		
	5		

	No.	評価指標	第2期の実績や振り返り
アウトプット指標	1	広報実施回数	おとなの健康カレンダーに日程等掲載、市庁舎や医療機関の窓口でのポスター掲示とチラシ配布。広報誌：年3回掲載、ケーブルテレビ：年1回放映、その他健康教室等で受診の呼びかけ
	2	集団健診の申込者数	集団健診の回数を増やし、休日の日程も設けた結果、申込者はH30:53人→R2:159人→R4:354人と増加した。
	3	健診結果説明会に参加した人数	年2回開催しているが参加者は減少傾向にある。リピーターが多いので、新規参加者を呼び込む工夫が必要である。
	4	職場健診受診者からの健診結果提供件数	パンフレットや勧奨はがきで提供を呼び掛けることで、提供件数は増加している。インセンティブの効果で毎年提供してくれる協力者が多い。
	5	医療機関からの診療情報提供件数	受診券とともに提供書を同封するものの、提供の流れが分かりにくいいため、提供件数がなかなか増えていない。医療機関に対しても事業への協力を積極的に働きかける必要がある。

プロセス (方法)	周知	年度初めに全戸配布の健康カレンダーで大きく特定健診の日程等を掲載。対象者には健診期間前に受診券とともにパンフレット、健診結果説明会、治療中の方への情報提供のお願いを送付する。健診期間中には受診の案内を広報誌に3回掲載し、ケーブルテレビでも担当者が出演し受診を呼び掛けている。また、医療機関や地域のコミュニティセンターにポスター・チラシを配布している。	
	勧奨	未受診者に対し、勧奨はがきの送付と電話勧奨を行っている。対象者は年齢や過去の受診歴により階層化し、勧奨効果の高いグループから抽出している。はがき勧奨は個別健診期間中と集団健診期間中それぞれ行っており、電話勧奨時には集団健診の予約や受診券の再交付等も承っている。	
	実施および 実施後の支援	実施形態	個別健診と集団健診を実施。なお、集団健診は個別健診期間後に未受診者を対象に実施する。
		実施場所	個別健診：市内の指定医療機関31箇所 集団健診：市庁舎、救急薬品市民交流プラザ、高周波文化ホール
		時期・期間	個別健診期間：6～9月 集団健診：10～12月で7回実施
		データ取得	職場等健診結果データの受領、医療機関からの検査データの受領（本人同意有）、人間ドック受診結果データの受領
		結果提供	個別健診：健診実施2週間後に健診結果を対面で受渡し・結果説明 集団健診：健診実施2週間後に健診結果を自宅へ郵送 また、受診者を対象とした健診結果説明会も2回開催
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	仕事でなかなか健診に行けない若年層のために土日の集団日程も設けている。電話勧奨時には集団健診の予約や職場健診結果の受領に繋げたり、未受診の理由を聞き取りしている。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保険年金課
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	個別健診を医師会に委託
	国民健康保険団体連合会	受診券の作成を委託
	民間事業者	外部委託事業者にて受診勧奨はがきの送付と電話勧奨を実施
	その他の組織	集団健診を健診機関に委託
	他事業	健康づくり教室で特定健診の周知や受診勧奨を行っている。がん検診や他制度保険者との集団健診を同時実施している。
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	受診率向上の相乗効果を図るため、集団健診においてがん検診や協会けんぽとのコラボ検診を実施している。

○ 特定保健指導について

第2期データヘルス計画の振り返り	
<p>コロナウイルス感染症の拡大により訪問による指導が困難となったことも影響し、実施率は目標値には遠く伸び悩んだ。また、特定健診の受診者であっても、特定保健指導に対する関心の低さから理解が進まず、受診勧奨を行ったとしても、保健指導に結びつかないことも、実施率が低い原因のひとつと考えられる。</p> <p>保健指導の実施メニューでは、直営だけでなく、医療機関や健診機関、民間事業者等、対象者の選択肢を広げ、保健指導への参加を促進するような実施体制を整えた。また、保健指導の実施方法では、自宅への訪問に加え、相談会形式による指導や民間事業者による電話・メールも使用した指導等、様々な働きかけを行った。さらに、生活形態や就労の多様化により、対面での継続した面談が困難となっていることから、休日対応が可能な民間事業者への委託やICTを活用したオンライン保健指導の試行も実施したが、実施率を大きく向上させるまでには至らなかった。</p> <p>特定保健指導は、保健師や管理栄養士等の専門職が個別に介入することで、対象者自らから健康状態を把握し、食事や運動を見直すサポートを受ける機会となるため、対象者にとってメリットが大きいことをどのように伝え、指導につなげていくかが課題である。</p>	

	No.	評価指標	第2期の実績や振り返り
アウトカム指標	1	【短期】メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	積極的支援は、目標値32%に対し、平成28年度から令和元年度までは32~33%とベースラインからやや減少していたが、コロナ禍以降の令和2年度34%代に上昇し目標値には達しなかった。
	2		
	3		
	4		
	5		

	No.	評価指標	第2期の実績や振り返り
アウトプット指標	1	【短期】特定保健指導（積極的支援）実施率	実施率は平成29年度のみ30%を超えたが、20%代から15%代まで減少し、目標値60%には遠かった。血糖測定機器の導入による指導時の行動変容やオンライン指導の試行に取り組んだ一方、日中不在対象者への初回面談の取りつけが困難であり、実施率の向上に結び付かなかった。
	2	【短期】特定保健指導（動機付け支援）実施率	実施率は平成29年度以降、目標値60%に対し54%代まで推移した。集団健診時、指導候補者に初回面談を実施後、結果返却時に再度面談を行い指導に結び付けることができた。また、支援メニューや案内チラシを変更し自発的な参加の増加を図った。ただし、積極的支援同様、日中不在対象者への対応が困難であることは課題となった。
	3		
	4		
	5		

プロセス (方法)	周知	特定健診の結果より、積極的支援及び動機付け支援の対象者に特定保健指導の案内を個別に通知した。そのほか、ホームページでの周知や医療機関に指導メニューの掲載したチラシを配布した。	
	勧奨	特定保健指導の利用券に支援メニューのチラシを同封し利用勧奨を行った。対象者本人の健診結果経年一覧表を利用券に同封し、保健指導参加への意識付けとした。訪問又は電話により利用勧奨を行った。	
	実施および実施後の支援	初回面接	個別健診における特定保健指導対象者は、9月から2月に個別通知を発送した。自宅への訪問に消極的な対象者に対し、相談会の場を設け、初回面接を実施した。集団健診において腹囲が基準値以上の該当者に個別面談実施。健診結果により特定保健指導の対象となった者には、健診結果を郵送せず手渡し、その場で初回面接を実施した。
		実施場所	【直営】自宅または市庁舎・保健センター 【委託】委託先の指定する場所
		実施内容	自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理を実践できるよう支援した。また、継続的な支援により、行動目標の達成だけでなく、習慣形成されていくよう評価・励ましを行った。
		時期・期間	初回面談から最終評価までを10月から翌年度9月中に実施した。委託については通年で実施した。
	実施後のフォロー・継続支援		
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	民間の委託業者に対し、特定保健指導の進捗及び結果は報告を得るようにし、脱落者を少なくするようにした。日中不在対象者対策として、休日等時間外においても対応可能な民間事業者を採用し利用率向上を図った。保健指導対象者であっても、健診結果の値が高く医療機関への受診を優先した方がよい者を選定し、受診勧奨の様式を同封した。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	保険年金課及び衛生部門である保健センター
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	年度当初に開催する特定健診等説明会において、医師会会員及び医療機関に特定保健指導メニューのチラシを配布し、保健指導対象者への周知を依頼した。
	国民健康保険団体連合会	特定健診結果情報とレセプト情報の突合により、服薬情報をふまえた特定保健指導対象者を把握するための抽出ツールの提供を受け、適切な対象者の選定を行った。
	民間事業者	個別訪問指導の受託実績が多い民間事業者を採用し、人員不足の一助としてより継続支援が困難な積極的支援を実施した。ICTによる特定保健指導の本市における効果検証として、試験的にオンラインによる積極的支援の特定保健指導を実施した。
	その他の組織	射水市民病院、北陸予防医学協会へ特定保健指導メニューの対象機関として特定保健指導の事業委託を行った。厚生連高岡病院及び富山県健康増進センターへ人間ドック同時実施による特定保健指導個別支援の事業委託を行った。
	他事業	
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	