

令和元年度  
第1回つくば市国民健康保険運営協議会  
会議録



日時 令和元年7月11日(木) 14時00分～16時15分  
場所 つくば市役所 6階 全員協議会室

令和元年度  
第1回つくば市国民健康保険運営協議会 会議録

日時 令和元年7月11日(木) 14時00分～  
場所 つくば市役所 6階 全員協議会室

令和元年度第1回つくば市国民健康保険運営協議会について、令和元年7月11日委員を招集し、つくば市役所6階全員協議会室において会議を開く。

1 本会議の審議事項

- 1 平成30年度国民健康保険特別会計の決算について
- 2 平成30年度国民健康保険税の収納状況について
- 3 令和元年度国民健康保険税の賦課について
- 4 つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく平成30年度保健事業の検証について

配布資料

- 1 会議資料
- 2 別添資料 つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく平成30年度保健事業の検証について
- 3 参考資料1 国民健康保険制度について
- 4 参考資料2 平成30、31年度当初予算について

2 本会議の出席委員 (敬称略)

- | (1)被保険者代表 | (2)医師・薬剤師代表 | (3)公益代表 | (4)被用者保険代表 |
|-----------|-------------|---------|------------|
| 宮崎 栄二     | 池野 美恵子      | 長塚 俊宏   | 檜村 由佳      |
| 佐藤 弘光     | 小倉 正徳       | 北口 ひとみ  |            |
| 土田 清      | 飯塚 滋        | 橋本 佳子   |            |
| 木澤 寛伸     | 結城 明美       | 山岸 良匡   |            |

3 本会議の職務出席者

- |        |       |          |          |
|--------|-------|----------|----------|
| 水野 忠幸  | 保健福祉部 | 部長       |          |
| 吉原 衛   | 保健福祉部 | 次長兼健康増進課 | 課長       |
| 黒田 直明  | 保健福祉部 | 参事       |          |
| 木澤 伸治  | 保健福祉部 | 国民健康保険課  | 課長       |
| 大山 孝   | 保健福祉部 | 国民健康保険課  | 課長補佐     |
| 野村 芳美  | 保健福祉部 | 国民健康保険課  | 係長       |
| 今野 重彰  | 保健福祉部 | 国民健康保険課  | 係長       |
| 石塚 香代子 | 保健福祉部 | 国民健康保険課  | 係長       |
| 菅原 法子  | 保健福祉部 | 国民健康保険課  | 主任       |
| 下麥 弥生  | 保健福祉部 | 国民健康保険課  | 主任       |
| 後藤 佑太  | 保健福祉部 | 国民健康保険課  | 主任       |
| 奥沢 篤   | 財務部   | 納税課      | 課長兼徴税管理監 |
| 佐藤 健   | 財務部   | 納税課      | 徴税監      |
| 石内 里子  | 保健福祉部 | 健康増進課    | 係長       |

藤永 珠美 保健福祉部 谷田部保健センター 所長  
磯部 祐里 保健福祉部 谷田部保健センター 保健師

4 本会議の傍聴人

なし

5 開会 14時00分

木澤課長

本日は、皆様方におかれましては、ご多忙の中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。定刻になりましたので、只今から、令和元年度第1回つくば市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

進行を務めます国民健康保険課長の木澤と申します。

本日の会議は、平成30年度国民健康保険特別会計の決算について、平成30年度国民健康保険税の収納状況について、令和元年度国民健康保険税の賦課について、つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく平成30年度保健事業の検証についてを御説明申し上げます。

なお、机上に5点配布させていただいておりますが、当方の手違いにより、A3横長右側2つ折りの「本体資料7頁」と、右上に別添資料と記載してあります「つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく平成30年度保健事業の検証について」の資料の差し替えをお願いいたします。また、議題の内容の理解を深めるため、参考資料としてA4横長の「国民健康保険制度について」と、左右が平成30年度、31年度の当初予算が明記してある資料の2点を、配布させていただきます。5点目が運営協議会委員名簿になります。

続いて、保健福祉部長の水野より、あいさつを申し上げます。

水野部長

《あいさつ》

木澤課長

続きまして、北口会長より、御挨拶をお願いいたします。

北口会長

《あいさつ》

木澤課長

ここで、会議次第にはございませんが、4月に人事異動がありましたので、本日の出席職員の紹介を水野部長よりお願いします。

水野部長

《職員紹介》

木澤課長

ありがとうございました。

それではまず、会議成立の報告をさせていただきます。

本日の出席委員につきましては、委員定数14名中、13名の出席をいただいております。よって、つくば市国民健康保険規則第4条第5項に規定する、会議開催の要件を満たしておりますことを、最初に御報告いたします。

議事進行につきましては、国民健康保険規則第4条第4項の規定により、北口会長にお願いします。会長、よろしくお願いします。

北口会長

それでは、まず、本日の会議録署名人を決めたいと思います。議席順7番の飯塚委員と8番の結城委員を指名させていただきますので、よろしくお願いします。

これより会議次第 5の議題に入ります。

議題(1)平成30年度国民健康保険特別会計の決算についてを議題とします。事務局より説明をお願いします。

石塚係長

《事務局説明》

北口会長

只今の説明につきまして、御意見、御質問などありますか。

橋本委員。

橋本委員

平成30年度から国保制度が変わりましたので、平成29年度と平成30年度は単純に比較できないと思い、平成30、31年度の予算資料を依頼しました。配布いただき、ありがとうございます。平成30年度当初予算よりも国保税の伸びや補正の理由、それから一般会計からの繰入額になりますけれども独自の繰入額がどうなったのかということをお教えください。

石塚係長

3月補正予算において臨時財源補てん分、約1億1,800万円を計上してございます。平成30年度歳入と歳出の差、約1億2,100万と比較すると、約300万円となり、ほぼ当初予算計上繰入額となっております。

野村係長

国保税の伸びについてですが、補正予算に関する資料を持ち合わせておりませんので、説明を控えさせていただきます。

水野部長

平成30年度国保税部分で、予算が約49億円で、決算が48億円でしたので、約1億円減となりました。想定範囲内ではあったと思いますが、想定がきちんとされていなかったと思います。

北口会長

他に質問ございませんか。宮崎委員。

宮崎委員

制度の改正があったということで、国の支出金が、県に行って、県からの支出金が増えたということで、理解しています。繰入金につきまして、一般会計から繰り入れるということであると思いますが、当初制度改正になって、都道府県が

責任をもって運営を行っていくという説明でしたが、各市町村の国保会計が足りなければ、各市町村の一般会計から繰り入れるということではなく、県から県の支出金に上乗せをして支出をするということもあると思いますが、その辺の考え方について見解を伺いたい。

石塚係長

平成30年度国保運営の見直しに向けて、財政支援を行う制度、財政安定化基金という制度が創設されました。

この制度は、市町村が財政不足となった場合に備え、都道府県が基金を設置し、貸し付ける制度です。

つくば市においては、この制度を利用せず、当初予算から想定しておりました一般会計繰入金の範囲内で予算執行したところです。

宮崎委員

今回の制度改正は、一つ一つの自治体の国保運営が困難なので、広域化して、県が運営主体となって責任を持つという改正ですが、国保会計が厳しいのであれば、県に要望をして県から支出金を入れていただくという考え方があってもよいのではないのでしょうか。それは、貸付金ではなく、県が運営の主体を持つわけですから県のほうから県の支出金を同額要望しながら、もらっていくという考え方があってしかるべきだと思いますが、どうでしょうか。

水野部長

御指摘のとおりだと思いますし、最終的な理想形はそうであると思います。ただ一方では、とはいっても制度が創設されてから60年ですので、そこまではできないのではないかと思います。

国保会計から支出して、国保税を安くして、差が大きい市町村ほど補助が多くもらえるようになってしまいますので、公平性を鑑みて、県はそこまで踏み切れていない状況で、手順としては、国保税の県内統一化ですとか、支出項目

の整理で特に保健事業のところは、各自治体で差が大きいところですので、統一化をした上で検討すべきもので、後期高齢会計は正にそのような会計で、広域連合が一体的に税額を設定し、保健事業も基本的には統一化で行っております。そこを目指していく中で、今回は途中段階であるとは言えますが、これまで国保会計については各地域色々ありますので、そこに配慮して調整した結果でこのような状況になっていると思います。

つくば市としては、県内完全、国保税統一化で、財政責任も県に行っていたと考えると考えておきまして、例えば国保税の統一税率ということで働きかけを行っているところでございます。

木澤委員

国民健康保険の安定化ということで、都道府県が運営財政の主体となるというのは、つまりは、市町村でも安定的な運営を市町村でも行えということであると考えると、いつまでも県や国に頼っているなということではないのですか。つくば市も独立採算でできることを考えろという意味ではないのですか。

水野部長

つくば市でできないことはないとは思いますが、一方で、小規模自治体では、医療費の診療報酬費用が見込むことが、緊急手術などで多くなると支払いが難しくなりますので、小さな自治体単位ではなく大きな県単位で行う方がよいのではないかと思います。一方で、全体は財政を見ながら、個別的にできる部分は市で行うべきと考えておきまして、市の行う部分も当然残っております。追加で配りました5ページの都道府県で行うこととして5点あります。市町村としては4点あり、その3点目の保険給付。正に医療費提供に給付を行うこととありますとか、保健事業である予防的な部分ですとか、中心は市町村であるということとは変わらないのであるかと思えます。

財政的に申し上げますと、独自でもできると申し上げたところですが、会議資

料の2ページをご覧くださいますと、翌年度繰越額ですが平成29年度ですと6億となっておりました、平成30年度ですと1億2千万円と結果的に見ると300万円程度となっており、本当に微々たるものであったと思います。各自治体で行っていくためには、医療給付費を支払うために安全に考えて約6億円であったものが、財政責任として県が主体となっていたという安心感もあり、支出も歳入額と同等額に組み立てることができるようになったという意味では、不用額や余剰額を発生させることがなくなったということであれば、我々にとっても良い制度改正であったのではないかと考えております。

橋本委員

委員会でも、制度の改正について勉強会を開催しました。運協の中でも資料の提供をいただきました。

保険者努力制度の中では、収納率が上がらないとペナルティとなります。それなので、安易に税率を上げることで逆にペナルティになるという苦渋の選択も市当局では考えているということがわかりました。全国的に見て、国保加入者は低所得又は年金所得の方が多く加入している。加入者の数も減っている状況があります。その中で、全国知事会でも国に下支えするお金を出してほしいということを言いつつ、都道府県が財政の主体となったという背景があります。

県の財政でございますが、県は事業費納付金につきまして、安全的な提案を行ってきました。事業費納付金の金額について、県から事業費納付金算出方法を御教授いただきながら、県と協議を重ね、事業費納付金額見込額の変更が数回あり、事業費納付金仮算定時よりも低くなったということがありました。県が事業費納付金に余剰が出た場合には、自治体に還元をして、一般会計から繰入しないで、健全化を目指しているところではあります。県も国に財政的支援を行わないと国保会計は破綻してしまうというのが、全国的な流れになっていると思います。



このような背景を鑑みて事業を検討していかないと、独立採算ばかりが先行してしまいますと、保険料を支払う人が払えなくなって収納率が下がって、それがペナルティになるという悪循環となりますので、そこはしっかり議会として要求していきたいと意見を述べさせていただきました。

北口会長

その他御質問等ございませんか。無いようですので、平成30年度国民健康保険特別会計の決算についての報告を終了いたします。

続きまして、議題(2)平成30年度国民健康保険税の収納状況について、を議題といたします。

事務局からの説明をお願いします。

野村係長

《事務局説明》

北口会長

只今の説明につきまして、御意見・御質問などありますか。

橋本委員

収納率については、全体的に若干アップしているということでした。

今回の税率改正につきましては、低所得者については負担感が少なく、そして一定程度収入がある方には御負担いただくという税徴収となりましたけれども、所得の階層といったところの収納率がどんな状況になったのか。負担増となったところでは、若干影響が出たのかというところをわかれば回答願います。

野村係長

階層別の収納率ということですが、そこまでは算出しておりません。全体的なところとなっております。

橋本委員

収納状況の手ごたえについて、収納状況が良くなっているということがわか

ればと。

佐藤徴税監

収納率の方は横ばいですが、収納金額が減額となっているのはこの表のとおりですが、大多数の方が通常の納期内や督促状で納付いただいていると実感しております。滞納者においては、納税課では7月と12月を除く毎月に一斉催告ということで催告書を送付しております。毎回届く方については、お怒りのお電話をいただくこともあります。一斉催告による収納は昨年よりも0.3%程度上がっており、滞納額約23億のうち2%程度は催告書で納付いただいております。

その他、差押えなどの収納もございしますが、滞納額全体の1%程度であり、ただ、この1%には、国保税だけではなく他の市税も一部含まれており、純粋な国保税額での算出はないです。調定額の90%程度は納期内または督促状での納付となっております。

橋本委員

所得階層ごとにデータを取っていただきたい。動きとしては少しでも、その中の状況が見られますので、資料を教えてくださいと思います。

木澤委員

階層別のデータがないということでしたけれども、つくば市の状況として人口増加していて、若い方が増えているということですが、つくば市と他市町村との比較。あるいは、全国の同等市との比較とか参考となるものはあるのですか。収納率を上げるために、収納率を上げている自治体を参考にさせていただきたいという意見です。

佐藤委員

滞納繰越分、平成30年度は17億円、平成29年度は20億円で、減の2億9,567万円の主な理由を教えてください。

木澤課長

滞納繰越分の減については、29年度不納欠損によるものです。

未納の方の財産調査を行い、財産なし、生活困窮、居所不明等の理由による時効分について、不納欠損処理を行った額が、約3億円となります。

佐藤委員

生活困窮というのは、どの程度の収納となっていますか。

木澤課長

財務部納税課において、預金調査や給与調査など十分な調査を行いまして、不納欠損処理を行っております。生活困窮者については、ほとんど納付が見込めない状況です。

土田委員

滞納額が減っていかないというのは、低所得者が払えないということでしょうか。

木澤課長

低所得者の方の収納率が良くない傾向が見られます。

土田委員

低所得者層というのは、若年層ですか。高齢者ですか。

若年層が低所得者層となってしまうと、人口が増加しても喜んでいるところではないかと思うのですが。

木澤課長

年齢階層別の所得資料がありませんので、お答えできません。

国保税は、世帯主課税であり、加入している方の年齢に幅があります。難しいとは思いますが、資料として作成する価値はあると思いますので、検討したいと思います。

土田委員 人口の推移について検討していただき、注視していく必要があると思います。

佐藤徴税監 国保税の滞納については、年齢による滞納資料は作成していませんが、差押えなどでも禁止額があります。換価価値がないような土地を差し押さえても、無益な差押えとなります。対応は、それぞれ丁寧に行っております。一例としまして、世帯主が高齢者で若い方々が被保険者という場合に、「若い世帯の方々が納税してくれない。」という相談がありましても世帯主が最低限度の年金生活者であると差押えはできない。このような制度上の問題もありますので、できるだけ丁寧に滞納整理を行ってまいります。

橋本委員 人口増で、市民税がかなり増税となっております。そういった意味では、社会保険に加入している方となります。一概には、国保加入者とはなりませんので、しっかりと納税していただき、水戸を抜きまして県内トップとなっているというのが現状です。

国保については、世帯は増えているが、人数は増えていかない。この原因は、一人暮らしの方。母子生活者の方こういう方が国保加入者となっております。中には、非正規雇用で働いている父で子が2人、3人と増えますと、逆に大きな負担となっている場合があります。

一概にこのような傾向とは言えないのが国保の難しさと考えております。

北口会長 他に質問ございませんか。無いようでしたら、平成30年度国民健康保険税の収納状況についての報告を終了いたします。

続きまして、議題(3)令和元年度国民健康保険税の賦課についてを議題といたします。

事務局からの説明をお願いします。

野村係長

《事務局説明》

北口会長

只今の説明につきまして、御意見等ございますか。

宮崎委員

特別徴収世帯の定義を教えてください。

野村係長

特別徴収は、年金から国民健康保険税を天引きさせていただく方法となります。

特別徴収は、世帯主が国保に加入していること。世帯の国保加入者全員が65歳以上75歳未満であること。世帯主が年額18万円以上の年金を受給していること。世帯主が介護保険の特別徴収者であること。国保税と介護保険料の合計額が年金支給額の1/2を超えないことというような条件があります。

その条件に該当している世帯は特別徴収を行っております。

宮崎委員

65歳になると年金から自動的に天引きされますか。

野村係長

基本的には65歳以上の方は、特別徴収となりますが、今もお話ししたとおり、世帯の国保加入者全員が65歳以上75歳未満となりますので、加入者の方で65歳未満の方がいる場合は、特別徴収にはなりません。国保の加入者全てが65歳以上75歳未満というのがありますので、世帯主が65歳になったということで、特別徴収になるわけではありません。

宮崎委員

私事ですが、私65歳になるのですが、私は特別徴収になりますかね。

野村係長

先ほど申し上げました、条件を満たしている場合に特別徴収になります。特別徴収になる方には、前もって通知を差し上げております。

対象となる方については、通知が行きますので、ご覧いただきますようお願いいたします。

木澤課長

補足で説明いたします。特別徴収は、2か月毎の年金から差し引かれるということとなり、抵抗がある方が多くおられます。通常の納付月毎に納付を希望する方には、口座振替への変更が可能となっております。

北口会長

他に無いようでしたら、令和元年度国民健康保険税の賦課についての報告を終了いたします。

続きまして、議題(4)つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく平成30年度保健事業の検証についてを議題といたします。

事務局からの説明をお願いします。

今野係長

《事務局説明》

北口会長

只今の説明につきまして、御意見などありますか。

木澤委員

二つほどありますが、特定保健診査受診勧奨ですが、医療費通知が来てもこれだけかかったのかということで終わってしまうので、特定健康診査結果と組み合わせ、医療費が増えている又は減っているというのを結び付けて通知するのが良いのではないのでしょうか。

もう一点は、インフルエンザの時期に受診したのですが、薬がほしいという

薬をいただけます。3日も服薬すると治ってしまう。そうすると食品ロスではありませんが、薬ロスが出ます。これが何とかならないかと考えているという意見です。

池野委員

風邪薬等と慢性疾患薬とでは、全然薬の量が違います。

薬の量が多い、少ないは医者の方の裁量です。医師としての経験値や状況で良かれと思って行っていることです。

慢性疾患の場合は薬余っているのはありますかと聞いて、余っているということであれば、薬の量を減らすこともあります。

そこは、話し合いでコントロールを皆さんしていらっしゃいます。

小倉委員

データヘルス計画の特定健康診査受診率は上昇して、予算的に支出金額は抑えられています。そうしますと、費用対効果として、レセプトの点数がどのくらい下がったのかというのを見ていかなくていけないと思いますので、全体でその辺の評価を出していただけたら良いのではないかと思います。

結城委員

在薬で、薬局の方に余った薬を持ってきていただければ、定時薬(長期に渡って服薬している薬)の場合は、薬局に申し出ていただいても日数を減ずることができます。遠慮なく相談していただきたいと思います。

風邪薬等について、あまりに長い場合にはレセプトでチェックされますし、薬剤師もチェックいたします。適正な日数であると薬剤は考えています。10日分は出ないと思いますし、4～7日程度だと思います。

木澤委員

返した分は、費用的にはどのようになりますか。

結城委員 例として、28日分のコレステロールの薬が処方されて、今回5日分、余っているよという場合には、今回の薬から5日分を差し引いた分を処方いたします。

北口会長 今回の例は、慢性疾患の処方薬ということによろしいでしょうか。

結城委員 はい。

池野委員 お薬を返すというのはしてはいけません。  
どこに置いてあるのかわからないでしょう。

土田委員 特定健康診査受診で40歳代、50歳代については、時間帯や曜日や職業的な部分を考慮していただいて受診率を向上していただきたいと思います。

吉原次長 御意見ありがとうございます。40歳、50歳代の受診率が低いことについて課題として認識しております。  
現在、特定健診の受診方法は、集団健診と医療機関健診があります。  
集団健診は健診日程に土日も含む状況ですが、医療機関健診について、苦慮しているところです。

土田委員 40、50歳代というのは、特定健診受診ができるのは難しいと思います。  
日銭で働いている方は、働いている日数で収入が厳しい状況であるのであれば、「日曜日にできる特定健診場所はここです。」というようなところを積極的に進めていただきたい。

山岸委員 特定健診受診勧奨と糖尿病重症化予防について御説明いただきましたけれ



ども、目的は、受診率向上と重症化予防というところを中心において、お金のことも大事ですが、一番大事なことは、健康な方を増やすことが大事であります。戦略としては正しいやり方であると思います。若い方に受診していただくにはどうするのかという課題は、土田委員がおっしゃるとおりで、その部分を増やしていかないと、特定健診受診が減ってしまいますので勧めたいところだと思います。

特定健診を受診した方がどうなっていくのかということであると、先ほどの13ページでの糖尿病重症化予防。これは、集団特定健診で見つかった糖尿病の方たちをいかに医療につなげていくかということですが、医師会と一緒にやっているということですが、糖尿病は大事なことです。勿論重症化して、透析となった場合には非常に医療費がかかりますので、わかります。糖尿病以外の病気が見つかった場合、つまりは、高血圧や心臓病とか非常にリスクが高いものを見つけた時にこのような場合の取り組みについて教えていただきたいです。

藤永所長

高血圧については、高血圧からくる脳疾患等が多いので、健診を受診した方が対象となりますが、40歳以上の特定健診を受診した方について、高血圧の異常値があった方、全て保健師が指導しております。

それから、39歳以下の基本健診につきましても、受診された方は全員保健師あるいは管理栄養士のところによっていただいて、指導をしている状況でございます。高血圧については、集団健診を受診した方全員について、指導をしている状況でございます。

山岸委員

血圧が異常値になった場合には、その場ですぐに医療機関受診を勧めたいということですか。

藤永所長 段階的に、まだ軽い方、病院受診を勧めなければならない方、治療中の方などそれぞれに指導を分けて行っております。早急に病院受診勧奨を勧めなければならない方については、結果を待たずに直ぐに医療機関受診に行くよう話しをしている状況です。

橋本委員 13ページの課題として挙げられている受診勧奨後の食事指導や食生活改善等の保健指導の実施について、医師会との連携方法を検討する必要があるとありますが、今後どのようなことを考えているのかをお聞かせください。

藤永所長 糖尿病重症化ですが、今年度から開始している事業です。  
指導を始める前に、本人と相談を行い、同意を得た上で、かかりつけ医からの情報提供や保健師の生活環境等の調査や管理栄養士による普段の食生活状況の把握を行い、1人につき6回のメニューで本人へ指導を行ってまいります。

橋本委員 今の状況はわかりました。その状況で、今後どのような課題があるのかを教えてください。

藤永所長 今年度開始した事業ですので、現在、事業を行って指導した方たちの生活環境や食生活がどのように変化したのか。来年の検査でどのくらい効果があったのかを検証したいと考えています。

橋本委員 荃崎の保健センターの健診では、食生活指導員がサンプルの食事を作成していたり、メニューを作っていたりとか、そのような連携が健診の時に見られていたような気がするのですが。こういったことは健診時に行うのではなく、指

導は指導で個別に行う方向に向かっているということでしょうか。

藤永所長

13ページにある糖尿病重症化予防の事業については、既に医療機関に受診して治療を行っている方が対象となっております。

只今、橋本委員がおっしゃったことは確かにわたくしも茎崎町当時に行っていました。現在は、40歳以下の基本健診の時に食生活改善委員にお願いして、試食の提供やメニューの提供を行っております。

それから女性の骨粗しょう症健診につきましても、食生活改善委員にお願いして、試食・メニューの提供を行っております。

飯塚委員

歯科からの要望です。糖尿病と歯周病との関係が最近指摘されております。心疾患や糖尿病とかの関連も報告されています。歯周病との関係を調べている研究もあります。データヘルスの中に歯周病についても入れていただければと思います。

土田委員

メンタル的な部分が問題となっておりますが、この部分についてはデータとしてはないのででしょうか。

水野部長

御指摘のとおりです。メンタルヘルス的な部分で、つくば市は自殺予防対策計画を策定しているところでございます。現在、パブリックコメントを終了しております。メンタルヘルス的な部分としては、自殺に至らないケアも含めてどのように行っていくのか。子供の部分もでございます。メンタルヘルスは、様々な場面で使用されております。市としての対策をまとめたところでございます。

現在、市の保健センターでの対応、県の精神保健福祉センターもございまして。そういったところで大変厳しい方も含め、実際仕事上でメンタルということで

あれば産業保健センターもあります。いろいろなところで行っております。そういったところで行っていることが目に留まっていないということだと思います。我々も伝える努力が欠けていたと思っております。そういったことが、国全体の自殺対策計画策定ということにつながっていると思いますので、取り組みはしっかり行っていきたいと思っております。

北口会長

以上で、つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく平成30年度保健事業の検証についての報告を終了いたします。

これを持ちまして、今回の協議会の議題について協議を終了いたしました。他に委員の皆様から議題以外のことで何か御質問や御意見等ありますか。

木澤委員

年に2回行っていますよね。運営協議会の費用が倍以上違うのはなぜですか。

木澤課長

平成29年度については、国保制度改正もございまして、運営協議会を年5回行っております。平成30年度については、年2回となっていることから支出額が倍以上違う状況となりました。

北口会長

委員各位におかれましては、慎重かつ迅速な協議に感謝申し上げます。次回の会議開催につきましては、事務局と相談の上、通知をもってお知らせいたします。それでは事務局に進行をお返しします。

木澤課長


北口会長、議事進行、ありがとうございました。委員の皆様、長時間にわたりご審議いただきありがとうございました。今後とも本市の国民健康保険の運営に御支援、御協力をよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、令和元年度第1回つくば市国民健康保険運営協議会を  
閉会いたします。本日はありがとうございました。

6 閉会 16時15分

本会議録は、令和元年7月11日に開催した、令和元年度第1回つくば市国民健康保険運営協議会の会議内容に相違ないことを証し、ここに署名する。

会 長 北口ひとみ 

会議録署名人 結城明美 

会議録署名人 飯塚 滋 

令和元年度第1回  
国民健康保険運営協議会



つくば市国民健康保険運営協議会

# 令和元年度第1回 国民健康保険運営協議会 会議次第

と き 令和元年7月11日（木）午後2時～

ところ つくば市役所 6階 全員協議会室

- 1 開会
- 2 部長あいさつ
- 3 会長あいさつ
- 4 会議録署名人選出
- 5 議題
  - (1)平成30年度国民健康保険特別会計の決算について（報告） 2頁
  - (2)平成30年度国民健康保険税の収納状況について（報告） 9頁
  - (3)令和元年度国民健康保険税の賦課について（報告） 10頁
  - (4)つくば市国民健康保険データヘルス計画に基づく  
平成30年度保健事業の検証について 別添資料
- 6 その他
- 7 閉会



## (1)平成30年度国民健康保険特別会計の決算について(報告)

令和元年5月31日現在

## 【款別歳入】

【単位:千円】

科目名	平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30-29	増減率 29→30
01国民健康保険税	4,850,928	4,929,696	△ 78,768	△ 1.60 %
02使用料及び手数料	3,517	3,812	△ 295	△ 7.74 %
03国庫支出金	1,832	4,454,009	△ 4,452,177	△ 99.96 %
04県支出金	12,295,136	991,492	11,303,644	1,140.06 %
05財産収入	4	4	0	0.00 %
06繰入金	2,050,202	1,956,755	93,447	4.78 %
07繰越金	660,732	419,900	240,832	57.35 %
08諸収入	117,258	93,691	23,567	25.15 %
×療養給付費交付金	0	214,016	△ 214,016	皆減
×前期高齢者交付金	0	4,209,434	△ 4,209,434	皆減
×共同事業交付金	0	4,972,105	△ 4,972,105	皆減
合計	19,979,609	22,244,914	△ 2,265,305	△ 10.18 %

## 【款別歳出】

【単位:千円】

科目名	平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30-29	増減率 29→30
01総務費	204,539	206,656	△ 2,117	△ 1.02 %
02保険給付費	12,091,391	12,343,773	△ 252,382	△ 2.04 %
03国民健康保険事業費納付金	6,730,763	0	6,730,763	皆増
04共同事業拠出金	2	4,663,369	△ 4,663,367	△ 100.00 %
05保健事業費	150,451	151,747	△ 1,296	△ 0.85 %
06基金積立金	4	5	△ 1	△ 20.00 %
07諸支出金	680,811	473,640	207,171	43.74 %
08予備費	0	0	0	
×後期高齢者支援金	0	2,743,307	△ 2,743,307	皆減
×前期高齢者医療拠出金	0	9,825	△ 9,825	皆減
×老人保健拠出金	0	44	△ 44	皆減
×介護納付金	0	991,815	△ 991,815	皆減
合計	19,857,961	21,584,181	△ 1,726,220	△ 8.00 %

## 【歳入-歳出款別比較】

【単位:千円】

科目名	平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30-29	増減率 29→30
歳入	19,979,609	22,244,914	△ 2,265,305	△ 10.18 %
歳出	19,857,961	21,584,181	△ 1,726,220	△ 8.00 %
差(翌年度繰越額)	121,648	660,733	△ 539,085	△ 81.59 %

【歳入】

【単位：円】

科目名	平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30→29	増減率 29→30	平成30年度実績等	概要
国民健康保険税 01	4,850,928,011	4,929,695,600	△ 78,767,589	△ 1.60 %	収納率:72.56% (現年度課税分:91.31%, 滞納繰越分:19.33%)	—
一般被保険者分	4,828,632,401	4,860,630,983	△ 31,998,582	△ 0.66 %	収納率:72.62%	—
医療現年課税分	3,526,946,910	3,335,950,606	190,996,304	5.73 %	収納率:91.46%, 収入未済額:291,268,112円, 還付未済額:7,677,793円	一般被保険者の医療費に充てるために課税徴収する。
後期現年課税分	729,035,088	827,892,259	△ 98,857,171	△ 11.94 %	収納率:91.52%, 収入未済額:95,234,804円, 還付未済額:996,461円	一般被保険者が負担する後期高齢者医療支援金分を課税徴収する。
介護現年課税分	241,070,410	321,146,792	△ 80,076,382	△ 24.93 %	収納率:89.19%, 収入未済額:41,239,001円, 還付未済額:349,377円	40歳以上65歳未満の一般被保険者が負担する介護保険分を課税徴収する。
医療滞納繰越分	244,086,368	277,789,705	△ 33,703,337	△ 12.13 %	収納率:19.20%, 収入未済額:1,024,970,836円, 還付未済額:488,047円	一般被保険者が滞納している過年度に課税した保険税を徴収する。
後期滞納繰越分	56,865,460	63,356,222	△ 6,490,762	△ 10.24 %	収納率:19.82%, 収入未済額:229,873,154円, 還付未済額:59,654円	一般被保険者が滞納している過年度に課税した後期高齢者医療支援金分を徴収する。
介護滞納繰越分	30,628,165	34,495,399	△ 3,867,234	△ 11.21 %	収納率:18.65%, 収入未済額:133,477,129円, 還付未済額:27,150円	一般被保険者が滞納している過年度に課税した介護納付金分を徴収する。
退職被保険者等分	22,295,610	69,064,617	△ 46,769,007	△ 67.72 %	収納率:62.98%	—
医療現年課税分	11,032,152	41,714,277	△ 30,682,125	△ 73.55 %	収納率:95.47%, 収入未済額:617,673円, 還付未済額:0円	退職被保険者及びその被扶養者の医療費に充てるために課税徴収する。
後期現年課税分	3,688,332	10,456,590	△ 6,768,258	△ 64.73 %	収納率:95.15%, 収入未済額:207,095円, 還付未済額:0円	退職被保険者及びその被扶養者が負担する後期高齢者医療支援金分を課税徴収する。
介護現年課税分	2,712,396	10,970,597	△ 8,258,201	△ 75.28 %	収納率:95.11%, 収入未済額:177,927円, 還付未済額:269円	40歳以上65歳未満の退職被保険者及びその被扶養者が負担する介護保険分を課税徴収する。
医療滞納繰越分	3,243,240	3,964,562	△ 721,322	△ 18.19 %	収納率:25.93%, 収入未済額:9,264,270円, 還付未済額:0円	退職被保険者及びその被扶養者が滞納している過年度に課税した保険税を徴収する。
後期滞納繰越分	775,731	955,647	△ 179,916	△ 18.83 %	収納率:28.00%, 収入未済額:1,994,970円, 還付未済額:0円	退職被保険者及びその被扶養者が滞納している過年度に課税した後期高齢者医療支援金分を徴収する。
介護滞納繰越分	843,759	1,002,944	△ 159,185	△ 15.87 %	収納率:27.77%, 収入未済額:2,194,133円, 還付未済額:0円	退職被保険者及びその被扶養者が滞納している過年度に課税した介護納付金分を徴収する。
使用料及び手数料 02	3,516,749	3,811,551	△ 294,802	△ 7.73 %	納付件数:10,823件(通知書番号件数)	督促状を送付したときには、手数料として本税に100円を加算して徴収する。ただし、旧荃崎町時に送付した督促状に対しては50円を徴収する。
国庫支出金 03	1,832,000	4,454,008,529	△ 4,452,176,529	△ 99.96 %		
国民健康保険災害臨時特例補助金	1,832,000	784,000	1,048,000	133.67 %		東日本大震災関連支出に係る国庫補助金
×療養給付費等負担金(現年度)	0	3,682,809,679	△ 3,682,809,679	皆減	県へ業務移譲	
×療養給付費負担金	0	2,488,837,357	△ 2,488,837,357	皆減		一般被保険者の医療費等に係る国庫補助金で、補助率は100分の32
×介護納付金負担金	0	317,380,768	△ 317,380,768	皆減		一般被保険者の介護納付金に係る国庫補助金で、補助率は100分の32
×後期高齢者医療費支援金負担金	0	876,591,554	△ 876,591,554	皆減		一般被保険者の後期高齢者支援金に係る国庫補助金で、補助率は100分の32
×高額療養費共同事業負担金	0	106,713,850	△ 106,713,850	皆減	県へ業務移譲	国保連合会へ納付する高額療養費共同事業医療費拠出金に係る国庫補助金で、補助率は4分の1
×財政調整交付金	0	642,085,000	△ 642,085,000	皆減	県へ業務移譲	
×普通調整交付金	0	583,888,000	△ 583,888,000	皆減		一般被保険者の医療費等に係る国庫補助金で、補助率は国全体で100分の7
×特別調整交付金	0	58,197,000	△ 58,197,000	皆減		災害その他特別の事情がある場合に該当する国庫補助金で、補助率は国全体で100分の2
×特定健診実施補助金	0	19,888,000	△ 19,888,000	皆減	特別調整交付金に集約	特定健診実施費用に係る国庫補助金で、補助率は3分の1
×国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金	0	1,728,000	△ 1,728,000	皆減		国民健康保険制度改正に伴い、国保電算処理システムの改修要する経費に係る国庫補助金で、補助率は100分の100

科目名	平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30→29	増減率 29→30	平成30年度実績等	概要	
<b>県支出金 04</b>	<b>12,295,136,427</b>	<b>991,492,850</b>	<b>11,303,643,577</b>	<b>1,140.06 %</b>		—	
保険給付費等交付金(普通交付金)	11,987,285,596	0	0	皆増	療養諸費等の実績額による	茨城県国民健康保険条例(平成30年茨城県条例第9号)第6条の規定により交付する。	
保険給付費等交付金(特別交付金)	307,850,831	0	0	皆増		茨城県国民健康保険条例(平成30年茨城県条例第9号)第7条の規定により交付する。	
保険者努力支援分	88,643,000	0	0	皆増		国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令第4条第7項の規定により、当該市町村の取組の状況に応じて交付する。	
特別調整交付金(市町村向け)	14,673,000	0	0	皆増		県において具体的なガイドラインが定められ、加点方式で交付される。	
県繰入金(2号分)	164,960,831	0	0	皆増		一般被保険者の医療費等に係る県補助金で、補助率は100分の2。国の特別調整交付金に対応している。	
特定健診等負担金	39,574,000	0	0	皆増		国と県の特定健診実施費用に係る補助で、補助率3分の2。	
× 県調整交付金(1号交付金)	0	657,584,000	△ 657,584,000	皆減	制度改正により、県全体の納付金総額から控除となる	一般被保険者の医療費等に係る県補助金で、補助率は100分の6	
× 県調整交付金(2号交付金)	0	207,307,000	△ 207,307,000	皆減	特別調整交付金として支給	一般被保険者の医療費等に係る県補助金で、補助率は100分の3。国の特別調整交付金に対応している。	
× 特定健診実施補助金	0	19,888,000	△ 19,888,000	皆減	特別調整交付金に集約	特定健診実施費用にかかる県補助金で、補助率は3分の1	
× 高額医療共同事業負担金	0	106,713,850	△ 106,713,850	皆減	県へ移譲	国保連合会へ納付する高額療養費共同事業医療費拠出金に係る県補助金で、補助率は4分の1	
<b>財産収入 05</b>	<b>基金積立利子</b>	<b>3,664</b>	<b>4,433</b>	<b>△ 769</b>	<b>△ 17.35 %</b>	実績より	国民健康保険支払準備基金に係る預金利子
<b>繰入金 06</b>	<b>2,050,201,875</b>	<b>1,956,754,520</b>	<b>93,447,355</b>	<b>4.78 %</b>			
一般会計繰入金	1,020,101,000	817,866,000	202,235,000	24.73 %			
職員給与・事務費分	214,800,000	217,905,000	△ 3,105,000	△ 1.42 %	職員給与費分人事課による実績より	国民健康保険関係事務に要する経費及び職員給与費を一般会計から繰り入れる。	
財政安定化支援分	10,158,000	10,158,000	0	0.00 %		保険者の責に帰することができない特別の事情に基づくと考えられる要因に着目して繰り入れるもので、財政安定化支援事業交付税算定額を繰り入れる。	
出産育児一時金分	75,344,000	83,850,000	△ 8,506,000	△ 10.14 %		国民健康保険法第58条第1項の規定に基づき一般会計から繰り入れる。繰入れ基準は、出産育児一時金の3分の2	
臨時財源補てん分	719,799,000	505,953,000	213,846,000	42.27 %		国保会計の歳出が歳入を上回る場合等に、その不足分を一般会計から繰り入れる。	
保険基盤安定繰入金	1,030,100,875	1,138,888,520	△ 108,787,645	△ 9.55 %			
保険税軽減分	633,709,850	744,525,945	△ 110,816,095	△ 14.88 %	7割軽減分:432,216,759円, 5割軽減分:147,099,651円 2割軽減分:54,393,440円	保険税軽減分を一般会計から繰り入れる。繰入額の4分の3は県、4分の1を市が負担する。	
保険者支援分	396,391,025	394,362,575	2,028,450	0.51 %	7割軽減分:204,143,305円, 5割軽減分:102,641,443円 2割軽減分:89,606,277円	低所得者を多く抱える保険者を支援するため一般会計から繰り入れる。繰入額の2分の1は国、4分の1ずつを県・市で負担する。	
<b>繰越金 07</b>	<b>660,732,369</b>	<b>419,900,384</b>	<b>240,831,985</b>	<b>57.35 %</b>	H29歳入総額22,244,913,981円－H29歳出総額21,584,181,612円	前年度歳入総額から前年度歳出総額を差し引いたものが繰越金となる。	
療養給付費交付金繰越金(退職者分繰越金)	116,173,064	111,405,491	4,767,573	4.28	実績報告による	前年度会計の精算に伴う余剰金のうち、退職被保険者等に係る金額を歳入処理する。	
その他(一般分繰越金)	544,559,305	308,494,893	236,064,412	76.52 %	実績報告による	前年度会計の精算に伴う余剰金のうち、一般被保険者に係る金額を歳入処理する。	
<b>諸収入 08</b>	<b>117,257,836</b>	<b>93,691,241</b>	<b>23,566,595</b>	<b>25.15 %</b>	—	—	
延滞金	42,791,237	52,387,340	△ 9,596,103	△ 18.32 %			
一般被保険者	42,791,237	52,305,053	△ 9,513,816	△ 18.19 %	納付件数: 1,512件(通知書番号件数)	一般被保険者が納付した保険税に係る延滞金	
退職被保険者等	0	82,287	△ 82,287	△ 100.00 %	納付件数: 0件(通知書番号件数)	一般被保険者と概要は同じ	



科目名		平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30→29	増減率 29→30	平成30年度実績等	概要
第三者納付金		9,860,799	19,328,667	△ 9,467,868	△ 48.98		
	一般被保険者	9,860,799	18,860,751	△ 8,999,952	△ 47.72 %	納付件数:73件	一般被保険者が第三者を原因とする不法行為等により医療機関を受診する際、健康保険を使用したときは、後日加害者又は保険会社等が健康保険により給付された医療費を保険者へ返還する。
	退職被保険者等	0	467,916	△ 467,916	△ 100.00 %	納付件数:0件	一般被保険者と概要は同じ
返納金		10,429,866	14,557,438	△ 4,127,572	△ 28.35		
	一般被保険者	10,429,866	14,554,043	△ 4,124,177	△ 28.34 %	納付件数:623件	国民健康保険に加入している者が社会保険等に加入した際、国民健康保険の喪失届を提出しないまま、国民健康保険被保険者証を使用して医療機関を受診したときは、その受診により国民健康保険から給付された医療費を保険者へ返還する。
	退職被保険者等	0	3,395	△ 3,395	△ 100.00 %	納付件数:0件	一般被保険者と概要は同じ
特定健診納付金		5,887,500	5,985,000	△ 97,500	△ 1.63 %	納付者数:3,925人	40歳以上70歳未満の被保険者が特定健診(集団健診)を受診した際に納付する負担金(1人当たり1,500円)
指定公費交付金		410,483	832,752	△ 422,269	△ 50.71 %	実績により申請	70歳以上75歳未満の被保険者の医療費等に係る一部負担金は法律的には2割であるが、暫定措置として1割に据え置かれている。そのため差額の1割分を国が負担することになっているが、療養費については国保連合会から納付される。
療養給付費交付金(過年度分)		47,877,951	0	47,877,951	皆増	H29年度は、療養給付費交付金過年度分から変更。	
× 超高額医療費共同事業剰余金		0	177,029	△ 177,029	皆減		
× 老人保健医療費拠出金還付金		0	247,618	△ 247,618	皆減		
× 健康アップ教室参加費		0	31,000	△ 31,000	皆減		
× 高額療養費返還金(マル福分)		0	132,006	△ 132,006	皆減		
× 国民健康保険都市協議会返還金		0	12,391	△ 12,391	皆減		茨城県国民健康保険都市協議会解散に伴う剰余金の返還
× 療養給付費交付金		0	214,015,729	△ 214,015,729	皆減		—
	× 現年度分	0	194,117,000	△ 194,117,000	皆減	県へ業務移譲	退職被保険者等の医療費等に係る社会保険診療報酬支払基金からの交付金で、交付率は100分の100
	× 過年度分	(47,877,951)	19,898,729	△ 19,898,729	皆減	H30年度は、歳入科目が諸収入に変更となったため括弧書き。	過年度に遡及して適用になった退職被保険者等に係る交付金で、概要は現年度と同じ
× 前期高齢者交付金		0	4,209,433,894	△ 4,209,433,894	皆減		前期高齢者の医療費等に係る交付金で、各保険者の前期高齢者数に基づき社会保険診療報酬支払基金から交付される。
× 共同事業交付金		0	4,972,105,250	△ 4,972,105,250	皆減	県へ業務の移譲	
	× 高額療養費共同事業交付金	0	534,964,015	△ 534,964,015	皆減		1レセプト80万円を超える医療費に係る国保連合会の交付金。交付率は80万円を超える部分の100分の59
	× 保険財政共同安定化事業交付金	0	4,437,141,235	△ 4,437,141,235	皆減		1レセプト80万円以下の医療費すべてに係る国保連合会の交付金。交付率は自己負担相当額を除いた80万円以下の部分の100分の59
合計		19,979,608,931	22,244,913,981	△ 2,265,305,050	△ 10.18 %		

※医療費等とは、療養給付費、療養費、高額療養費である。(一部移送費を含む。)

※医療諸費等とは、療養給付費、療養費、高額療養費、移送費、高額介護合算費、療養給付費審査手数料の合算額。

【歳出】

【単位：円】

科目名	平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30-29	増減率 29→30	平成30年度実績等	概要
<b>総務費 01</b>	<b>204,539,475</b>	<b>206,655,979</b>	<b>△ 2,116,504</b>	<b>△ 1.02 %</b>	—	—
職員給与関係経費	118,552,649	116,844,331	1,708,318	1.46 %	国民健康保険課職員15名分	国民健康保険事務関係職員の給与、共済費等を支出する。
国民健康保険事務に要する経費	48,220,499	53,155,941	△ 4,935,442	△ 9.28 %	臨時職員8名雇用、資格の得喪事務 被保険者証の交付・更新事務 等	国民健康保険事務に必要な経費を支出する。
レセプト点検整理に要する経費	10,390,575	10,598,774	△ 208,199	△ 1.96 %	レセプト点検員4名雇用 レセプト点検による財政効果額：95,918,475円	レセプト点検に必要な経費を支出する。
徴税総務に要する経費	6,351,766	6,306,615	45,151	0.72 %	口座振替：57,351件、1,670,687,700円 コンビニ納付：90,808件、1,302,651,284円	口座振替の推奨等国民健康保険税を徴収するために必要な経費を支出する。
賦課徴税事務に要する経費	20,721,878	19,096,902	1,624,976	8.51 %	納税課臨時職員5名雇用 納税通知書：普通徴収39,377件、特別徴収4,589件	国民健康保険税の賦課及び徴収に必要な経費を支出する。
運営協議会費に要する経費	302,108	653,416	△ 351,308	△ 53.76 %	運営協議会委員14名 運営協議会開催：2回(7月27日、1月31日)	国保運営協議会に必要な経費を支出する。
<b>保険給付費 02</b>	<b>12,091,390,523</b>	<b>12,343,773,463</b>	<b>△ 252,382,940</b>	<b>△ 2.04 %</b>	—	—
療養給付費	10,452,767,465	10,725,949,263	△ 273,181,798	△ 2.55 %	—	—
一般被保険者療養給付費	10,391,949,876	10,532,588,444	△ 140,638,568	△ 1.34 %	被保険者数：47,149名(年間平均) 受診件数：695,257件、費用額：14,274,222千円	一般被保険者に係る医科、歯科、調剤等の医療費を国保連合会へ支出する。
退職被保険者等療養給付費	60,817,589	193,360,819	△ 132,543,230	△ 68.55 %	被保険者数：220名(年間平均) 受診件数：3,879件、費用額：87,388千円	一般被保険者と概要は同じ
療養費	98,125,114	101,481,066	△ 3,355,952	△ 3.31 %	—	—
一般被保険者療養費	97,874,521	100,077,390	△ 2,202,869	△ 2.20 %	支給件数：13,101件、費用額：131,313千円	一般被保険者に係る柔道整復、鍼灸、補装具等の費用を国保連合会、施術所又は直接個人へ支出する。
退職被保険者等療養費	250,593	1,403,676	△ 1,153,083	△ 82.15 %	支給件数：47件、費用額：357千円	一般被保険者と概要は同じ
審査支払に要する経費	35,504,617	35,833,391	△ 328,774	△ 0.92 %	審査支払手数料：1件49円、療養給付費：701,934件、 療養費：12,909件、レセプト電算処理手数料1件68銭、 処理件数：701,927件	レセプト審査及び医療機関への療養給付費、療養費、高額療養費の支払い事務に対する手数料を国保連合会へ支出する。
高額療養費	1,411,805,795	1,362,070,575	49,735,220	3.65 %	—	—
一般被保険者高額療養費	1,401,692,076	1,327,657,165	74,034,911	5.58 %	支給件数：21,806件	一般被保険者が医療機関等で支払う一部負担金が限度額を超過したときは、その超過分を世帯主に支出する。
退職被保険者等高額療養費	9,996,287	34,130,837	△ 24,134,550	△ 70.71 %	支給件数：133件	一般被保険者と概要は同じ
一般被保険者高額介護合算療養費	117,432	282,573	△ 165,141	△ 58.44 %	支給件数：6件	一般被保険者の世帯で国保と介護保険の自己負担額が限度額(年額)を超過したときは、その超過分を世帯主に支出する。
退職被保険者等高額介護合算療養費	0	0	0	—	支給件数：0件	一般被保険者と概要は同じ
葬祭に要する経費	9,900,000	11,150,000	△ 1,250,000	△ 11.21 %	支給件数：198件	被保険者が死亡したときに、喪主に対して、喪主の負担軽減のために50,000円を支出する。
出産育児一時金に要する経費	83,287,532	107,289,168	△ 24,001,636	△ 22.37 %	支給件数：197件(差額支給等含む。) 支払業務手数料：1件210円、支払件数：186件	被保険者が出産したときに、その世帯の負担軽減のために404,000円又は420,000円を世帯主に支出する。
移送費	0	0	0	—	—	—
一般被保険者移送に要する経費	0	0	0	—	実績なし	一般被保険者が治療のために移送が必要なときに、その費用を補助するために支出する。
退職被保険者等移送に要する経費	0	0	0	—	実績なし	一般被保険者と概要は同じ

科目名	平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30→29	増減率 29→30	平成30年度実績等	概要
<b>国民健康保険事業費納付金 03</b>	<b>6,730,762,710</b>	<b>0</b>	<b>6,730,762,710</b>	<b>皆増</b>	—	—
医療給付費分	4,762,253,374	0	4,762,253,374	皆増	—	—
一般被保険者医療給付費分	4,747,914,381	0	4,747,914,381	皆増	県算定額	国民健康保険法第7条第2号に基づく納付金
退職被保険者等医療給付費分	14,338,993	0	14,338,993	皆増	県算定額	国民健康保険法第7条第2号に基づく納付金
後期高齢者支援費等分	1,486,009,172	0	1,486,009,172	皆増		
一般被保険者後期高齢者支援費等分	1,482,456,719	0	1,482,456,719	皆増	県算定額	国民健康保険法第7条第2号に基づく納付金
退職被保険者後期高齢者支援費等分	3,552,453	0	3,552,453	皆増	県算定額	国民健康保険法第7条第2号に基づく納付金
介護納付金分	482,500,164	0	482,500,164	皆増	県算定額	国民健康保険法第7条第2号に基づく納付金
<b>共同事業拠出金 04</b>	<b>2,373</b>	<b>4,663,369,456</b>	<b>△ 4,663,367,083</b>	<b>△ 100.00 %</b>	—	—
共同事業拠出金	2,373	2,492	△ 119	△ 4.78 %	算出根拠(年金受給者一覧表掲載人員数×単価)339人×7円	県内の国保保険者と共同で作成する年金受給者一覧表の費用を国保連合会へ支出する。
× 高額医療共同事業医療費拠出金	0	426,855,402	△ 426,855,402	皆減		1レセプト80万円を超える医療費に備えるため県内の国保保険者が共同して国保連合会へ支出する。
× 保険財政共同安定化事業拠出金	0	4,236,511,562	△ 4,236,511,562	皆減		1レセプト80万円以下の医療費すべてに備えるため県内の国保保険者が共同して国保連合会へ支出する。
<b>保健事業費 05</b>	<b>150,451,319</b>	<b>151,747,340</b>	<b>△ 1,296,021</b>	<b>△ 0.85 %</b>	—	—
保健事業に要する経費	12,344,269	17,783,467	△ 5,439,198	△ 30.59 %	人間ドック助成件数:43件, 医療費通知:123,113通 健康増進課への令達金額:6,609,000円	つくば市国民健康保険被保険者を始めとする市民の健康の保持増進を図るために必要な経費を支出する。
特定健診事業に要する経費	138,107,050	133,963,873	4,143,177	3.09 %	特定健診受診者数:10,716人(受診率:37.2%, 速報値) 特定保健指導受診者数:368人(受診率:27.0%, 速報値) 人間ドック等助成件数:2,249件	特定健診に必要な経費を支出する。
<b>基金積立金 06</b>	<b>4,000</b>	<b>5,000</b>	<b>△ 1,000</b>	<b>△ 20.00 %</b>	年度末基金現在高:18,543,091円	国民健康保険支払準備基金の預金利子を積み立てるために支出する。
<b>諸支出金 07</b>	<b>680,810,412</b>	<b>473,639,875</b>	<b>207,170,537</b>	<b>43.74 %</b>	—	—
保険税還付金	19,629,076	26,878,600	△ 7,249,524	△ 26.97 %	—	—
一般被保険者保険税還付金	19,558,876	26,854,100	△ 7,295,224	△ 27.17 %	還付件数:621件	一般被保険者が納付した保険税に還付する理由が生じたときに支出する。
退職被保険者等保険税還付金	70,200	24,500	45,700	186.53 %	還付件数:1件	一般被保険者と概要は同じ
償還金	274,781,521	76,702,374	198,079,147	258.24 %	—	—
一般被保険者償還金	273,045,521	76,702,374	196,343,147	255.98 %	療養給付費等負担金(H29)272,169千円+療養給付交付金(過年度)返還金552千円+調整交付金返還金(過年度)324千円	概算で交付される療養給付費等負担金に超過交付があったときは、その超過分を国に返還するため支出する。
退職被保険者等償還金	0	0	0	—	実績なし	概算で交付される療養給付費交付金に超過交付があったときは、その超過分を社会保険診療報酬支払基金に返還するため支出する。
その他返還金	1,736,000	0	1,736,000	皆増	—	概算で交付される療養給付費交付金に超過交付があったときは、その超過分を社会保険診療報酬支払基金に返還するため支出する。

科目名		平成30年度 決算額	平成29年度 決算額	比較 30-29	増減率 29→30	平成30年度実績等	概要
	一般会計繰出金	385,950,000	369,277,000	16,673,000	4.52 %	療養給付費交付繰越金(退職分)116,173千円+その他繰越金(一般分)544,559千円-一般被保険者療養給付費272,170千円-特定健診返戻分1,736千円-過年度療養給付費交付金返還金552千円-過年度調整交付金返還金324千円	前年度繰越金及び前年度の精算として療養給付費等負担金・療養給付交付金に追加交付があったときは、一般会計繰入金(臨時財源補てん分)の範囲内で一般会計へ支出する。
	指定公費支出金	449,815	781,901	△ 332,086	△ 42.47 %	柔道整復分:226,242円、鍼灸分:161,547円 一般分(補装具等):62,026円	指定公費交付金を療養費に戻し入れるために支出する。
予備費 08		0	0	0	—	充当先:葬祭費 20万円	療養給付費等に予測しがたい費用負担が生じた場合等に支出する。
× 後期高齢者医療支援金		0	2,743,306,597	△ 2,743,306,597	皆減		—
	× 後期高齢者医療支援金	0	2,743,133,667	△ 2,743,133,667	皆減		後期高齢者の医療費に対する現役世代の負担として社会保険診療報酬支払基金へ支出する。
	× 後期高齢者関係事務費拠出金	0	172,930	△ 172,930	皆減		後期高齢者医療に係る事務費として社会保険診療報酬支払基金へ支出する。
× 前期高齢者納付金		0	9,824,888	△ 9,824,888	皆減		—
	× 前期高齢者納付金	0	9,625,001	△ 9,625,001	皆減		65歳以上75歳未満の前期高齢者の医療費に対する保険者間の費用負担の調整として社会保険診療報酬支払基金へ支出する。
	× 前期高齢者事務費拠出金	0	199,887	△ 199,887	皆減		65歳以上75歳未満の前期高齢者医療に係る事務費として社会保険診療報酬支払基金へ支出する。
× 老人保健拠出	× 老人保健事務費拠出金	0	44,116	△ 44,116	皆減		老人保健に係る事務費を社会保険診療報酬支払基金へ支出する。
× 介護納付金	× 介護納付金に要する経費	0	991,814,898	△ 991,814,898	皆減		介護サービスの費用に充てるために、40歳以上65歳未満の被保険者の負担分を社会保険診療報酬支払基金へ支出する。
合 計		19,857,960,812	21,584,181,612	△ 1,726,220,800	△ 8.00 %		



## (2)平成30年度 国民健康保険税の収納状況について(報告)

### 1 現年分

翌年5月31日現在

	平成30年度	平成29年度	比較
調定額	4,934,206,000円	4,970,577,000円	△ 36,371,000円
収納額	4,514,485,288円	4,548,131,121円	△ 33,645,833円
還付未済額	9,023,900円	10,502,100円	△ 1,478,200円
収納率	91.31%	91.29%	0.02P

※収納率=(収納額-還付未済額)÷調定額

### 2 滞納繰越分

各年3月31日現在

	平成30年度	平成29年度	比較
調定額	1,737,642,364円	2,033,319,024円	△ 295,676,660円
収納額	336,442,723円	381,564,479円	△ 45,121,756円
還付未済額	574,851円	516,322円	58,529円
収納率	19.33%	18.74%	0.59P

※収納率=(収納額-還付未済額)÷調定額



### (3) 令和元年度 国民健康保険税の賦課について(報告)

#### 1 令和元年度国保税率

4月1日現在

	所得割率	均等割額	平等割額	課税限度額
医療分	7.36%	22,400円	20,500円	610,000円
後期高齢者支援分	2.42%	8,000円	6,000円	190,000円
介護納付金分	1.93%	12,800円		160,000円
合 計				960,000円

#### 2 国保税課税世帯数

各年7月1日現在(本算定)

		令和元年度	平成30年度	比 較
世帯数	普通徴収	26,404世帯	27,025世帯	△ 621世帯
	特別徴収	4,660世帯	4,575世帯	85世帯
	合計	31,064世帯	31,600世帯	△ 536世帯
被保険者数	普通徴収	42,697人	44,699人	△ 2,002人
	特別徴収	6,798人	6,758人	40人
	合計	49,495人	51,457人	△ 1,962人

#### 3 国保税課税状況

各年7月1日現在(本算定)

		令和元年度	平成30年度	比 較
調定額	普通徴収	4,390,843千円	4,593,487千円	△ 202,644千円
	特別徴収	387,893千円	393,370千円	△ 5,477千円
	合計	4,778,736千円	4,986,857千円	△ 208,121千円

令和元年度予算算定時調定額 4,771,484千円 元年度調定額と比較 7,252千円  
 (現年分 一般+退職)

メモ

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



【つくば市保健福祉部国民健康保険課】

◇国保保健係

◇国保給付係

◇国保税係

〒305-8555

つくば市研究学園一丁目1番地1

電話：029-883-1111（代表）

FAX：029-868-7537

e-mail：ins010@city.tsukuba.lg.jp

別添資料

令和元年7月11日

つくば市国民健康保険データヘルス計画に  
基づく平成30年度保険事業の検証について

# データヘルス計画事業評価シートの評価の段階について

## 1 事業の進捗状況（3段階評価）

- 「達成」
- 「一部達成」
- 「未達成」

## 2 改善目標の進捗状況（3段階評価）

- 「達成」
- 「一部達成」
- 「未達成」

## 3 有効性の評価（3段階評価）

- 「高：成果が向上（高水準を維持）している」
- 「中：適切な成果が得られている」
- 「低：成果が低下（低水準を維持）している」

## 4 効率性の評価（3段階評価）

- 「高：費用対効果が向上（高水準を維持）している」
- 「中：適切な費用対効果が得られている」
- 「低：費用対効果が低下（低水準を維持）している」

## 5 総合評価（9段階評価）

※有効性と効率性の評価の組み合わせにより自動判定

- |                            |      |
|----------------------------|------|
| 「S：成果・費用対効果を維持して継続実施」      | 有効性： |
| 「A：成果を維持して継続実施」            | 有効性： |
| 「A：費用対効果を維持して継続実施」         | 有効性： |
| 「B：成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施」   | 有効性： |
| 「C：成果を維持し費用対効果をを向上させる必要有り」 | 有効性： |
| 「C：費用対効果を維持し成果を向上させる必要有り」  | 有効性： |
| 「D：費用対効果を向上させる必要有り」        | 有効性： |
| 「D：成果を向上させる必要有り」           | 有効性： |
| 「E：抜本的な見直し（縮小・廃止）の必要有り」    | 有効性： |

高, 效率性 : 高  
高, 效率性 : 中  
中, 效率性 : 高  
中, 效率性 : 中  
高, 效率性 : 低  
低, 效率性 : 高  
中, 效率性 : 低  
低, 效率性 : 中  
低, 效率性 : 低

つくば市健康保険データヘルス計画（第2期）における重点課題と各種事業

		H30目標値	H30実績値	R1目標値	掲載頁
<b>1.健康づくりの推進</b> (評価指標) 1日30分以上の運動習慣なしの人の割合(40~74歳)					
対策	1「健幸長寿日本ーをつくばから」多世代交流出前教室	参加実人数3,630人 実施回数1,560回	参加実人数2,483人 実施回数1,030回	参加実人数3,730人 実施回数1,620回	3
	2「健幸長寿日本ーをつくばから」食育普及講座	参加延べ人数100人	参加延べ人数115人	参加延べ人数120人	4
	3「健幸長寿日本ーをつくばから」食生活改善推進員地区伝達講習会	参加延べ人数11,300人 養成人数15人	参加延べ人数6,661人 養成人数12人	参加延べ人数11,350人 養成人数15人	5
	4「健幸長寿日本ーをつくばから」いきいき運動教室	参加実人数230人	参加実人数180人	参加実人数240人	6
	5「健幸長寿日本ーをつくばから」つくばウォークの日	参加延べ人数1,900人	参加延べ人数431人	参加延べ人数1,950人	7
	6「健幸長寿日本ーをつくばから」シルバーリハビリ体操指導士による出前体操教室	参加延べ人数26,000人 実施団体数160団体	参加延べ人数27,505人 実施団体数174団体	参加延べ人数27,000人 実施団体数170団体	8
<b>2.特定健康診査受診率の向上</b> (評価指標) 特定健康診査受診率					
対策	1 特定健康診査受診勧奨	特定健診受診率37%	特定健診受診率37.2%	特定健診受診40%	9
	2 かかりつけ医からの診療情報等提供事業	周知回数2回	周知回数1回(40件)	周知回数2回	10
<b>3.特定保健指導実施率の向上</b> (評価指標) 特定保健指導実施率(動機付け支援及び積極的支援)					
対策	1 特定保健指導利用勧奨(動機付け支援)	動機づけ利用率45.5%	動機付け利用率31.2%	動機づけ利用率47.5%	11
	2 特定保健指導利用勧奨(積極的支援)	積極的利用率10.7%	積極的利用率13.6%	積極的利用率15.2%	12
<b>4.糖尿病重症化予防</b> (評価指標) 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少					
対策	1 糖尿病重症化予防	血糖コントロール不良者の割合 9.2%	血糖コントロール不良者の割合10%	血糖コントロール不良者の割合 8.7%	13
<b>5.その他</b>					
対策	1 健診関連事業	健康相談件数3,000人 健康アップ教室参加延べ人数260人 勧奨後未受診者割合 40%	健康相談件数3,612人 健康アップ教室参加延べ人数120人 勧奨後未受診者割合 57%	健康相談件数3,000人 健康アップ教室参加延べ人数270人 勧奨後未受診者割合 37%	14
	2 人間ドック等助成	人間ドック1,900人 脳ドック80人 総合ドック240人	人間ドック2,043人 脳ドック57人 総合ドック192人	人間ドック1,950人 脳ドック85人 総合ドック250人	15
	3 機関紙等発行	40,000部	12,000部	40,000部	16
	4 医療費通知	年6回	年6回	年6回	17
	5 ジェネリック医薬品差額通知	年3回 73%	年3回 71.9%	年3回 75%	18
	6 重複・頻回受診者訪問指導	改善率30%	改善率30%	改善率32%	19

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	健康増進課	健康増進施設いきいきプラザ	01	04	01	05	13	健幸長寿推進に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度			
「健幸長寿日本一をつくばから」 多世代交流出前教室		改善目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規利用団体を増やすため、地区の偏りをなくすために啓発活動を行う</li> <li>自主的な活動を希望する団体が、スムーズに活動できるよう支援体制を整える</li> </ul>			改善目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規利用団体を増やすため、出前教室未実施の地区の区長や民生委員に電話や家庭訪問で直接事業説明を各保健センターといきいきプラザが連携して行う。</li> <li>自主的な活動を希望する団体が増えるよう、体験会などをとって支援体制を整える。</li> </ul>		
事務事業に関連する個別計画	つくば市健康増進計画	事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>多世代交流出前教室の実施</li> <li>自主活動支援 自主活動スタート(H30.6月)に向け、体制を整え、5月に説明会を開催 自主活動を希望する団体の支援を行う</li> <li>事業の啓発 市報、新聞、情報誌、地区回覧、ラヂオつくばなどでの周知 利用団体地区を分析し、利用の少ない地区に直接働きかける</li> <li>ボランティアの活用 継続した活動を支えるボランティアを活用する</li> <li>予防事業に参加している方の医療費分析を行う 業者委託</li> </ul>			事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>多世代交流出前教室の実施</li> <li>自主活動支援 自主活動に向け、体制を整え、説明会を開催 自主活動を希望する団体の支援を行う</li> <li>事業の啓発 市報、HP、情報誌、などでの周知 利用団体地区を分析し、利用の少ない地区に直接働きかけを行う</li> <li>ボランティアの活用 継続した活動を支えるボランティアを活用する</li> <li>予防事業に参加している方の医療費分析を行う 業者委託</li> </ul>		
根拠法令等	介護保険法 健康増進法	対象	つくば市民で常時5人以上が参加できる団体			対象	つくば市民で常時5人以上が参加できる団体		
指標名(概要)	参加実人数	活動実績	<p>&lt;平成30年度実績&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>多世代交流出前教室 利用団体数 46団体 実人数 886人 延人数 3,447人</li> <li>出前体操教室 利用団体数 83団体 実人数 1,597人 延人数 6,151人</li> <li>自主活動支援 体験会実施回数 39回 実人数 214人、延人数 374人</li> <li>1団体あたりの実施回数を22回から12回に、連携企業を13から9に精査したことで参加実人数は減少したが、市民団体に限定すると、地区活動により増加している(2,308人→2,373人)。</li> </ul>			活動実績			
目標値		H29年度	H30年度	R元年度	成果	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健センター地区担当保健師と連携し、区長や民生委員に電話や家庭訪問で直接事業説明や無料体験会の紹介を行ったことで、10団体の新規申し込みがあった。</li> <li>月ごとに健康教育のテーマを決め、健(検)診の時期には、情報提供と受診勧奨、感染症流行時期には情報提供を行った。</li> <li>自主活動支援の体験会により、3団体が自主活動を開始した。</li> </ul>			
実績		5,000人 (第1期計画)	3,630人	3,730人	課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規利用団体は増えているものの、地区の利用団体数に偏りがある。各保健センターといきいきプラザの連携を強化し、地区活動を継続していく必要がある。</li> <li>市民が利用しやすい教室や自主活動の体制を整える必要がある。</li> </ul>			
目的	長寿世代を見据え、若い世代からの生活習慣病予防・重症化予防に取り組み、高齢者になっても住み慣れた地域で、健康でいきいきした生活を送ることができるよう健康寿命を延ばし、地域に貢献する元気な高齢者を増やすと共に、世代間交流を通して地域コミュニティの活性化を図る。 また、全ての世代の健康づくりに取り組むために、健康・医療に関する雇用の増加を図ることにより地域の活性化を図り、健康なまちづくりの推進を強化して、介護保険給付費の抑制と医療費の削減を図ることで、「健幸長寿日本一をつくばから」を実現する。	実施方法	つくば市に住所地を有し、5人以上の団体に対し、健康講話や体操などを実施する。			課題			
実施内容		事業の進捗状況	一部達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況		改善目標の進捗状況	
<p>&lt;H30年度&gt; 年間1団体22回まで可能(月に2回)。8つのメニューを組み合わせる。 会場は主催者側で手配をする。 ①運動のインストラクターによる簡身体操・ウォーキング講座 ②リハビリ専門家による講話と実技 ③運動普及推進員によるスクエアステップエクササイズ ④カラオケ体操 ⑤専門職による健康講話 ⑥体力測定・体組成測定 ⑦食生活改善推進員による講話と試食 ⑧高齢者健康遊具の体験教室</p> <p>&lt;R元年度&gt; 年間1団体12回まで可能(月に1回)。9つのメニューを組み合わせる。 会場は主催者側で手配をする。 ①運動のインストラクターによる簡身体操 ②リハビリ専門家による講話と実技 ③スクエアステップエクササイズ ④カラオケ体操 ⑤運動普及推進員によるウォーキング教室 ⑥専門職による健康講話 ⑦高齢者健康遊具の体験教室 ⑧体力測定・体組成測定 ⑨食生活改善推進員による講話と試食</p>	評価	理由	理由	理由	理由	理由	理由	理由	理由
	有効性	理由	理由	理由	理由	理由	理由	理由	理由
	効率性	理由	理由	理由	理由	理由	理由	理由	理由
	総合評価	B: 成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施			総合評価			-	
R元年度方向性	維持	理由	理由	理由	R2年度方向性	理由	理由	理由	理由



データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	健康増進課	健康推進係	01	04	01	05	14	栄養改善事業に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度			
「健幸長寿日本ーをつばから」食育普及講座		改善目標	食生活改善推進員と連携を取り、食育普及講座の回数・参加人数を増やす。		改善目標	広報やチラシに、対象者やテーマを詳しく明記して、新規参加者を増やす。			
事務事業に関連する個別計画	つくば市健康増進計画 (つくば市食育推進計画)	事業計画	健康増進課による食育普及講座6回 食生活改善推進員による食育普及講座3回		事業計画	健康増進課による食育普及講座6回 食生活改善推進員による食育普及講座3回			
根拠法令等	食育基本法 第10条								
対象	市民	活動実績	健康増進課による食育普及講座6回 食生活改善推進員による食育普及講座3回 生活習慣病予防、親子料理、低栄養予防などのテーマで、 講話と調理実習を行った。		活動実績				
指標名(概要)	食育普及講座参加者数								
目標値	H29年度 130人 (第1期計画)		H30年度 100人	R元年度 120人					
実績	97人	115人							
目的	市民が健全な食生活の実現を図ることができるよう、栄養に関する正しい知識を得る場を提供する。	成果	参加者に身近なテーマでの開催で、多世代に食育を普及することができた。 男性向けなどの実施にしたことで、今まで参加のなかった方からも応募があった。		成果				
実施方法	栄養士・食生活改善推進員による講話や調理実習を実施する。	課題	新規参加者の獲得方法を検討する		課題				
実施内容	広報で参加者を募り、食生活改善推進員、管理栄養士等の講話と調理実習を行う。	事業の進捗状況	達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況		改善目標の進捗状況	
		有効性	評価	中：適切な成果が得られている		有効性	理由		
			理由	病態、効果的な食材の使い方の講話、調理実習の実施により、市民に健康に関する知識を普及することができており、市民の健全な食生活の実現に寄与しているため。			理由		
		効率性	評価	中：適切な費用対効果が得られている		効率性	理由		
			理由	管理栄養士、食生活改善推進員が計画的かつ必要最低限の費用で実施できているため。			理由		
総合評価	B：成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施		総合評価	-					
R元年度方向性	維持	理由	管理栄養士等が講話を実施し、市民の栄養に関する知識や技術を高められるよう食育を推進していくため。		R2年度方向性		理由		

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	健康増進課	健康推進係	01	04	01	05	14	栄養改善事業に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度						
「健幸長寿日本一をつくばから」食生活改善推進員 地区伝達講習会		改善目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>仕事のある会員や外出が難しい会員が自分のできる部分に携われる体制をとる。</li> <li>会員自身がテーマを選択し市民に伝達することで、活動の回数や幅を増やす。</li> </ul>			改善目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>会員への研修は、色々なテーマで実施し、伝達の幅を広げる。</li> <li>調理講習会や骨粗検診などで食生活改善推進員養成講習の広報をする。</li> </ul>					
事務事業に関連する個別計画	つくば市健康増進計画(つくば市食育推進計画)	事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進員養成講習会を5日間実施</li> <li>つくばフェスティバル、健康フェスタでのチラシ配布</li> <li>健幸長寿日本一をつくばから事業と連携した活動50回、成人事業での活動80回、母子事業での活動50回、高齢者事業での活動55回</li> </ul>			事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進員養成講習会を5日間実施</li> <li>つくばフェスティバル、健康フェスタでのチラシ配布</li> <li>地域での食生活改善推進員による伝達を行う</li> <li>食生活改善推進員への研修を行う</li> </ul>					
根拠法令等	健康増進法 第4条 食育基本法 第10条	対象	市民			指標名(概要)	<ul style="list-style-type: none"> <li>地区伝達参加人数</li> <li>食生活改善推進員養成人数(市が主催する食生活改善推進員養成講座で規定単位を取得したもの)</li> </ul>					
指標値	H29年度 参加者延10,000人 養成人数15人 (第1期計画)	H30年度 参加者1,1300人 養成人数15人	R元年度 参加者延11,350人 養成人数15人	活動実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進員養成講習会を5日間実施</li> <li>つくばフェスティバル、健康フェスタにてチラシの配布</li> <li>食改の伝達講習会は、豊里32回、荃崎48回、谷田部39回、大穂27回、桜57回、筑波29回の計232回となり、平成29年度の199回から増加した。</li> </ul>			活動実績				
実績	参加者6,724人 養成人数14人	参加者6,661人 養成人数12人		成果	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民に広く理想的な食事を普及することができた。</li> <li>養成講座では、12名を養成し、そのうち男性が2名であった。</li> <li>地域での伝達という意味で少人数の団体への指導ができたと考えられる。</li> </ul>			成果				
目的	市民が食と健康的な食生活に関する知識と能力を身につけ、日々の生活で健康的な食生活の実現を図るために、地域の健康づくりの担い手である食生活改善推進員の活動を支援する。				課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域での食育普及は、働く世代や子供たちなどの多世代に広げること検討する。</li> <li>食生活改善推進員の養成は、各事業で広報する必要がある。</li> </ul>			課題			
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>食生活改善推進員の養成・育成を行い、活動活性化を推進する。</li> <li>料理教室等の食を通じた地域の世代間交流の活性化を図る。</li> <li>市民が身近なところで健康づくりができるよう、食生活改善推進員の活動を支援する。</li> </ul>				事業の進捗状況	達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況		改善目標の進捗状況	
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>会員の養成 新規会員を募集し養成講習会を開催する。また、既存の会員には研修会にて定期的に知識と技術向上の場を提供し、活動の活性化を推進する。</li> <li>活動環境の整備 市民が身近なところで健康づくりができるよう、食生活改善推進員の各地区における運営・活動環境を整える</li> <li>世代間交流 料理教室等を通じた地域の世代間交流の活性化を図る。</li> </ul>	評価	有効性	理由	理由	理由	理由	理由	理由	理由	理由	
			評価	中：適切な成果が得られている	理由	理由						理由
			理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育活動は身近なところから、繰り返し聞くことで定着し、実践に繋がるため。</li> <li>養成講座では、参加者は意欲的に講義を受講しており、食生活改善推進員として活動できる人材を養成できたため。</li> </ul>	理由	理由						理由
			評価	中：適切な費用対効果が得られている	理由	理由						理由
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>養成講座は市の専門職員が講師をすることで講師代をかけずに広い内容の講義をし、有効な知識を普及することができたため。</li> <li>会員を増やすことで、地域での食育活動の機会を増やすことができたため。</li> </ul>	理由	理由	理由	理由	理由	理由					
総合評価	B：成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施				総合評価							
R元年度方向性	維持	理由	地域のことを知り、住民とのコミュニケーションの取れる食生活改善推進員による地区伝達講習会は、地域の食育の要となるため、今後も推進して必要がある。			R2年度方向性		理由				

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	健康増進課	健康増進施設いきいきプラザ	08	03	02	01	14	いきいき・元気はつらつ運動教室事業に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度				
「健幸長寿日本一をつくばから」いきいき運動教室		改善目標	より運動効果を高められるよう、参加要件を見直し、コースの再編成を検討する。			改善目標	中高年層のコース増のニーズに応えられるよう検討する。			
事務事業に関連する個別計画	つくば市健康増進計画	事業計画	・前年度のいきいき運動教室(40歳～74歳対象)を、年齢要件により40歳～64歳まで、65歳～74歳までのコースに編成 ・通年実施 ・健康講話、健康相談を実施			事業計画	・アクティブ運動教室1コース→2コース ・いきいき運動教室3コース ・通年実施 ・健康講話、健康相談を実施 ・地区回覧、市ホームページ、市広報紙に掲載			
根拠法令等	介護保険法 健康増進法	対象	40歳以上男女でつくば市に住所のある者・健康診断結果またはかかりつけ医の意見書を提出できる者・かかりつけ医から運動を止められていない者			対象				
指標名(概要)	アクティブ運動教室、いきいき運動教室参加人数	活動実績	・アクティブ運動教室(40歳～64歳) 1コース 実人員52人、1464人 ・いきいき運動教室(65歳～74歳) 3コース 実人員128人、4099人 ・各教室年43回の運動教室を実施(うち1回体力測定) ・運動指導者、栄養士、保健師による健康講話を実施 40回1223人 ・個別相談、健康相談を実施 396人 ・募集について、地区回覧、市ホームページ、市広報紙に掲載 ・コース見直しにより、5コースから4コースにしたため参加人数が減少した。 定員45人×4コース=180人			活動実績				
目標値	H29年度 210人	H30年度 230人	R元年度 240人		成果	参加者アンケートから、6割以上の参加者が、「運動意識が高まった」と回答し、運動教室をきっかけに、身体面、精神面の変化や生活習慣の変化がみられている。				
実績	205人	180人			課題	アクティブ運動教室への新規参加希望者が多く、中高年層の健康、運動意識が高まっていることを踏まえ、コース調整が必要。				
目的	自らの健康について振り返り、運動の習慣を身につけることにより運動能力を高め、身体機能の改善、生活習慣病予防、転倒予防に寄与し中高年齢者が長く自立した生活を営むことができるようにするため									
実施方法	・1月に新年度参加者の募集(広報・HP・チラシ・回覧等) ・無料体験の実施(2回)まで ・参加希望者は年度途中であっても随時受付 ・参加費 1,000円/月									
実施内容	事業の進捗状況		達成	改善目標の進捗状況		達成	事業の進捗状況		改善目標の進捗状況	
	評価	有効性	評価	中:適切な成果が得られている			評価	理由		
			理由	運動だけでなく栄養指導、健康講話、体力測定、個別相談を実施し、身体機能の改善、生活習慣病予防に取り組むことで、中高年齢者が長く自立した生活を営むことに寄与する。						
		効率性	評価	中:適切な費用対効果が得られている			評価	理由		
			理由	年齢と運動強度別にクラスを分け、幅広く運動効果が得られるよう工夫している。						
総合評価		B:成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施			総合評価					
R元年度方向性		維持	理由		R2年度方向性		理由			
		主体的に運動習慣を身につけ、健康の保持増進を図る市民を増やすことが重要であるため。								

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	健康増進課	健康推進係	01	04	01	05	11	運動推進に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度			
「健幸長寿日本一をつくばから」つくばウォークの日		改善目標	・広報、HP、チラシ等で新規参加者を増やす。 ・つくば市運動普及推進員がより主体的に企画・運営できるような体制を整える。			改善目標	・地区ウォークを実施する運動普及推進員を増やす。 ・参加記念品を配布することで、参加者数を伸ばす。		
事務事業に関連する個別計画	つくば市健康増進計画	事業計画	つくばウォークの日開催(年11回)			事業計画	つくばウォークの日開催 イベント6回 地区ウォーク4回		
根拠法令等	健康増進法	対象	市民			活動実績			
指標名(概要)	ウォークの日 参加延人数	活動実績	☆つくばウォークの日開催 実施回数 10回(イベント5回、地区活動5回※) 参加実人数 246人 参加延人数 431人 ・身近な地域をウォーキングすることを目的に今年度より地区活動を開始した。 ・地区活動は実施可能日を増やしたことで、参加者が増加している。 ※地区活動は6回を予定していたが、1回は暑さの為中止した。			活動実績			
目標値	H29年度 800人 (第1期計画)	H30年度 1,900人	R元年度 1,950人		成果				
実績	1,509人	431人			成果	・運動普及推進員がより主体的に企画・運営できるような体制へ移行することができ、運動普及推進員の主体性が高まった。			
目的	健康増進・生活習慣病予防・介護予防の観点から、手軽に出来るウォーキングを運動習慣として定着させるため。				課題	・地区ウォークを実施する運動普及推進員を増やす必要がある。			
実施方法	(1)周知方法: 広報つくば・HP・ライフプランすこやか・チラシ・市民便利帳等 (2)日程: 原則第1日曜日 (3)スタッフ: 職員・つくば市運動普及推進員 (4)申込み方法: 事前申込みなし (5)料金: 無料				課題				
実施内容	事業の進捗状況		達成	改善目標の進捗状況	未達成	事業の進捗状況		改善目標の進捗状況	
	評価	有効性	評価	低: 成果が低下(低水準を維持)している		有効性	評価		
			理由	イベントウォークのコースが5回とも同じコースであったことにより、参加者数が伸び悩んだため。			理由		
		効率性	評価	中: 適切な費用対効果が得られている		効率性	評価		
			理由	少ない費用負担により効率的な運営が行われている。			理由		
総合評価	D: 成果を向上させる必要有り		総合評価						
R元年度方向性	維持	理由	ウォーキングで健康づくりに取り組む市民を今後も増やすため。		R2年度方向性	理由			

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	健康増進課	健康増進課	08	03	02	01	15	シルバーリハビリ体操事業に要する経費

事務事業名		H30年度			R元年度													
「健幸長寿日本一をつくばから」 シルバーリハビリ体操指導士による出前体操教室		改善目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>出前体操教室の広報を行い新規団体を増やす。</li> <li>出前体操教室で支援しやすい内容を検討する。</li> </ul>		改善目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座を実施する。</li> <li>1級シルバーリハビリ体操指導士の養成を県に要望する。</li> </ul>												
事務事業に関連する個別計画	つくば市健康増進計画	事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>シルバーリハビリ体操指導士による出前体操教室の実施</li> <li>希望団体に体力測定の実施</li> <li>シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座の実施</li> </ul>		事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>シルバーリハビリ体操指導士による出前体操教室の実施</li> <li>希望団体に体力測定の実施</li> <li>シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座の実施</li> </ul>												
根拠法令等	介護保険法 健康増進法	対象	おおむね65歳以上の男女で介護保険認定を受けていない者		対象	おおむね65歳以上の男女で介護保険認定を受けていない者												
指標名(概要)	参加人数(延べ) 実施団体数	活動実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間出前体操教室数 3,096回</li> <li>実参加人数 2,360人、延べ参加人数 27,505人</li> <li>参加団体数 174団体</li> <li>団体に体力測定を実施 160団体(実施人数 1,400人)</li> <li>出前体操教室チラシの地区回覧 2回実施</li> <li>市独自のユニフォーム支給</li> <li>ボランティア保険加入のための補助および申し込み手続き</li> <li>健康に関する資料の配布</li> <li>シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座実施 26名受講(うち23名修了)</li> </ul>		活動実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間出前体操教室数 3,096回</li> <li>実参加人数 2,360人、延べ参加人数 27,505人</li> <li>参加団体数 174団体</li> <li>団体に体力測定を実施 160団体(実施人数 1,400人)</li> <li>出前体操教室チラシの地区回覧 2回実施</li> <li>市独自のユニフォーム支給</li> <li>ボランティア保険加入のための補助および申し込み手続き</li> <li>健康に関する資料の配布</li> <li>シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座実施 26名受講(うち23名修了)</li> </ul>												
目標値	<table border="1"> <tr> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> <tr> <td>24,000人</td> <td>26,000人 160団体</td> <td>27,000人 170団体</td> </tr> </table>	H29年度	H30年度	R元年度	24,000人	26,000人 160団体	27,000人 170団体	実績	<table border="1"> <tr> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R元年度</th> </tr> <tr> <td>24,015人 156団体</td> <td>27,505人 174団体</td> <td></td> </tr> </table>	H29年度	H30年度	R元年度	24,015人 156団体	27,505人 174団体		成果	<ul style="list-style-type: none"> <li>チラシ等の広報活動により新規参加団体が18団体増加し、実施延べ人数も3,490人増加した。</li> <li>3級シルバーリハビリ体操指導士を養成し、指導体制の強化が図られた。</li> </ul>	
H29年度	H30年度	R元年度																
24,000人	26,000人 160団体	27,000人 170団体																
H29年度	H30年度	R元年度																
24,015人 156団体	27,505人 174団体																	
目的	シルバーリハビリ体操の普及を通して、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が長く営めるようにするため。	課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>出前体操教室の実施回数が増加しているため、他自治体の状況の情報収集を行い、対応方法を検討する。</li> <li>シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座の講話や実技を担当する1級指導士の高齢化が課題である。</li> </ul>		課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>出前体操教室の実施回数が増加しているため、他自治体の状況の情報収集を行い、対応方法を検討する。</li> <li>シルバーリハビリ体操指導士3級養成講座の講話や実技を担当する1級指導士の高齢化が課題である。</li> </ul>												
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)周知方法 ライフプランすこやか、ちらし、地区回覧</li> <li>(2)日程 対象者の希望日</li> <li>(3)スタッフ シルバーリハビリ体操指導士</li> <li>(4)料金 無料</li> </ul>	事業の進捗状況	達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況	改善目標の進捗状況											
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シルバー体操指導士によるいきいきヘルス体操、いきいきヘルスいっぱい体操の指導</li> <li>○1団体最大24回まで可能</li> <li>○希望により年に1回体力測定を実施</li> <li>○年に数回、生活機能向上機器を利用したカラオケ体操</li> <li>・シルバーリハビリ体操指導士3級養成講習会の実施</li> </ul>	評価	理由	理由	理由	評価	理由											
		有効性	理由	理由	理由	有効性	理由											
		効率性	理由	理由	理由	効率性	理由											
		総合評価	B:成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施		総合評価													
R元年度方向性	維持	理由	シルバーリハビリ体操指導士を養成し、安定的に事業を継続する。	R2年度方向性	理由													

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	国民健康保険課	国保保健係	02	05	01	01	12	特定健診事業に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度						
事務事業名	特定健診受診勧奨	改善目標	受診率の低い40・50歳代の受診率向上を図る。春の集団健診後に実施している未受診者への受診勧奨を、秋の集団健診後にも拡充して実施する。			改善目標	○受診率の低い40・50歳代の受診率向上のため効果的な広報・啓発活動を行う。また、未受診者への電話勧奨について、対象者を拡大して実施する。 ○受診勧奨通知の内容や同封する案内チラシについて、わかりやすく目を引くような工夫を図る。					
事務事業に関連する個別計画	つくば市特定健康診査等実施計画	事業計画	受診率の低い40・50歳代の受診率向上のためにアンケートを実施し、健診についての動向を調査し、受診率向上を図る。春の集団健診後に実施している未受診者への受診勧奨を、秋の集団健診後にも拡充して実施する。 医療機関にチラシの設置依頼など、医療機関への協力を要請する。多世代交流出前教室や健康フェスタ等で啓発を行う。			事業計画	○受診率の低い40・50歳代の受診率向上のために効果的な広報・啓発活動を行う。 ○さらなる受診率向上のため、春の集団健診後に実施している未受診者への受診勧奨を、秋の集団健診後にも実施する。 ○未受診者への電話勧奨について、対象者を拡大して実施する。 ○市医師会の健診部会へ、医療機関健診へのさらなる協力を要請する。 ○受診勧奨通知の内容や同封する案内チラシについて、わかりやすく目を引くような工夫を図る。					
根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律第5条及び第19条～第31条	対象	40～74歳の国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査未受診者			対象	40～74歳の国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査未受診者					
指標名(概要)	特定健診受診率 (特定健康診査対象者のうち、受診した人の割合)											
目標値	H29年度	H30年度	R元年度									
	50.0%	37.0%	40%									
実績	35.2%	37.2% (5月速報値)										
目的	対象者が特定健診を受診することの必要性や重要性を理解することで、受診率の向上を図る		活動実績	○8月下旬に、春の集団健診未受診者に対し、受診勧奨ハガキを送付した。(25,098人) ○健診PR用マグネットを作成し、公用車に貼付した。 ○9月健診月間に市庁舎・窓口センター・保健センター・交流センターで健診受診勧奨用ポケットティッシュの配布を実施した。 ○10月のつくば健康フェスタ会場にて、健診受診勧奨用ポケットティッシュを配布(1,000個)し、PR活動を行った。 ○受診勧奨通知を送付した後、40・50歳代の方に職員による電話勧奨を実施した。(対象者400人) ○12月上旬に、秋の集団健診後の40・50歳代の未受診に対し、再度受診勧奨通知を送付した。(7,794人) ○特定健診PRマグネットを作成し、公用車に貼付した ○イーアスつくばで、PR活動を行う(チラシ、ポケットティッシュの配布) ○秋の集団健診の広報に区会回覧を実施し、広く市民に周知した。			活動実績					
成果	各種事業の実施の結果、前年度2パーセント以上の受診率の増加、第2期データヘルス計画初年度の目標を達成した。		成果				成果					
実施方法	春の集団健診後、未受診者に対して受診勧奨のハガキを送付 40代・50代の未受診者に電話勧奨を行う		課題	受診勧奨するだけでなく、なぜ受診しないか検証し、健診の重要性を周知する。			課題					
実施内容	○ハガキの送付 春の集団健診終了後、秋の集団健診申込開始日前までに、受診勧奨のハガキを送付。(医療機関健診受診者、人間ドック受診者も除く) 秋の集団健診の案内を記載  ○電話勧奨 受診率の低い40代・50代に電話勧奨をし、秋の集団健診や医療機関検診の案内をおこなった。		事業の進捗状況	達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況	改善目標の進捗状況				
			評価	理由	中:適切な成果が得られている		理由					
				理由	受診勧奨通知が健診受診につながっているため。							
			理由	中:適切な費用対効果が得られている		理由	受診勧奨により特定健診受診につなげることにより、糖尿病等の生活習慣病予備群を早期発見することができ、将来的な医療費の増加抑止に寄与することができたため。					
				総合評価			B:成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施		総合評価		-	
R元年度方向性	拡充	理由	受診率向上のためには、周知・広報活動を含めたさらなる受診勧奨が必要のため。			R2年度方向性	理由					

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	国民健康保険課	国保保健係	02	05	01	01	12	特定健診事業に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度			
事務事業名	かかりつけ医からの診療情報等提供事業	改善目標	つくば市医師会との契約期間を見直し、春の集団健診終了後に対象者を抽出し、情報提供協力依頼の通知を発送する。情報提供期間を長く設定することで情報提供件数の増加を目指す。 また、引き続きつくば市医師会との連携強化を図っていく。			改善目標	つくば市医師会との契約期間を見直し、春の集団健診終了後に対象者を抽出し、情報提供協力依頼の通知を発送する。情報提供期間を長く設定することで情報提供件数の増加を目指す。 対象者のレセプト抽出などで場合分けしたり、勧奨通知で情報提供を呼びかけたりして、年2回送付することを検討する。		
事務事業に関連する個別計画	—	事業計画	○つくば市医師会と委託契約を締結する。(平成30年8月1日付、情報提供期間 平成30年8月1日から平成31年2月28日) ○医療機関へ事業実施案内と協力依頼文を通知する。 ○情報提供依頼対象者リストを作成し、情報提供協力依頼文を通知する。 ○一部項目が不足する方に対しては、医療機関(医師)から直接、特定健診受診を勧奨していただく。			事業計画	○つくば市医師会と委託契約を締結する。(令和元年8月1日付、情報提供期間 令和元年8月1日から令和2年2月28日) ○医療機関へ事業実施案内と協力依頼文を通知する。 ○情報提供依頼対象者リストを作成し、情報提供協力依頼文を通知する。 ○一部項目が不足する方に対しては、医療機関(医師)から直接、特定健診受診を勧奨していただく。		
根拠法令等	高齢者の医療確保に関する法律第5条 国民健康保険法第82条	活動実績	○つくば市医師会と平成30年10月1日付で委託契約締結 (情報提供期間：平成30年10月1日から平成31年2月29日) ○協力依頼文発送医療機関数 59医療機関 ○情報提供依頼通知(H30.11月) 発送数 937人			活動実績			
対象	40～74歳の国民健康保険被保険者うち次の(1)～(3)の条件を満たす方 (1)特定健康診査未受診者 (2)診療情報提供の同意を得られた者 (3)特定健康診査基本項目に該当している検査をしている者	実績	H29年度	H30年度	R元年度	実績	H29年度	H30年度	R元年度
指標名(概要)	情報提供件数(H29年度) 周知・広報回数(H30・R元年度)		150件 (第1期計画)	年2回	年2回		年1回(6件)	年1回(40件)	
目的	医療機関の診療時における特定健康診査該当の検査データを、被保険者の同意を得て、市町村国民健康保険が医療機関から収集することにより、特定健康診査の受診率向上を図り、効率的・効果的な保健事業の実施等に資する。	成果	○情報提供件数 40件 ○送付回数は年1回だが、昨年を大きく上回る情報提供が得られた。			成果			
実施方法	特定健診未受診者に対し、市町村より情報提供依頼を通知する。健診未受診者がかかりつけ医療機関に通知と特定健診受診券を持参し、本人が同意した場合、診療時に測定された特定健康診査に該当する検査結果データを該当医療機関から市町村へ情報提供する。	課題	特定健康診査の受診率向上につながるため、治療中の健診未受診者を抽出し、医療機関と連携し検査データの提供件数を増やす。			課題			
実施内容	特定健診未受診者データと、レセプトデータから生活習慣病でかかりつけ医(特定健康診査実施医療機関に限る)に受診している者のデータを抽出し、それらのデータを突合することで情報提供依頼者対象リスト作成し、情報提供依頼文を通知する。	事業の進捗状況	未達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況		改善目標の進捗状況	
		評価	有効性	理由	理由	理由	理由		
			効率性	理由	理由	理由	理由		
			総合評価	B: 成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施			総合評価		
		R元年度方向性	維持	理由	理由	R2年度方向性		理由	

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名		課等名		係等名		会計				事業		予算事業名	
保健福祉部		健康増進課		谷田部保健センター		02	05	01	01	12	特定健診事業に要する経費		
事務事業名	特定保健指導利用動奨(動機付け支援)		H30年度				R元年度						
	改善目標		特定健診時健康相談を通じて、特定保健指導の該当になる可能性の高い者に利用動奨を行う。医療機関検診動機付け支援対象者の保健センターでの受け入れを推進する。				改善目標						
事務事業に関連する個別計画	つくば市特定健康診査等実施計画		事業計画				事業計画						
根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律第5条及び第19条～第31条		<ul style="list-style-type: none"> <li>○集団健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談を実施(春・秋の健診) 51回/年</li> <li>・特定保健指導該当になる可能性の対象者(腹囲、BMI基準該当)に対し、特定保健指導の案内を行う。</li> <li>・動機づけ支援対象者に個人通知を送付。</li> <li>・特定保健指導日を39回/年設定する。</li> <li>・電話・家庭訪問による利用動奨</li> <li>・予約が入らない方に電話・家庭訪問を実施する。</li> </ul> </li> <li>○医療機関健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診から2か月後以降に個人通知を送付。医療機関での保健指導を案内し、4月～7月健診受診者に対しては保健センターでの相談日も紹介し利用を促す。</li> </ul> </li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>○集団健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談を実施(春・秋の健診) 52回/年</li> <li>・特定保健指導該当になる可能性の対象者(腹囲、BMI基準該当)に対し、特定保健指導の案内を行う。</li> <li>・動機づけ支援対象者に個人通知を送付。</li> <li>・電話・家庭訪問による利用動奨</li> <li>・予約が入らない方に、電話・家庭訪問を行う。健診結果や特定健診時健康相談での事前情報を踏まえた個別性のある電話動奨を行う。</li> <li>・市役所会場で相談日を設ける。</li> </ul> </li> <li>○医療機関健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診から2か月後以降に個人通知を送付。医療機関での保健指導を案内し、4月～7月健診受診者に対しては保健センターでの相談日も紹介し利用を促す。H30年度よりも受け入れ期間を半年間に延長する。電話での利用動奨も行う。</li> </ul> </li> </ul>						
対象	・特定保健指導の該当になる可能性の高い者 ・40～74歳の国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査の結果に基づく動機付け支援該当者		活動実績				活動実績						
指標名(概要)	動機付け支援利用率 (特定保健指導対象者のうち、動機付け支援利用人数の割合)		<ul style="list-style-type: none"> <li>○集団健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談での相談者数 2,759人</li> <li>・特定保健指導該当になる可能性の高い708名に対して利用案内。</li> <li>・個人通知を492通送付。</li> <li>・特定保健指導日を39回/年設定し、訪問や随時相談を含めて59回/年実施。</li> <li>・未予約者305名に対して、電話436回実施。</li> <li>・家庭訪問21件実施。</li> </ul> </li> <li>○医療機関健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関健診での利用動奨者 94人</li> </ul> </li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>○集団健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談での相談者数 2,759人</li> <li>・特定保健指導該当になる可能性の高い708名に対して利用案内。</li> <li>・個人通知を492通送付。</li> <li>・特定保健指導日を39回/年設定し、訪問や随時相談を含めて59回/年実施。</li> <li>・未予約者305名に対して、電話436回実施。</li> <li>・家庭訪問21件実施。</li> </ul> </li> <li>○医療機関健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関健診での利用動奨者 94人</li> </ul> </li> </ul>						
目標値	H29年度	H30年度	R元年度		成果				成果				
	50.0% (第1期計画)	45.5%	47.5%		<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診動機付け支援利用者317人(利用率47.7%)、医療機関健診動機付け支援利用者51人(利用率12.6%)である。※R1.5.11時点</li> <li>・医療機関健診受診者の保健センターでの実施は4名。</li> <li>・集団健診で未予約者に対して電話での動奨を実施したところ80件の申し込みに繋がった。</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診動機付け支援利用者317人(利用率47.7%)、医療機関健診動機付け支援利用者51人(利用率12.6%)である。※R1.5.11時点</li> <li>・医療機関健診受診者の保健センターでの実施は4名。</li> <li>・集団健診で未予約者に対して電話での動奨を実施したところ80件の申し込みに繋がった。</li> </ul>				
実績	41.6%	31.2% (5月末現在速報値)			課題				課題				
目的	保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識し、糖尿病等の生活習慣病を予防することができるようになるため。特定保健指導の該当になる可能性の高い者及び該当者にあらゆる機会に利用動奨し、保健指導を利用してもらい、生活習慣病を予防につなげる。		課題				課題						
実施方法	・特定健診時、保健師による健康相談を実施し、特定保健指導の該当になる可能性の高い方へ利用動奨する。 ・健診結果個別相談会案内通知送付後に、予約が入らない方へ電話等で利用動奨する。また成人健康相談・家庭訪問を行い、随時対応する。		課題				課題						
実施内容	事業の進捗状況		未達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況			改善目標の進捗状況				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談での利用動奨を実施</li> <li>・特定健康診査会場(集団)で特定保健指導の該当になる可能性の高い方に対し、情報提供を行うことによって生活習慣改善への意識付けを図る。</li> <li>・特定保健指導案内通知送付</li> <li>・集団健診受診者へは、特定保健指導日程を案内。医療機関健診受診者へは医療機関での保健指導を紹介(一部保健センターでの相談日も案内)。</li> <li>・電話での利用動奨</li> <li>・集団健診受診者へは未予約者へ電話等で利用動奨を行う。案内日への来所が難しい場合には、成人健康相談や家庭訪問を行い、随時対応する。</li> </ul>	評価	中:適切な成果が得られている			評価	評価						
		有効性理由	検査値が高い方へはH30年度から受診動奨を優先的に行ったため、集団健診の利用率は低下傾向であるが、個人の検査結果に応じた支援を実施することができたと考えられる。利用者のうち25.2%は電話での動奨で予約へと繋がったことから、有効な方法で利用動奨を行っていると考えられる。				有効性理由	理由					
		効率性理由	集団健診受診者に対して、健診受診当日に保健師から直接利用案内をすることができており、対象者確定後も健診受診から1～2か月後の適切な時期に個人通知を送付することができている。利用動奨も電話をかける時間帯を変える、不在者には家庭訪問を実施する等、効率的に工夫して実施していると考えられる。						効率性理由	理由			
		総合評価	B:成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施								総合評価	-	
R元年度方向性	維持	理由	より多くの方に特定保健指導を利用してもらい、生活習慣の振り返りの機会を設けることで、生活習慣病を予防していくため。	R2年度方向性	理由								



データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名		課等名		係等名		会計				事業		予算事業名	
保健福祉部		国民健康保険課		国保保健係		02	05	01	01	12	特定健診事業に要する経費		
事務事業名	特定保健指導利用動奨（積極的支援）			H30年度				R元年度					
事務事業に関連する個別計画	つくば市特定健康診査等実施計画			改善目標	医療機関での積極的支援に加え、H30年度から集団健診での積極的支援を保健センターで開始することで、利用率向上を目指す。				改善目標	・秋の集団健診及び医療機関健診受診者で積極的支援該当になった方には、受診月に応じて、適切な時期に動奨通知を送付する。特定健診時健康相談を通じて、特定保健指導の該当になる可能性の高い者に利用動奨を行う。健診結果を踏まえ効果的に個別性の高い電話動奨を実施する。			
根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律第5条及び第19条～第31条			事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>○集団健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談を実施（春・秋の健診） 51回/年</li> <li>・特定保健指導該当になる可能性の対象者（腹囲、BMI基準該当）に対し、特定保健指導の案内を行う。</li> <li>・積極的支援対象者に個人通知を送付。</li> <li>・特定保健指導日を39回/年設定する。</li> <li>・電話・家庭訪問による利用動奨</li> <li>・予約が入らない方に電話・家庭訪問を実施する。</li> </ul> </li> <li>○医療機関健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診から2か月後以降に個人通知を送付。医療機関での保健指導を案内する。</li> </ul> </li> </ul>				事業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>○集団健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談を実施（春・秋の健診） 52回/年</li> <li>・特定保健指導該当になる可能性の対象者（腹囲、BMI基準該当）に対し、特定保健指導の案内を行う。</li> <li>・積極的支援対象者に個人通知を送付。</li> <li>・電話・家庭訪問による利用動奨</li> <li>・予約が入らない方に、電話・家庭訪問を行う。健診結果や特定健診時健康相談での事前情報を踏まえた個別性の高い電話動奨を行う。</li> <li>・市役所会場での相談日を設ける。</li> </ul> </li> <li>○医療機関健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診から2か月後以降に個人通知を送付し、医療機関での保健指導を案内する。</li> </ul> </li> </ul>			
対象	40～74歳の国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査の結果に基づく積極的支援該当者			活動実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>○集団健診受診者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談での相談者数 2,759人</li> <li>・特定保健指導該当になる可能性の高い708名に対して利用案内。</li> <li>・個人通知を175通送付。</li> <li>・特定保健指導日を39回/年設定し、訪問や随時相談を含めて59回/年実施。</li> <li>・未予約者184名に対して、電話167回実施。</li> <li>・家庭訪問9件実施。</li> </ul> </li> </ul>				活動実績				
指標名(概要)	積極的支援利用率 (特定保健指導対象者のうち、積極的支援利用人数の割合)			成果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診積極的支援利用者87人（利用率35.2%）、医療機関健診動奨機付け支援利用者14人（利用率14.4%）である。※R1.5.11時点</li> <li>・集団健診で未予約者に対して電話での動奨を実施したところ30件の申し込みに繋がった。</li> </ul>				成果				
目標値	H29年度	H30年度	R元年度	課題	積極的支援は対象者の年齢も40～64歳と若いため、利用しやすい日程や会場等の体制整備と、より効果的で個別性の高い利用動奨方法についての検討が必要である。				課題				
実績	9.5% (第1期計画)	10.7%	15.2%	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的支援対象にもなったにもかかわらず特定保健指導の利用を行っていないものに対し利用動奨の通知を行う。</li> <li>・通知後、未利用者に対して電話による利用動奨を行う。</li> </ul>				実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診時健康相談での利用動奨を実施</li> <li>・特定健康診査会場（集団）で特定保健指導の該当になる可能性の高い方に対し、情報提供を行うことによって生活習慣改善への意識付けを図る。</li> <li>・特定保健指導案内通知送付</li> <li>・集団健診受診者へは、特定保健指導日程を案内。医療機関健診受診者へは医療機関での保健指導を紹介。</li> <li>・電話での利用動奨</li> <li>・集団健診受診者へは未予約者へ電話等で利用動奨を行う。案内日への来所が難しい場合には、成人健康相談や家庭訪問を行い、随時対応する。</li> </ul>			
目的	内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が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行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、生活習慣病を予防することを目的とする。			事業の進捗状況	達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況	改善目標の進捗状況				
実施方法				有効性	評価 中：適切な成果が得られている 理由 H30年度から集団健診積極的支援を保健センターで開始したことで、全体の利用率13.6%と目標値を上回ることができたと考えられる。利用者のうち34.4%は電話での動奨で予約へと繋がったことから、有効な方法で利用動奨を行っていると考えられる。				有効性				
				効率性	評価 中：適切な費用対効果が得られている 理由 集団健診受診者に対して、健診受診当日に保健師から直接利用案内をすることができており、対象者確定後も健診受診から1～2か月後の適切な時期に個人通知をすることができている。利用動奨も電話をかける時間帯を変える、不在者には家庭訪問を実施する等、効率的に工夫して実施していると考えられる。				効率性				
				総合評価	B：成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施				総合評価	-			
				R元年度方向性	維持	理由	より多くの方に特定保健指導を利用してもらい、生活習慣の振り返りの機会を設けることで、生活習慣病を予防していくため。	R2年度方向性	理由				

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名		課等名		係等名		会計	款	項	目	事業	予算事業名				
保健福祉部		健康増進課		成人保健係		02	05	01	01	12	特定健診事業に要する経費				
事務事業名		H30年度						R元年度							
糖尿病重症化予防		改善目標		返信ハガキで受診状況の確認をすることで、その後の電話や訪問によるアプローチをタイムリーに行い、効果的に受診勧奨を実施する。医師会と意見交換を行い、医療機関との連携方法について検討する。				改善目標		糖尿病性腎症重症化予防を推進するため、医療機関と連携し糖尿病性腎症保健指導を実施する。ただし、今年度は今後の実施方法について検討するために人数を限定して実施する。(10名程度)					
事務事業に関連する個別計画		なし													
根拠法令等		健康増進法第4条、第17条 国民健康保険法第82条		事業計画				事業計画		<受診勧奨> ・受診勧奨通知の送付 ・返信ハガキで受診状況の確認 ・電話・家庭訪問 ・レセプト点検で最終的な受診状況の確認 <糖尿病性腎症保健指導> ・通院する患者のうち、対象(A及びB)となる者に保健指導を実施する。原則一人につき6か月間、主治医からの情報提供書をもとに管理栄養士と保健師が実施する。 <医師会との連携> ・事業報告、相談 ・健康アップ教室・成人健康相談等市事業の周知 ・県の研修会等に参加					
対象		特定健診受診者のうち、次のいずれかに該当する者で健診時未治療者 (1)HbA1c6.5以上 (2)eGFR45未満または尿蛋白(+)以上													
指標名(概要)		血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cがNGSP値6.5%以上の者の割合の減少)													
目標値		H29年度	H30年度	活動実績		活動実績									
実績		9.20%	9.20%	1. 受診勧奨 受診勧奨通知数:228通 はがき返信:77件(返信率34%) レセプト確認数:19件 電話:106人実施 訪問:26人実施 2. 受診状況の把握:把握率:99% 3. 受診勧奨および保健指導 電話:106人実施 訪問:26人実施 4. 受診結果 対象者数:228人 医療機関の受診につながった者の数:136人(受診率:60%)		活動実績									
目的		糖尿病未治療者及びCKD(慢性腎臓病)リスク高値者へ保健指導を実施し、糖尿病性腎症等の発症予防を行うことで、人工透析を予防もしくは透析開始時期を遅らせる。		成果				成果		・特定健診(集団健診)を受診した結果、受診勧奨を実施することで糖尿病重症化を予防することができた。 ・事業について医師会に説明し、共同チラシの作成・保健指導マニュアル作成のための助言、および研修協力を得ることができた。					
実施方法		CKD(慢性腎臓病)リスク重症度が高い者へ、受診勧奨の通知(各概要項目のリーフレットも同封)送付。通知送付2か月後までのレセプトにて受診状況を確認。未受診者には家庭訪問で受診勧奨及び保健指導を実施する。		課題				課題		受診勧奨後の、食事指導や生活改善等の保健指導の実施について、医師会との連携方法を検討する必要がある。					
実施内容		・特定健診(集団)結果の対象者に対して、年度に1回、医療機関受診勧奨通知を送付する ・医療機関受診状況を確認する(はがき・レセプト) ・医療機関受診勧奨通知を送付後、未受診者については電話や訪問により、医療機関受診勧奨および保健指導を行う。 ・関係医療機関と連携を図る。		事業の進捗状況		達成		改善目標の進捗状況		達成		事業の進捗状況		改善目標の進捗状況	
		評価		中:適切な成果が得られている		評価		理由		理由		理由		理由	
		有効性		受診勧奨通知の送付及び電話や訪問による受診勧奨や適切な保健指導を行うことにより、医療機関の受診が必要な人が適切に医療機関を受診することができた		有効性		理由		理由		理由		理由	
		評価		中:適切な費用対効果が得られている		評価		理由		理由		理由		理由	
		効率性		はがき・レセプトでの受診確認により電話や訪問の対象者を絞ることで、職員の人件費削減に努めることができたため。(対象者1人あたり:通知代約78円、電話や訪問15~30分程度)		効率性		理由		理由		理由		理由	
		総合評価		B:成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施		総合評価		理由		理由		理由		理由	
R元年度方向性		拡充		理由		R2年度方向性		理由		理由		理由		理由	
				人工透析を予防もしくは開始時期を遅らせるためには、糖尿病性腎症受診勧奨後の、食事指導や生活改善等の保健指導の強化が必要。											

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	健康増進課	成人保健係	02	08	01	01	12	特定健診事業に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度			
事務事業名	健診関連事業	改善目標	1 健診時健康相談：生活習慣改善が必要な方へ健康意識に基づいた指導を実施する。 2 健康アップ教室：自分の気になっている病態を選択し参加できる体制を整える。 3 医療機関受診勧奨レベル者の勧奨通知に返信用はがきを同封し受診状況を確認することでタイムリーなアプローチを実施する。			改善目標	1 健康教室（健康アップ教室・ヘルシー教室）自分の気になっている病態や特定保健指導の継続支援の受け皿として、参加しやすい教室体制を整える。 2 基本健診、特定健診の受診勧奨の基準を統一し連続性のある保健指導を実施する。		
事務事業に関連する個別計画	つくば市健康増進計画	事業計画	1 健診時健康相談 (1)基本健診時健康相談 ・受診者全員に保健師・管理栄養士が個別相談を実施。(12日間) (2)特定健診時健康相談 ・血圧高値者(I度以上)に個別相談実施。(49日間) ・腹囲・BMI高値者に保健師が個別相談。特定保健指導案内。 2 健康アップ教室 ・4会場(桜・谷田部・大穂・荏荏保健センター)16回。 ・病態別(BMI、血圧、血糖、脂質)の健康教室を実施 3 各健診の医療機関受診勧奨レベル者に対して受診勧奨通知をし、受診状況を返信用ハガキ等で確認する。医師会との共同チラシを作成しかかりつけ医に受診することを周知する。			事業計画	1 健診時健康相談 (1)基本健診時健康相談 ・受診者全員に保健師・管理栄養士が個別相談を実施。(12日間) (2)特定健診時健康相談 ・血圧高値者(I度以上)に個別相談実施。(52日間) ・腹囲・BMI高値者に保健師が個別相談。特定保健指導案内。 2 健康教室 ・健康アップ教室(糖尿病に関する医師講話、健康相談)年2回 ・ヘルシー教室：病態別(BMI・脂質、血糖、脂質)健康教室、3会場(桜・谷田部・大穂・荏荏保健センター)16回 3 受診勧奨レベルの未治療者に関しては、確実に受診勧奨・受診確認を実施し、生活習慣指導を実施する		
根拠法令等	健康増進法 第4条, 第17条	対象	生活習慣病(糖尿病、脂質異常症、高血圧症)の発症や重症化の予防が必要な20歳以上の市民。			活動実績	1 健診時健康相談 (1)基本健診時健康相談：12回、相談人数2,381人(実)、相談割合92.8% ・重点相談項目別人数(実)血圧35人、BMI高値257人、重複64人、 (2)特定健診時健康相談：47回、相談人数2,759人(実)、相談割合40.2% ・重点相談項目別人数(延)血圧1,231人(未治療678人/治療553人)、 腹囲高値1,568人、BMI高値1,495人 2 健康アップ教室：16回(4回1コース、4会場) ・申込人数(実)145人 ・参加人数(実)120人：男性：11人、女性109人 3 受診勧奨事業 (1)基本健診：対象者数445人 把握数340人 受診162人(36.4%) (2)特定健診：対象者数425人 把握数423人 受診184人(43%) (3)受診勧奨のための医師会との共同チラシ作成		
指標名(概要)	1. 健康診査時健康相談件数(基本健診時相談人数、特定健診時相談における血圧指導人数) 2. 健康会アップ教室参加人数 3. 受診勧奨後の未受診者の割合(特定健診)	活動実績	1 健診時健康相談 (1)基本健診時健康相談：12回、相談人数2,381人(実)、相談割合92.8% ・重点相談項目別人数(実)血圧35人、BMI高値257人、重複64人、 (2)特定健診時健康相談：47回、相談人数2,759人(実)、相談割合40.2% ・重点相談項目別人数(延)血圧1,231人(未治療678人/治療553人)、 腹囲高値1,568人、BMI高値1,495人 2 健康アップ教室：16回(4回1コース、4会場) ・申込人数(実)145人 ・参加人数(実)120人：男性：11人、女性109人 3 受診勧奨事業 (1)基本健診：対象者数445人 把握数340人 受診162人(36.4%) (2)特定健診：対象者数425人 把握数423人 受診184人(43%) (3)受診勧奨のための医師会との共同チラシ作成			成果	・健診時相談を受けた人からは、「健診と一緒に受けられて良かった、昨年保健指導を受けたことをきっかけに生活改善に取り組んでい」などの意見があり、健診の機会を利用して効果的な指導を実施できた。また、特定保健指導の対象となる可能性がある方に利用案内ができ、メタボリックシンドローム予防の意識を高めることができた。		
目的	健診時や健診事業において、自身の生活を振り返る場の提供や、必要と思われる者への保健指導・受診勧奨を行うことで、生活習慣病の発症及び重症化を予防する。	課題	・健康アップ教室では、特定保健指導の継続支援先として参加しやすいように4か所の保健センターで病態別の教室を開催したが、参加人数が少なかった。次年度はさらに、内容や実施方法に工夫する必要性がある。 ・基本健診後の医療機関受診勧奨において、予防の観点から市独自の基準で実施したが、医療機関を受診しても経過観察になることが多いため基準の見直しが必要。			課題			
実施方法	○基本健診時に、生活習慣の見直しが必要な年代に対して、自身の生活を振り返る場を提供する。 ○特定健康診査時に、生活習慣の改善が必要と思われるものに対して必要な保健指導を行う。 ○健診結果から、生活習慣の改善が必要と思われるものに対して必要な保健指導を行う。 ○健診結果から、医療機関の受診が必要と思われるものに対して受診勧奨を行う。 ○健診結果の有無にかかわらず、20歳以上の希望者に対して生活習慣病予防に関する健康教室を行う。	事業の進捗状況	達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況	改善目標の進捗状況		
実施内容	<p>&lt;健康診査時健康相談&gt; (基本健診時健康相談) ・基本健診全受診者に、健診会場にて保健師や管理栄養士による個別健康相談を行う。 ・重点相談対象者について、モデルやリーフレットなどの媒体を活用することで効果的な保健指導を行う。 (特定健診時健康相談) ・特定健診受診者のうち、血圧高値者に対して、健診会場にて保健師による個別健康相談を行う。 &lt;生活習慣改善レベル者への保健指導&gt; ・健診の結果、生活習慣の改善が必要と思われるものに対して、必要な保健指導を行う。 &lt;検査高値者の受診勧奨&gt; ・健診の結果、医療機関の受診が必要と思われるものに対して、受診勧奨通知を送付する。 ・受診勧奨後にレセプトで受診状況の確認をする。 ・未受診者に対して電話や訪問にて受診勧奨および保健指導を行う。 &lt;健康アップ教室&gt; ・講話や運動を組み合わせた健康教室を行う。 ・集団健診受診者の健診結果に案内を同封し、周知を図る。</p>	有効性	理由	理由	理由	有効性	理由	理由	
		評価	理由	理由	理由	評価	理由	理由	
		効率性	理由	理由	理由	効率性	理由	理由	
		総合評価	B: 成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施	総合評価	-	総合評価	-	総合評価	-
		R元年度方向性	維持	理由	理由	R2年度方向性	理由	理由	

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名		課等名		係等名		会計	款	項	目	事業	予算事業名				
保健福祉部		国民健康保険課		国保保健係		02	05	01	01	12	特定健診事業に要する経費				
事務事業名	H30年度			R元年度											
	人間ドック等助成														
事務事業に関連する個別計画	つくば市特定健康診査等実施計画			改善目標	改善目標										
根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律第5条及び第19条～第31条			事業計画	事業計画										
対象	30～74歳以下の条件を満たす国民健康保険被保険者。市民税・国民健康保険税に未納がないこと。同年度において集団健診・医療機関健診を受診していないこと。脳ドック・総合ドックについては3年に1度の助成。30～39歳の被保険者については人間ドックのみ助成可			助成費用について、他市町村の状況を調査し、助成額について財政課と協議を行い、方針を決定する。			30歳から人間ドックの助成ができることを広く周知し、若いときから健康の保持・増進に関心を持てるような生活習慣につなげる費用について、医療年金課と助成額について財政課と協議を行い、今後の方針を決定する。								
指標名(概要)	人間ドック等助成利用人数			活動実績	活動実績										
目標値	H29年度		H30年度	R元年度		実績									
	人間ドック 1,850人 脳ドック 75人 総合ドック 230人	人間ドック 1,900人 脳ドック 80人 総合ドック 240人	人間ドック 1,950人 脳ドック 85人 総合ドック 250人												
目的	費用の助成を行うことで、多くの国保被保険者に人間ドック等を受診していただき、健康の保持・増進につなげる。			成果	成果										
	国民健康保険課窓口、窓口センター、保健センター及び郵送での申請に基づき、助成決定通知書を交付する。被保険者はドック受診当日、助成決定通知書を医療機関に提出することにより、会計時に受診費用から助成額が控除される。			人間ドック等助成利用人数 ・人間ドック 2,043人(うち30～39歳 43人) ・脳ドック 57人 ・総合ドック 192人			人間ドック等の受診費用の一部を助成することで、多くの被保険者に人間ドック等を受診してもらうことができ、健康の保持・増進につながったとともに、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげることができた。								
実施方法	国民健康保険課窓口、窓口センター、保健センター及び郵送での申請に基づき、助成決定通知書を交付する。被保険者はドック受診当日、助成決定通知書を医療機関に提出することにより、会計時に受診費用から助成額が控除される。			課題	課題										
	国民健康保険課窓口、窓口センター、保健センター及び郵送での申請に基づき、助成決定通知書を交付する。被保険者はドック受診当日、助成決定通知書を医療機関に提出することにより、会計時に受診費用から助成額が控除される。			集団健診も含めた特定健診の受診率向上に向けた対応策を検討する必要がある。											
実施内容	事業の進捗状況			達成	改善目標の進捗状況	未達成	事業の進捗状況			改善目標の進捗状況					
		人間ドック	脳ドック	総合ドック											
	助成額	17,500円	25,000円	37,500円	評価	高: 成果が向上(高水準を維持)している			評価						
	対象年齢	30歳以上(健診年齢)	40歳以上(健診年齢)	40歳以上(健診年齢)	有効性	理由	年々、助成利用件数(総数)は増加しており、生活習慣病予備軍の早期発見につながっているため。			有効性	理由				
	助成回数	1年に1度の助成	3年に1度の助成	3年に1度の助成		理由	人間ドック等を受診することにより糖尿病等の生活習慣病予備群を早期発見することができ、将来的な医療費の増加抑止に寄与することができたため。				有効性	理由			
					評価	中: 適切な費用対効果が得られている			評価						
					効率性	理由	人間ドック等を受診することにより糖尿病等の生活習慣病予備群を早期発見することができ、将来的な医療費の増加抑止に寄与することができたため。			効率性	理由				
					総合評価	A: 成果を維持して継続実施			総合評価	-					
					R元年度方向性	維持	理由	有効性が高く、成果が年々向上しているため。			R2年度方向性		理由		

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名		課等名		係等名		会計	款	項	目	事業	予算事業名		
保健福祉部		国民健康保険課		国保保健係		02	01	01	01	11	国民健康保険課事務に要する経費		
事務事業名		H30年度						R元年度					
機関紙等発行		改善目標		改善目標		改善目標		改善目標		改善目標		改善目標	
事務事業に関連する個別計画		—		—		—		—		—		—	
根拠法令等		高齢者の医療確保に関する法律第5条 国民健康保険法第82条		事業計画		事業計画		事業計画		事業計画		事業計画	
対象		国民健康保険被保険者		—		—		—		—		—	
指標名(概要)		—		—		—		—		—		—	
目標値		H29年度	H30年度	R元年度		—		—		—		—	
実績		40,000部	40,000部	40,000部		—		—		—		—	
実績		40,000部	12,000部	—		—		—		—		—	
目的		国民健康保険の被保険者に、国民健康保険制度、保険給付や保健事業等について情報提供をする。		成果		成果		成果		成果		成果	
実施方法		国民健康保険被保険者証発送時に同封する。 窓口で加入手続きを行う際に配布する。		課題		課題		課題		課題		課題	
実施内容		・国民健康保険制度について周知するための小冊子「国保の基本」を作成し、国民健康保険被保険者証発送時に同封する。 ・窓口での新規加入手続きを行う際に配布する。		事業の進捗状況		未達成		改善目標の進捗状況		達成		事業の進捗状況	
		評価		中：適切な成果が得られている		評価		評価		評価		評価	
		有効性		理由		国民健康保険制度について、有効的に広く周知が図れているため。		有効性		理由		理由	
		評価		中：適切な費用対効果が得られている		評価		評価		評価		評価	
		効率性		理由		国民健康保険制度について、効率的に広く周知が図れているため。		効率性		理由		理由	
		総合評価		B：成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施		総合評価		総合評価		総合評価		総合評価	
		R元年度方向性		維持		理由		国民健康保険度全般を広く周知する必要があり、有効的・効率的な手段であるため。		R2年度方向性		理由	

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	国民健康保険課	国保保健係	02	05	01	01	11	保健事業に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度			
事務事業名	医療費通知	改善目標				改善目標			
事務事業に関連する個別計画	—	他市町村の動向等を注視しながら、通知スケジュールについて、県国民健康保険団体連合会と協議を実施する。				他市町村の動向等を注視しながら、通知スケジュールについて、県国民健康保険団体連合会と協議を実施する。			
根拠法令等	国民健康保険における医療費通知の適切な実施について(昭和60年4月30日 保険発第42号 厚生省保険局国民健康保険課長通知)	事業計画				事業計画			
対象	国民健康保険被保険者 送付先は、医療機関を受診した被保険者世帯の世帯主	ハガキで受診年月日、受診者名、受診医療機関、診療区分、日数、医療費の額、保険者負担額、被保険者自己負担額を通知する。 年6回医療費通知を発送する 5月(11・12月診療分) 7月(1・2月診療分) 9月(3・4月診療分) 11月(5・6月診療分) 1月(7・8月診療分) 3月(9・10月診療分) 医療費通知の作成については、県国民健康保険団体連合会へ委託。				ハガキで受診年月日、受診者名、受診医療機関、診療区分、日数、医療費の額、保険者負担額、被保険者自己負担額を通知する。 年6回医療費通知を発送する 5月(11・12月診療分) 7月(1・2月診療分) 9月(3・4月診療分) 11月(5・6月診療分) 1月(7・8月診療分) 3月(9・10月診療分) 医療費通知の作成については、県国民健康保険団体連合会へ委託。			
指標名(概要)	医療費通知発送回数	活動実績				活動実績			
目標値	H29年度 H30年度 R元年度	平成30年5月発送 20,808件 平成30年7月発送 20,341件 平成30年9月発送 20,805件 平成30年11月発送 20,612件 平成31年1月発送 20,331件 平成31年3月発送 20,216件				年6回 年6回 年6回			
実績	年6回 年6回								
目的	国民健康保険の被保険者に受診時の医療機関名や医療費等を通知することにより、御本人に受診履歴の確認・振り返りの機会を提供し、医療費の適正化につなげる。	成果				成果			
実施方法	年6回、対象者あて通知を作成し、送付	課題				課題			
実施内容	ハガキで受診年月日、受診者名、受診医療機関、診療区分、日数、医療費の額、保険者負担額、被保険者自己負担額を通知する。 11・12月診療分を5月、1・2月診療分を7月 3・4月診療分を9月、5・6月診療分を11月 7・8月診療分を1月、9・10月診療分を3月に対象者へ通知する。 医療費通知の作成については、県国民健康保険団体連合会へ委託。	事業の進捗状況				事業の進捗状況			
		達成	改善目標の進捗状況	未達成	達成	改善目標の進捗状況	未達成	達成	改善目標の進捗状況
		評価	理由	理由	評価	理由	理由	評価	理由
		中:適切な成果が得られている	受診年月日、受診者名、受診医療機関、診療区分、日数、医療費の額、保険者負担額、被保険者自己負担額を通知しており、有効な情報提供ができています。		中:適切な費用対効果が得られている	受診履歴の確認、振り返りの機会をハガキによる通知で被保険者に一斉に提供することは、効率的であるため。			
		総合評価	B:成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施		総合評価	—			
		R元年度方向性	維持	理由	R2年度方向性		理由		
				国の通知に基づいて実施しているため。					

データヘルス計画事業評価シート【対象年度:H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	国民健康保険課	国保保健係	02	01	01	01	11	国民健康保険課事務に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度			
事務事業名	ジェネリック医薬品差額通知	改善目標	ジェネリック医薬品切替割合をさらに向上させるために、対象者の抽出条件(対象医薬品、年齢、差額金額)や通知回数等の変更について検討する。			改善目標	ジェネリック医薬品切替割合をさらに向上させるために、対象者の抽出条件(対象医薬品、年齢、差額金額)や通知回数等の変更について検討する。		
事務事業に関連する個別計画	—	事業計画	年3回(5月、9月、2月)にジェネリック医薬品差額通知を対象者へ通知する。 抽出条件 ①対象医薬品の種類(血圧降下剤・高脂血症用剤・糖尿病用剤) ②対象年齢要件 国民健康保険の被保険者で40歳以上の方 ③差額金額 1被保険者当たり300円以上 ④公費レセプトは除く 以上の抽出条件により、ジェネリック医薬品差額通知を作成し、対象者に発送する。			事業計画	年3回(5月、9月、2月)にジェネリック医薬品差額通知を対象者へ通知する。 抽出条件 ①対象医薬品の種類(血圧降下剤・高脂血症用剤・糖尿病用剤) ②対象年齢要件 国民健康保険の被保険者で40歳以上の方 ③差額金額 1被保険者当たり300円以上 ④公費レセプトは除く 以上の抽出条件により、ジェネリック医薬品差額通知を作成し、対象者に発送する。		
根拠法令等	後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ(平成25年4月5日 厚生労働省策定)	活動実績	通知発送数 2,018件 (内訳) 平成30年6月発送 714件 平成30年10月発送 659件 平成31年2月発送 645件 ジェネリック医薬品についてのチラシ、シールを通知に同封した。 国民健康保険課窓口ポスターを掲示した。			活動実績			
対象	40～74歳の国民健康保険被保険者のうち、血圧降下剤、高脂血症用剤、糖尿病用剤について、後発医薬品切替額(自己負担分)が300円以上の者	成果	・ジェネリック差額通知を、年3回 通知発送数 2,018件送付することができた。 ・ジェネリック医薬品に切替えることで、医療費の削減ができることを通知した。			成果			
指標名(概要)	ジェネリック医薬品使用割合(数量シェア)	課題	ジェネリック医薬品切替効果額(平成30年度通算) 血圧降下剤 1,944,857円 高脂血症用剤 1,570,826円 糖尿病用剤 203,780円 計 3,719,463円			課題			
目標値	H29年度 年3回 70%	H30年度 年3回 73%	R元年度 年3回 75%		実績	66.9%	71.9%		
目的	ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額通知を対象者に発送することにより、対象者に先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えていただき、国民健康保険医療費の抑制につなげる。				目的				
実施方法	ジェネリック医薬品差額通知ハガキを作成し、対象者に発送する。				実施方法				
実施内容	事業の進捗状況		未達成	改善目標の進捗状況	未達成	事業の進捗状況		改善目標の進捗状況	
	抽出条件 ①対象医薬品の種類(血圧降下剤・高脂血症用剤・糖尿病用剤) ②対象年齢要件 国民健康保険の被保険者で40歳以上の方 ③差額金額 1被保険者当たり300円以上 ④公費レセプトは除く 以上の抽出条件により、ジェネリック医薬品差額通知を作成し、対象者に発送する。	有効性	評価	中:適切な成果が得られている		有効性	理由	ジェネリック医薬品使用割合も少しずつではあるが向上しており、差額通知の効果が表れていると考えられるため。	
			理由				理由		
		効率性	評価	高:費用対効果が向上(高水準を維持)している		効率性	理由	必要経費は主に郵送料で、費用に対し効果が得られているため。	
			理由				理由		
総合評価	A:費用対効果を維持して継続実施		総合評価	—					
R元年度方向性	維持	理由	費用対効果が高く、医療費抑制効果が表れている事業であるため。		R2年度方向性	理由			

データヘルス計画事業評価シート【対象年度：H30年度～R元年度】

部等名	課等名	係等名	会計	款	項	目	事業	予算事業名
保健福祉部	国民健康保険課	国保保健係	02	05	01	01	12	特定健診事業に要する経費

事務事業名		H30年度				R元年度			
事務事業名	重複・頻回受診者訪問指導	改善目標	平成30年度は、平成29年度の事業が終了し、事業実施報告書の提出を受けた後に、改めて協議の場を設け、保健師と意見交換を行い、時期や回数を含めた実施内容を決定する。訪問後の効果測定の間隔を3か月から6か月に延長し、効果を検証する期間を確保する。			改善目標	重複服薬に重点を置いて指導、観察する。 通知内容を工夫して、わかりやすく親しみのある内容とする。		
事務事業に関連する個別計画	—	事業計画	①前年度実施の効果検証(2月～8月) ②国保連合会から送付される国保重複多受診者一覧表を基に、次の条件に該当する者を除外した訪問指導対象者リストを作成する。(8月～11月) 1 病名ががん及び精神疾患の者 2 糖尿病による人工透析を受けている者 3 同一月に入院のあった者 ③訪問指導対象者リストにより健康増進課の保健師へ訪問指導を依頼する。(11月) ④健康増進課の保健師による対象者への家庭訪問または電話による保健指導・相談の実施(11月～2月) ⑤健康増進課から実施結果の報告(3月)			事業計画	①保健師と実施内容の協議(4月) ②前年度実施の効果検証(4月～7月) ③国保連合会から送付される国保重複多受診者一覧表を基に、次の条件に該当する者を除外した訪問指導対象者リストを作成する。(10月～11月) 1 病名ががん及び精神疾患の者 2 糖尿病による人工透析を受けている者 3 同一月に入院のあった者 ④訪問指導対象者リストにより健康増進課の保健師へ訪問指導を依頼する。(12月) ⑤健康増進課の保健師による対象者への家庭訪問または電話による保健指導・相談の実施(12月～2月) ⑥健康増進課から実施結果の報告(3月)		
根拠法令等	高齢者の医療確保に関する法律第5条 国民健康保険法第82条 第2期 全国医療費適正化計画(平成25年度～平成29年度)	対象	18歳以上の国民健康保険被保険者で重複・頻回受診の抽出条件に該当した者			活動実績	①前年度実施の効果検証(8月～9月) 訪問指導実施者20名中 「効果あり」 6人 「効果なし」 3人 「不明」 6人 「その他」 5人 ②訪問指導対象者リストを作成し、健康増進課の保健師へ訪問指導を依頼した。(12月1日～) 20名 ④健康増進課の保健師による対象者への家庭訪問または電話による保健指導・相談を実施した。(12～2月) ⑤健康増進課から実施結果の報告 ※訪問、電話、置き手紙をしても全く応答がない者に対しては、記入しやすい返信用の文書及び返信用封筒を同封し、再度通知を発送した。		
指標名(概要)	受診行動改善率	目標値	H29年度	H30年度	R元年度	成果	平成30年度実施分の効果検証 受診行動改善率 6名/20名=30% 医療費削減額 677,480円(受診行動改善効果があった6人の、指導前の判定月と指導後6か月間の各月の比較額の合計)		
実績			30%	30%	32%	課題	より効果が上がるように、訪問指導の時期や回数について検討する必要がある。 また、対象者抽出に当たり確認するレセプトの期間を延ばすなど、抽出条件の変更について検討する必要がある。		
目的	重複・頻回受診者に対し、適正な受診を指導することにより、医療費の適正化を図る。	実施方法	次のいずれかの条件に該当する者に対し、家庭訪問指導の実施案内通知を発送後、家庭訪問し、指導・相談を行う。 (重複受診) ・生活習慣病の同一疾患名で2か所以上の医療機関受診者 ・2か所以上の医療機関で、同一薬効の薬剤投与を受けている者 (頻回受診) ・同一月内に、同一医療機関の受診日数が15日以上のある者			実施内容	次のいずれかの条件に該当する者に対し、家庭訪問指導の実施案内通知を発送後、保健師が家庭訪問し、指導・相談を行う。家庭訪問に応じないものに対しては電話にて指導・相談を行う。 (重複受診) ・生活習慣病の同一疾患名で2か所以上の医療機関受診者(頻回受診) ・同一月内に、同一医療機関の受診日数が10日を超え、さらに関連疾患で複数の医療機関受診者(重複服薬者) ・複数の医療機関で、同一薬効(眠剤等)の薬剤投与を受けている者		
評価		事業の進捗状況	達成	改善目標の進捗状況	達成	事業の進捗状況	改善目標の進捗状況	達成	達成
		有効性	理由	理由	理由	有効性	理由	理由	理由
		理由	重複・頻回受診者に対し、受診行動の改善を促すには、保健師による直接的な保健指導や相談が有効的であると考えられるため。	理由	外部委託せずに、保健師が直接、保健指導・相談を行っているため。	理由		理由	
		総合評価	B: 成果・費用対効果の向上に努めつつ継続実施			総合評価	—		
		R元年度方向性	拡充	理由	理由	R2年度方向性	理由	理由	理由
				理由	理由				



## 平成30年度当初予算

(単位:千円)

歳入		歳出	
科目名	金額	科目名	金額
一般被保険者国民健康保険税現年分	4,556,371	総務費(人件費)	128,718
退職被保険者国民健康保険税現年分	42,226	国保事務	48,170
一般被保険者国民健康保険税滞納繰越分	360,883	レセプト点検	10,753
退職被保険者国民健康保険税滞納繰越分	4,879	徴税総務	7,493
督促手数料	3,968	賦課徴収	23,205
国庫補助(災害)	1	国保運営協議会	803
保険給付費交付金(普通)	12,913,735	療養給付費(一般)	11,108,544
保険者努力者	88,641	療養給付費(退職)	133,759
特別調整交付金	25,602	療養費(一般)	104,632
県繰入金	180,216	療養費(退職)	1,065
特定健診負担金	40,699	審査支払手数料	37,911
基金積立利子	10	高額療養費(一般)	1,499,702
一般会計繰入(給与)	128,718	高額療養費(退職)	27,969
一般会計繰入(事務費)	86,456	高額介護合算(一般)	650
一般会計繰入(安定化支援)	10,158	高額介護合算(退職)	10
一般会計繰入(出産)	75,344	移送費(一般)	1
一般会計繰入(赤字)	600,000	移送費(退職)	1
基盤安定繰入金	1,033,027	葬祭費	11,500
繰越金(療養給付費退職)	1	出産費	113,073
その他の繰越	1	事業費納付金	6,730,765
諸収入(延滞金)一般	40,187	共同事業拠出金	10
諸収入(延滞金)退職	488	保健事業費	17,055
第三者	20,150	特定保健事業	152,047
返納金	13,608	積立金	10
特定健診納付金	5,985	税返還金(一般)	23,434
指定公費	820	税返還金(退職)	71
		一般被保険者返還金	1
		退職被保険者返還金	1
		その他(特定)返還金	0
		操出金(一般)	1
		操出金(退職)	0
		指定公費	820
		予備費	50,000
合計	20,232,174	合計	20,232,174

## 平成31年度国民健康保険特別会計予算について

(単位:千円)

歳入		歳出	
科目名	金額	科目名	金額
一般被保険者国民健康保険税現年分	4,335,975	職員給与	121,861
一般被保険者国民健康保険税滞納繰越分	267,054	国民健康保険事務	59,227
退職被保険者国民健康保険税現年分	7,239	レセプト点検	10,605
退職被保険者国民健康保険税滞納繰越分	2,243	徴税総務	6,598
督促手数料	3,938	賦課徴収事務	22,834
保険給付費交付金(普通)	12,641,350	運営協議会	803
県補助(努力者支援)	55,475	一般被保険者療養給付費	11,098,209
県補助(特別2号)	14,165	退職被保険者療養給付費	33,138
県補助(県繰入金)	126,151	一般療養費	92,485
特定健診等負担金	40,178	退職療養費	315
一般会計(職員給与)	121,861	審査支払手数料	35,213
一般会計繰入(事務費)	96,129	一般高額療養費	1,398,956
一般会計(財政安定化)	8,128	退職高額療養費	9,516
一般会計繰入(出産)	64,865	一般高額介護合算	650
一般会計(赤字補てん)	502,000	退職高額介護合算	10
基盤安定繰入(軽減)	610,009	葬祭費	10,700
基盤安定繰入(支援)	381,566	出産育児一時金	97,297
一般被保険者延滞金	53,133	一般被保険者医療給付費分	4,177,806
退職被保険者延滞金	176	退職被保険者等医療給付費分	1,451
一般被保険者第三者納付金	9,695	一般被保険者後期高齢者支援金等分	1,438,348
退職被保険者第三者納付金	102	退職被保険者等後期高齢者支援金等分	535
一般被保険者返納金	16,135	介護納付金分	504,926
退職被保険者返納金	5	保健事業	16,654
特定健診納付金	6,000	特定健診事業	154,044
その他	53	基金積立金	10
		一般被保険者保険税還付金	21,310
		退職被保険者保険税還付金	70
		予備費	50,000
		その他	54
歳入合計	19,363,625	歳出合計	19,363,625

※ 平成31年1月31日現在の当初予算(案)であり、今後金額に変動がある場合がございます。

資 料

平成 30 年度茨城県国民健康保険事務研究会資料抜粋

(平成 30 年 11 月 1 日 厚生労働省保険局国民健康保険課)

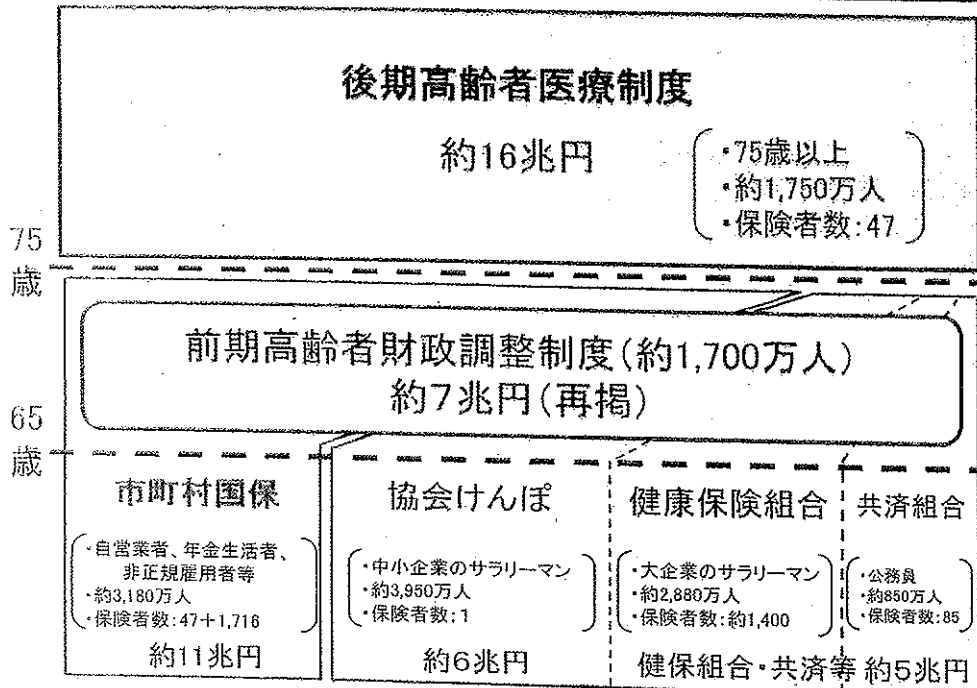
# 国民健康保険制度について

# 市町村国保の概要

- 市町村国保は、他の医療保険（被用者保険、後期高齢者医療制度）に加入していない全ての住民を被保険者とする事で、「国民皆保険」を支える仕組みである。
- 保険者：都道府県及び市町村（47+1,716。平成30年度以降の姿であり、それ以前は市町村のみ）
- 被保険者数：約3,182万人（平成28年3月末）
  - ※ 昭和30年代は農林水産業者、自営業者が中心 → 現在は非正規労働者や年金生活者等の無職者が7割を占める。
  - ※ 平均年齢：52.3歳（平成28年9月末）。
- 保険料：全国平均で、一人当たり年額8.4万円（平成27年度。介護納付金分は含まない。）
  - ※ 実際の保険料率は、各市町村がそれぞれの実情を踏まえて定めている。

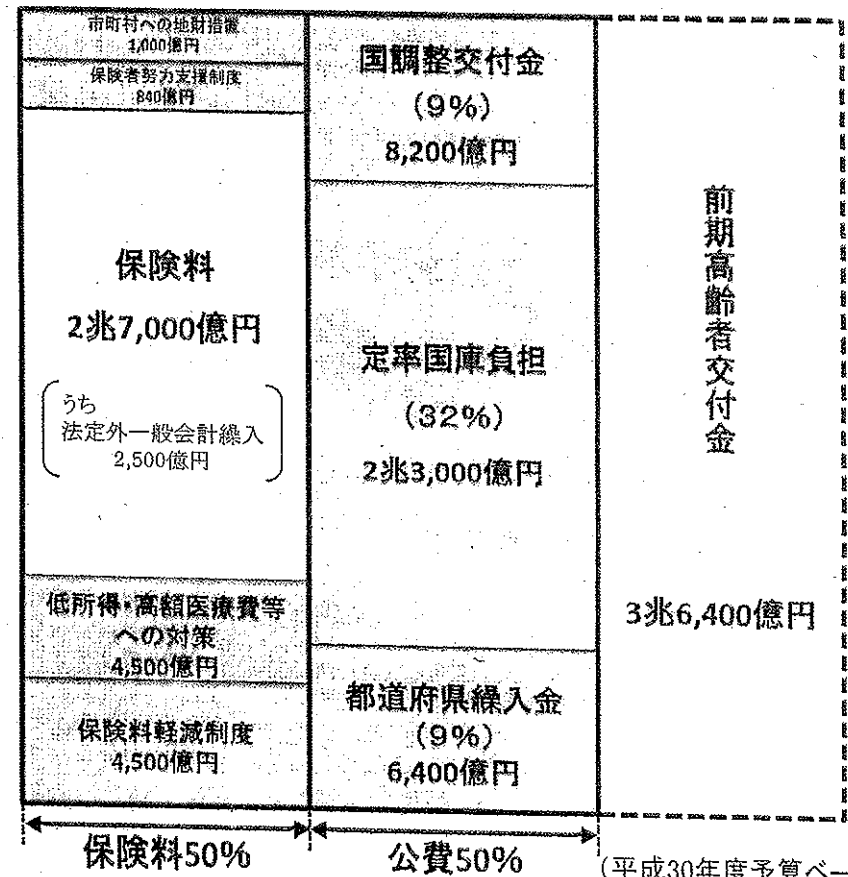
## <医療保険制度の全体像>

- ・ 75歳以上は、全員が後期高齢者医療制度に加入。
- ・ 75歳未満は、被用者保険（被用者及びその被扶養者）または市町村国保に加入。



※この他、同種同業の者で組織する国保組合がある

## <市町村国保の財源構成（総額11.2兆円）>



# 市町村国保が抱える構造的な課題

## 1. 年齢構成

### ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・65～74歳の割合:市町村国保(38.9%)、健保組合(3.0%)
- ・一人あたり医療費:市町村国保(35.0万円)、健保組合(14.9万円)

## 2. 財政基盤

### ② 所得水準が低い

- ・加入者一人当たり平均所得:市町村国保(84.4万円)、健保組合(207万円(推計))
- ・無所得世帯割合:28.4%

### ③ 保険料負担が重い

- ・加入者一人当たり保険料/加入者一人当たり所得  
市町村国保(9.8%)、健保組合(5.7%) ※健保は本人負担分のみの推計値

### ④ 保険料(税)の収納率

- ・収納率:平成11年度 91.38% → 平成27年度 91.45%
- ・最高収納率:95.49%(島根県) ・最低収納率:87.44%(東京都)

### ⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額:約3,900億円 うち決算補てん等の目的:約3,000億円、繰上充用額:約960億円(平成27年度)

## 3. 財政の安定性・市町村格差

### ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・1716保険者中3000人未満の小規模保険者 471 (全体の1/4)

### ⑦ 市町村間の格差

- ・一人あたり医療費の都道府県内格差 最大:2.6倍(北海道) 最小:1.1倍(富山県)
  - ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大:22.4倍(北海道) 最小:1.2倍(福井県)
  - ・一人当たり保険料の都道府県内格差 最大:3.6倍(長野県)※ 最小:1.3倍(長崎県)
- ※東日本大震災による保険料(税)減免の影響が大きい福島県を除く。

<社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性>

### ① 国保に対する財政支援の拡充

### ② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、

- ・ 財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・ 保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、  
都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

### ③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

# 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の概要

(平成27年5月27日成立)

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、国保をはじめとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進、患者申出療養の創設等の措置を講ずる。

## 1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充により、財政基盤を強化 (27年度から約1700億円、29年度以降は毎年約3400億円)
- 平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

## 2. 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、段階的に全面総報酬割を実施  
(26年度:1/3総報酬割→27年度:1/2総報酬割→28年度:2/3総報酬割→29年度:全面総報酬割)

## 3. 負担の公平化等

- ①入院時の食事代について、在宅療養との公平等の観点から、調理費が含まれるよう段階的に引上げ  
(27年度:1食260円→28年度:1食360円→30年度:1食460円。低所得者、難病・小児慢性特定疾病患者の負担は引き上げない)
- ②特定機能病院等は、医療機関の機能分担のため、必要に応じて患者に病状に応じた適切な医療機関を紹介する等の措置を講ずることとする (紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入)
- ③健康保険の保険料の算定の基礎となる標準報酬月額の上限額を引き上げ (121万円から139万円に)

## 4. その他

- ①協会けんぽの国庫補助率を「当分の間16.4%」と定めるとともに、法定準備金を超える準備金に係る国庫補助額の特例的な減額措置を講ずる
- ②被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助について、所得水準に応じた補助率に見直し  
(被保険者の所得水準の低い組合に影響が生じないように、調整補助金を増額)
- ③医療費適正化計画の見直し、予防・健康づくりの促進  
・都道府県が地域医療構想と統合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定  
・保険者が行う保健事業に、予防・健康づくりに関する被保険者の自助努力への支援を追加
- ④患者申出療養を創設 (患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組み)

【施行期日】 平成30年4月1日 (4①は公布の日(平成27年5月29日)、2は公布の日及び平成29年4月1日、3及び4②~④は平成28年4月1日)

# 国民健康保険の改革による制度の安定化(運営の在り方の見直し)

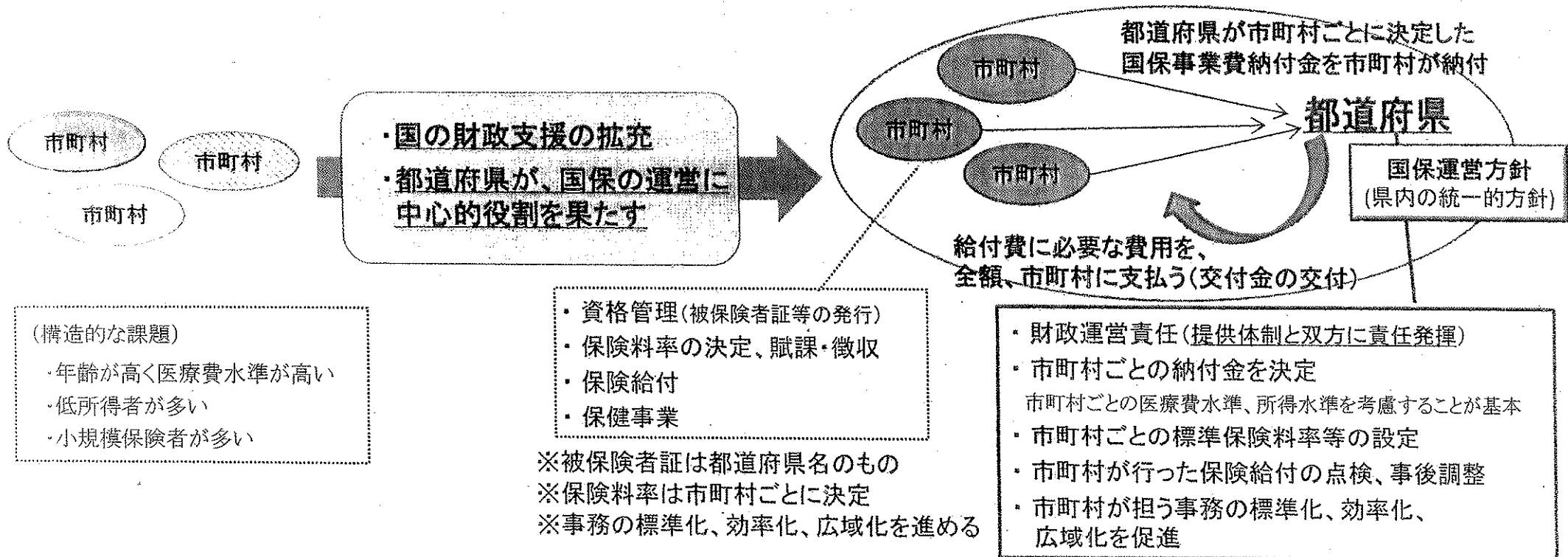
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

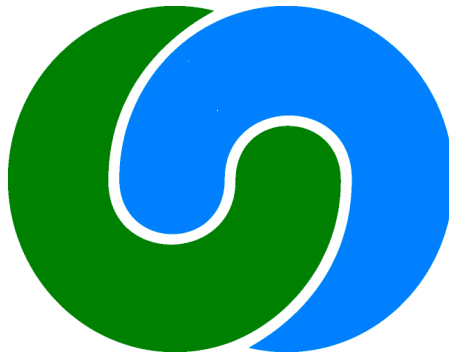
## 【改革前】市町村が個別に運営

## 【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

令和元年度  
第2回つくば市国民健康保険運営協議会  
会議録



日時 令和2年1月28日(火) 14時00分～16時07分  
場所 つくば市役所 コミュニティ棟1階 会議室1

令和元年度  
第2回つくば市国民健康保険運営協議会 会議録

日時 令和2年1月28日(火) 14時00分～  
場所 コミュニティ棟 1階 会議室1

令和元年度第2回つくば市国民健康保険運営協議会について、令和2年1月28日委員を招集し、つくば市コミュニティ棟 会議室1において会議を開く。

1 本会議の審議事項

- 1 令和2年度国民健康保険特別会計当初予算(案)について
- 2 令和2年度国保事業費納付金の算定結果について
- 3 令和2年度国民健康保険事業計画(案)について
- 4 令和2年度の保健事業計画(案)について

配布資料

- 1 会議資料
- 2 別添資料1 令和2年度国民健康保険事業費納付金等算定(本算定)結果の概要
- 3 別添資料2 令和2年度国民健康保険事業費納付金 前年度との比較
- 4 別添参考 議決事項 平成30年度茨城県国民健康保険運営協議会長会事業報告及び歳入歳出決算の認定について

2 本会議の出席委員(敬称略)

- |           |             |         |            |
|-----------|-------------|---------|------------|
| (1)被保険者代表 | (2)医師・薬剤師代表 | (3)公益代表 | (4)被用者保険代表 |
| 宮崎 栄二     | 池野 美恵子      | 長塚 俊宏   | 福田 浩子      |
| 佐藤 弘光     | 小倉 正徳       | 北口 ひとみ  |            |
| 土田 清      | 飯塚 滋        | 橋本 佳子   |            |
| 木澤 寛伸     |             | 山岸 良匡   |            |

3 本会議の職務出席者

- |        |       |                |
|--------|-------|----------------|
| 水野 忠幸  | 保健福祉部 | 部長             |
| 吉原 衛   | 保健福祉部 | 次長兼健康増進課 課長    |
| 木澤 伸治  | 保健福祉部 | 国民健康保険課 課長     |
| 大山 孝   | 保健福祉部 | 国民健康保険課 課長補佐   |
| 野村 芳美  | 保健福祉部 | 国民健康保険課 係長     |
| 今野 重彰  | 保健福祉部 | 国民健康保険課 係長     |
| 石塚 香代子 | 保健福祉部 | 国民健康保険課 係長     |
| 鈴木 沙也果 | 保健福祉部 | 国民健康保険課 主事     |
| 藤永 珠美  | 保健福祉部 | 谷田部保健センター 所長   |
| 山田 幸子  | 保健福祉部 | 谷田部保健センター 保健係長 |

4 本会議の傍聴人

なし

5 開会 14時00分



大山課長補佐 本日は、皆様方におかれましては、御多忙の中、御出席いただき、誠にありがとうございます。定刻になりましたので、只今から、令和元年度第2回つくば市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

進行を務めます国民健康保険課長補佐の大山と申します。

本日の会議は、令和2年度国民健康保険特別予算案について、令和2年度国保事業費納付金の算定結果について、令和2年度国民健康保険事業計画案について、令和2年度の保健事業計画案について、を御説明申し上げます。

なお、机上に配布させていただいております国民健康保険運営協議会委員名簿とそれから左上に議決事項とございます、平成30年度茨城県国民健康保険運営協議会長会の資料を本日配布させていただいております。

続いて、保健福祉部長の水野より、あいさつを申し上げます。

水野部長 《あいさつ》

大山課長補佐 続きまして、北口会長より、御挨拶をお願いいたします。

北口会長 《あいさつ》

大山課長補佐 ありがとうございます。

それではまず、会議成立の報告をさせていただきます。

本日の出席委員につきましては、委員定数14名中、11名の出席をいただいております。よって、つくば市国民健康保険規則第4条第5項に規定する、会議開催の要件を満たしておりますことを、最初に御報告いたします。

大山課長補佐 議事進行につきましては、国民健康保険規則第4条第4項の規定により、北口会長にお願いします。会長、よろしくお願いします。

北口会長 それでは、まず、本日の会議録署名人を決めたいと思います。議席順11番の橋本委員と12番の山岸委員を指名させていただきますので、よろしくお願いします。

議題に入る前に、実は先ほど部長からの紹介がありましたけれども茨城県国民健康保険運営協議会長会の状況報告をさせていただきます。

お手元、追加資料の議決事項の資料になります。当日は3つの議案に

ついて決議を行いました。44自治体のうち26自治体から会長、代理又は書面参加が15ありまして、その中で決議を行いました。会長からは保険料率の改定があつて、大きな混乱もなく、今のところ順調であるという報告と今後は新制度の安定化を図っていくことが大きな流れになっていくだろうというような説明。それから円滑効果的な運営を協議していきたいという話で、議決に入りました。議決事項としては、本日の資料にありますように平成30年度会長会の事業報告及び歳入歳出決算の認定ということで、内容はお手元にある資料のとおりになっておりますのでまたあとでゆっくり御覧いただければと思います。それから議案の2と3につきましても、会長会の会長会負担金についてと、これからの事業計画歳入歳出予算についてということで、例年どおり進めるということで会議をしてまいりましたので御了解いただければと思います。また総会では退任役員等の褒章授賞式をされ、今回も3名そういう方々がおられて、その式も行いました。以上簡単ですが会長会の報告とさせていただきたいと思います。

会議次第5の議題に入ります。

議題（1）令和2年度国民健康保険特別会計予算案について、と議題（2）令和2年度国保事業費納付金の算定結果について、を議題としたいと思います。事務局からの説明をお願いします。

《事務局説明》

北口会長

只今の説明につきまして、御意見、御質問などありますか。  
橋本委員。

橋本委員

説明にあった来年度と再来年度に、県全体での余剰金をそれぞれ35億円配分するということにより、国保税率を値上げしないで済むということは想像できますが、一般会計からの法定外繰入が全くなかったということですが、一般会計からの法定外繰入に対しては国の方針でペナルティがかかると聞いておりますが、それが回避できるということでしょうか。

石塚係長

そのとおりでございます。

橋本委員

2年間は、予算が安定すると言えますが、つくば市国保会計は、基金を

持たないという方針で、約1千万の基金で推移していると思います。3年後に、国保会計が成り立たず、足りなくなったということで一般会計から法定外繰入をまた行えば、国からペナルティがかかることとなります。そして、保険者に負担をかけ、増税することになることが懸念されます。その点について、基金の考え方も含め、説明をお願いします。

石塚係長

基金の考え方といたしましては、繰越金の2分の1を繰入れることができる、法令に定めがありますのでそれに基づいて執行します。

執行にあたっては、委員、議員に諮りながら進めていきたいと考えております。

北口会長

橋本委員

橋本委員

基金の考え方は2分の1を繰入れることと、繰越が想像したよりも多い場合に、それをどうやっていくのかというようなことも併せて考えていただきたいと思うのですが。

北口会長

事務局

石塚係長

平成30年度は約6億円を一般会計より繰入れさせていただきました。今まで、臨時財源補てんということで一般会計から赤字繰入しておりましたので会計年度末の余剰金につきましては、翌年度繰越金として一般会計にお返しすることになります。令和2年度からは余剰金となりますので、余剰金の2分の1を委員にお諮りしながら基金へ繰入れるという考え方になります。

橋本委員

ありがとうございます。今後、推移を見たいと思います。

北口会長

その他、御質問、御意見ありますでしょうか。昨年度からかなり大きく変わっています。いかがですか。

無いようでしたら。令和2年度国民健康保険特別会計予算案について、令和2年度国保事業費納付金の算定結果についての報告を終了いたします。続きまして議題議案(3)令和2年度国民健康保険事業計画案について、議題(4)令和2年度の保健事業計画案について、を議題といたします。事務局からの説明をお願いいたします。

《事務局説明》

北口会長

只今の説明につきまして御意見、御質問等ありますか。

木澤委員

木澤委員

令和2年の保健事業費は、歳出予算で14.4%増えるわけですから事業に値する効果を出さなくてはいけないと思います。説明がありました事業計画の中で、5ページの重複・頻回・多剤投与者はどのようにして見つけるのですか。

北口会長

事務局

今野係長

重複・頻回・多剤投与者の抽出方法については、月に何回も病院に通っている方、複数の医療機関に同じ病名で治療をおこなっている方、薬を多く処方されている方について、国保連合会から送られてくるリストを基に、市で雇用しているレセプト点検員が、基準に沿って抽出をおこない、その中から約20名程度の方のお宅へ、保健師が訪問し指導を行うということで事業を進めています。

木澤委員

20人は少ないと思います。

データ化して、医療費を削減できないのかなと常々考えています。

北口会長

御意見として賜りたいと思います。自己免疫力を高めるためには予防がまず一番ですので、治療に入る前の予防を何とかしたいということで、今回は特定健診を無料化されたと思います。

ほかに、御意見とか御質問ありませんか。山岸委員。

山岸委員

特定健診対象の40歳から74歳の国保の方の健診を無料にすることにより、おそらく今までこの自己負担金があったために受けなかった方が受けるようになるので、そうすると病気のリスクの高いところも含めキチンと入ることになります。こういう制度が変わった時が受診率を上げていくためのチャンスになります。是非、ここをうまく対応していただき、受診率が低かった年代を見定めて受診勧奨されていると思うので、それと市民に健診が無料になったことを周知することをうまく組み合わせ

せて健診受診者を増やすようにしていただければと思います。さらに、特定健診に1度来た人を定着させることにつなげるようにしていただければと思います。

それから、医療機関受診の場合でも無料ですか。

今野係長

医療機関においても同様に無料化により自己負担なしで健診を受けることができるようになります。

北口会長

ありがとうございます。是非大事なことです。ちょっとお得感といいますかこれで、健診を受けるといいのだと思うことを定着させていただければと思います。

水野部長。

水野部長

補足です。特定健診の40歳以上と併せて、20歳から39歳において市でおこなっている集団健診の自己負担についても無料にさせていただきます。

北口会長

あとは周知方法について何か情報ありますか、特に補足するようなことありませんか。

実証実験をされていたみたいですけど、何か効果とかありましたら、それをつくば市に反映するというような方向性があるのかどうかについて情報がありましたらお願いします。

水野部長

総務省の実証実験では、国保加入者の過去の健診受診歴を中心に受診勧奨の分類を4つに分け、その通知文面を若干変え、勧奨通知を送りました。その結果として、受診回数が多い人には真面目で丁寧な文章で、受診回数が少ない人には、刺激的な文章とデザインで送付したのですが、その効果はやはりあったと思われま。来年も4分類がいいのかというのは、事業者の方からもコメントがあったりしたので何分類かというのは考えていきたいと思いますが、全員に同じ通知を送るより分けた形で通知した方がやはり効果があると感じております。実証実験の報告書をもらっていない段階で、何ともいいがたい部分はありますけれども、今回の結果を踏まえ、来年度より有効な周知方法に取り組んでいきたいと思っています。

北口会長

そのほかに、御意見、御質問など、ありますでしょうか。

橋本委員

橋本委員

受診率を考えると、市議会文教福祉常任委員会で、伊万里市へ視察に行ったときに、特定健診の無料化について、医療機関の医師から患者さんへ勧めやすかったというので、かなり効果があったと、市の担当の方から伺いました。是非、病院の先生たちの協力やPRを得るのも一つの手段だと思いますので、一言お知らせさせていただきます。

特定健診受診率の令和元年12月末の数字のイメージが湧きにくいですが、令和2年1月～3月で1,000人ぐらい増やして、平成30年度を上回るぐらいになるのかと思うのですが、この1月～3月に、どのぐらいの推測をし、目標としている40%として考えているのでしょうか。

今野係長

国民健康保険データヘルス計画に基づきまして、特定健診の受診率については、計画初年度の平成30年度が37%、今年度は、40%で、ここから5%ずつ上げていく形になり、令和2年度が45%、3年度が50%、4年度が55%、計画最終年度の5年度には60%という目標を定めて、それを達成できるように努めているところです。

受診者数につきましては、委員がおっしゃられたとおり、これからの3ヶ月間で、平成30年度と令和2年度目標の間ぐらいの数字になっていくのかな、というような予測はたっております。集団健診については、既に終わっているのが、現在の7,050件は動きませんが、医療機関健診は2千数百件、人間ドックは2,300件程度に最終的に落ち着くのではないかと推測しております。

国民健康保険の特定健診受診者数が、若干増加しましたが、今後減少傾向に推測していくと考えており、データヘルス計画の見直しを進めていきたいと考えております。

橋本委員

ありがとうございます。令和2年度の目標値が45%ということで、30年度と令和元年度の伸び率を考えると、無料化により一気に目標値を上げたいという考えが、非常によく分かりました。

国から保険者努力者支援の補助がありますが、受診率の向上の結果を受けて、国の算定に反映されると考えてよろしいのですか。また、健診無料化により受診率を上げるという姿勢を示すことにより、評価されるのか。確認させてください。

石塚係長 保険者努力支援制度における評価においては、受診率が全国の自治体の上位3割に入らないと点数に反映いたしませんので、何とも申し上げられません。

国からの交付金事業に健康アップ事業があり、取組に対してポイントになる可能性もありますが、交付メニューが出そろっておりませんので、現時点は何ともいえないところでございます。

北口会長 木澤委員。

木澤委員 事業計画を見ると、これまでの事業の延長や改善を図っています。記載している以外に、考えていることや将来に向けてありましたら御披露していただきたい。

北口会長 特定健診の無料化は画期的なのですけれど、事務局。

水野部長 健診無料化は、我々としてはがんばったかなと思っております。例えば、新しいことでは共同事業です。

ある通信会社の研究所から御提案をいただいて、その通信会社の携帯電話のアプリを使いながら、何か腕時計的なものと、その携帯電話の結果を携帯のアプリに出し、その結果を基にした保健指導するみたいなそういう事業を考えておられる、ということで、私どもに御協力のお願いというのがありました。われわれもそこに乗ってよいのかどうかも含めて、ちょっとわからないので引き続き検討していくことで終わりました。

保健指導を直接行う市の保健師がある部分もありつつ、そうでない部分というのも含めて何かしら市民の方の健康に、我々の事業の中で効果があるものを取り組んでいければと思っています。

木澤委員 世界のつくばですから、先端を行ってほしいと思います。

北口会長 そのほか御質問等ありませんでしょうか。はい、橋本委員。

橋本委員 納税関係の質問です。3ページの事業計画の適用の適正化に保険証発送業務があります。保険証には短期と資格証明がありますが、以前から悪質である人へ資格証明書を発行することをお願いしてきた訳ですが、

かなり精査されてきていますが、今回7名というのはどういうことなのですか。

野村係長 7名については、居所不明の方に対して資格証明書を出している状況にあります。

橋本委員 居所不明者については、資格証明書交付者の数字に累積していくのでしょうか。

石塚係長 居所不明の方については、昨年10月にその住所地へ現地調査をおこなっています。借家の場合は、持ち主や管理人に確認をおこなったうえで、市民窓口課に依頼して職権消除を行っているところです。昨年の10月以降、11件の方の職権消除を行っています。

橋本委員 居所不明者が、近隣にいれば問題ないのですが、「かなり遠くに行ったしまった。」とすると、経費がかかります。その点も含め、費用対効果を考えて適切に対処していただきますよう、要望します。

北口会長 土田委員。

土田委員 5ページの検査高値者、生活習慣改善レベル者への受診勧奨についてですが、これはどういうタイミングでやられるのですか。対象者の抽出方法についてお聞かせください。

山田係長 生活習慣改善レベル者への保健指導につきましては、集団健診受診者の中から、病院での治療までの必要はないものの生活改善が必要な方を抽出し、健診結果送付後の1か月から2か月後に通知を送らせていただいております。再通知には、生活改善の必要性、健康相談やヘルシー教室などの御案内をさせていただいております。対象者は、コレステロールなどの脂質、血糖値など糖尿病が心配となる40歳から64歳の方です。

検査高値者の受診勧奨につきましては、特定健診を受診した方へ生活習慣改善レベルの方と同様に健診の結果をお送りしたあと12か月後に健診や病院で受診していただいたかどうかの案内や確認をおこなっています。

対象は、血圧、脂質、血糖値の高い方や腎機能の低下が見られる方を抽



出しております。

土田委員

対象者数は、544 件ですが、その検査高値者は、医療費が多くかかる人であると思います。この対象者に積極的に医療機関にかかってもらって、医療費の上昇を押さえていくのは良いことですが、検査結果を受けて、治療したり、自分で健康になるために生活習慣を改善していくというようなことが非常に必要だと思います。対象者が、糖尿病の予備軍も含めるとこのぐらいの人数なのかなとちょっと、疑問です。

今野係長

通知件数につきましては、特定健診を受診していただいた方で、まだ治療していない方に医療機関への受診を勧めた件数になります。実際、治療を開始している方はこれよりも大勢の方になります。

北口会長

土田委員、そういうことですね。数値の高い要治療の方で、既に通院や治療をしている方を除いて、予備軍で治療していただきたい方々になります。まず、受診通知による医療機関受診件数をアップさせていくことに力を注いでもらえば予備軍の人数が減っていくと思いますので、これからもよろしく願いいたします。また、特定健診が無料化になりますのでそれを皆さんでPRしながら、糖尿病などを重症化させないスクリーニングをするということが大切だと思います。

木澤委員

通知を出すのは、その人に医療機関を受診してらうのが目的ですよ。受診されなければ、通知が無駄に終わってしまい効果が上がりません。

私は、区長をしています。例えば、国民健康保険課が抽出した対象者へ地区の区長が頼みに行くとします。住民の方も区長が来たのでは、医療機関に行ってみるかということになるのです。同様に、市役所に勤務している国民健康保険課以外の職員に頼むなど、その通知の効果を上げるためにはいろんな手だてを使って、みんなでいっしょになって行う必要がある。

北口会長

御意見として賜りたいと思います。個人情報もありますのでなかなか厳しいなか工夫していただければと思います。他に御意見、御質問等ありませんでしょうか。山岸委員。

山岸委員

今の議論の中の検査高値者の部分については、一番大事な事だと思います。

ます。健診を受けただけでは予防にならないわけで、医療機関の受診へ  
| 確実につなげることによって予防になっていきます。健診無料化が、効  
| 果的にいくと、必ず、要治療の方の件数が増えてきます。件数の 540 が  
| 今年度末に行なったら 600 近くに伸びるかもしれません。令和 2 年度は、  
| 健診無料化による受診者が増えることにより、検査高値者が 800 件くら  
| いに増えるかもしれません。人数が増えると医療機関の受診勧奨がとて  
| も大変になりますけど大事な部分ですので、全体の予防の計画の中で考  
| えていただければと思います。結果的にこの計画がうまくいくと医療費  
| は、一時的に外来に行く方が増えるので、外来医療費が増えますが、それ  
| は悪いことではなく次の脳卒中とかの発症前の一段階前で防止すること  
| につながります。ここがうまくいくかは結局、現場で従事している方の  
| 情熱とマンパワーにかかってきます。大変とは思いますが、是非、そこは  
| 市民の健康のためによろしくお願ひしたいと思います。

土田委員

山岸委員からもありましたが、健診無料化による受診者が増えること  
| により、検査高値者の保健指導について、3 ページの計画に書かれてい  
| ません。大事なことです。令和 2 年度の計画として明確な形でいれ  
| たほうがいいと思います。

水野部長

明示的に書いてないという、御指摘かと思われます。  
| 3 ページの横長 A 3 の計画案につきましては、基本的なこと、中心的  
| なことを書いておきまして、広い意味で、検査高値者も含んではいま  
| す。明示的にここに書いていません。次の計画の中で明示的には書いて  
| おりますので当然年間を通してやっていきます。スペースの都合上も含  
| めて、全部を書くとな何ページにもなってしまいますので、3 ページ 4 番  
| の保健事業を 4 ページの保健事業計画として独立させた位置づけであ  
| りますので、それまで連動し一体のものではありますのでやっていま  
| す。この表にはスペースの都合で入れていませんが、来年度以降どうする  
| かは考えたいと思います。やっていくことには変わりありませんし、先  
| 程、委員から重要な課題だと御指摘もありましたので、しっかりと取  
| り組んでいきたいと思ひます。

北口会長

それでは、令和 2 年度国民健康保険事業計画案についてと、令和 2 年  
| 度度保健事業計画案についての報告を終了いたします。  
| これをもちまして今回の協議会の議題についての協議を終了いたしま

した。委員の皆様から議題以外のことで、御質問御意見等ありましたら承りたいと思っておりますがいかがでしょうか。

佐藤委員。

佐藤委員

被保険者はこれから減っていくような傾向ってどういう現象か、理由をお聞かせ下さい。

石塚係長

平成 28 年に社会保険の適用が拡大したことにより、若い方が社会保険に移行し、国保の被保険者数が減ってきているという状況にあります。規制緩和により、低所得の方でも働いている時間数が 20 時間以上で、社会保険に加入できることになりました。

さらに、年齢が 75 歳になると後期高齢者医療保険へ移行し、国保の被保険者数が減っているということがございます。

北口会長

これをもちまして、審議を終了したいと思います。委員各位におかれましては活発な御意見、御協議をいただきまして心から感謝申し上げます。会議次第にはございませんけれども国保運営協議会委員の任期期間満了日が令和 2 年 1 月 31 日となっておりますので、この会議をもちまして 2 年間の任期満了となります。委員の皆様の御協力のもと、国保制度改正後の予算決算を含め難しい議題となっておりますが、大変ありがとうございました。それでは事務局に進行をお返しします。

大山課長補佐


北口会長、議事進行ありがとうございました。委員の皆様、長時間にわたり御審議いただきありがとうございました。また 2 年間、国民健康保険の運営に関しまして、御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。今後とも御支援御協力をよろしくお願いいたします。次期委員の選任につきましては、後日、事務局から相談させていただきます。

以上をもちまして、令和元年度第 2 回つくば市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。本日はありがとうございました。

6 閉会 16 時 07 分

本会議録は、令和2年1月28日に開催した、令和元年度第2回つくば市国民健康保険運営協議会の会議内容に相違ないことを証し、ここに署名する。

会 長 北口ひとみ 

会議録署名人 橋本 佳子 

会議録署名人 小岸 良匡 

# 令和元年度第2回 国民健康保険運営協議会

と き 令和2年1月28日（火） 午後2時から  
ところ コミュニティ棟 会議室1



つくば市国民健康保険運営協議会

令和元年度第2回  
国民健康保険運営協議会  
会議次第

と き 令和2年1月28日（火） 午後2時から  
ところ コミュニティ棟 会議室1

- 1 開会
- 2 部長あいさつ
- 3 会長あいさつ
- 4 会議録署名人選出
- 5 議題
  - (1) 令和2年度国民健康保険特別会計予算(案)について 1ページ
  - (2) 令和2年度国保事業費納付金の算定結果について 2ページ
  - (3) 令和2年度国民健康保険事業計画(案)について 3ページ
  - (4) 令和2年度の保健事業計画(案)について 4ページ
- 6 その他
- 7 閉会

(1) 令和2年度国民健康保険特別会計予算(案)について

【歳入予算款別比較】

【単位:千円】

科目名	当初予算額		比較 (B)－(A)	伸び率 $((B)-(A))/(A) \times 100$
	令和元年度(A)	令和2年度(B)		
01 国民健康保険税	4,612,511	4,202,669	△ 409,842	△ 8.89 %
02 使用料及び手数料	3,938	3,786	△ 152	△ 3.86 %
03 国庫支出金	1	1	0	0.00 %
04 県支出金	12,877,319	12,286,343	△ 590,976	△ 4.59 %
05 財産収入	10	5	△ 5	△ 50.00 %
06 繰入金(※)	1,784,558	1,279,531	△ 505,027	△ 28.30 %
07 繰越金	2	2	0	0.00 %
08 諸収入	85,286	87,898	2,612	3.06 %
合計	19,363,625	17,860,235	△ 1,503,390	△ 7.76 %

※06繰入金 臨時財源補てん分が解消され、法定外繰入金はありません。

【歳出予算款別比較】

【単位:千円】

科目名	当初予算額		比較 (B)－(A)	伸び率 $((B)-(A))/(A) \times 100$
	令和元年度(A)	令和2年度(B)		
01 総務費	221,928	231,992	10,064	4.53 %
02 保険給付費	12,776,491	12,158,721	△ 617,770	△ 4.84 %
03 国民健康保険事業費納付金	6,123,066	5,203,445	△ 919,621	△ 15.02 %
04 共同事業拠出金	10	4	△ 6	△ 60.00 %
05 保健事業費	170,698	195,271	24,573	14.40 %
06 基金積立金	10	5	△ 5	△ 50.00 %
07 諸支出金	21,422	20,797	△ 625	△ 2.92 %
08 予備費	50,000	50,000	0	0.00 %
合計	19,363,625	17,860,235	△ 1,503,390	△ 7.76 %

※令和2年度国民健康保険特別会計予算(案)については、1月17日現在の情報であり、変更する場合があります。

(2) 令和2年度国保事業費納付金の算定結果について

事業費納付金(一般)の算定結果を県が発表し、令和2年1月8日現在で約9億円の減少となり、つくば市国保事業費納付金は約52億円となります。

この算定結果により、令和2年度国保特別会計は、一般会計より臨時財源補てん分を繰り入れることなく単独採算となる見込みです。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
<b>事業費納付金</b>	<b>6,730,762,710</b>	<b>6,123,063,572</b>	<b>5,198,929,627</b>
一般被保険者医療給付費	4,747,914,381	4,177,805,016	3,341,809,383
退職被保険者医療給付費	14,338,993	1,450,278	0(予定)
一般被保険者後期高齢者支援金等分	1,482,456,719	1,438,347,895	1,358,563,150
退職被保険者後期高齢者支援金等分	3,552,453	534,583	0(予定)
介護納付金分	482,500,164	504,925,800	498,557,094
前年差額		<b>-607,699,138</b>	<b>-924,133,945</b>

※県資料添付

資料1 令和2年度国民健康保険事業費納付金等算定(本算定)結果の概要

資料2 令和2年度国民健康保険事業費納付金 前年度との比較



(3) 令和2年度国民健康保険事業計画(案)について

事業項目	令和2年									令和3年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 適用の適正化					○							
	保険証発送業務 保険証兼高齢受給者証一斉更新 適用適正強化月間 居所不明者抹消依頼(随時)											
2 収納率向上												
	口座振替の推 納税通知書発送 督促状送付(現年分 国民健康保険課担当) 休日納税相談 納税相談(納税課相談ブースで実施) 催告書送付(現年分・前年度以前分 納税課担当) 保険証切替通知 財産調査・実態調査・執行停止・徴収猶予(年間を通して実施 納税課担当) 差押予告通知(催告書に無反応者、分納不履行者 納税課担当) 保険証基準通知											
3 医療費適正化		○		○		○		○		○		○
	医療費通知 重複・頻回・多剤服薬者訪問指導 ジェネリック医薬品差額通知発送 ジェネリック医薬品差額通知発送 ジェネリック医薬品差額通知発送 ジェネリック医薬品差額通知発送 第三者行為求償事務 レセプト点検(内容・重複請求等確認)、資格点検、返納金本人直接請求事務、返納金保険者間調整事務											
4 保健事業	○							○		○		○
	春の集団健診 秋の集団健診 追加健診 次年度の特定健診受診券発送 特定健康診査・特定保健指導の実施(集団・個別) 健康教室等(生活習慣病予防事業)の運営(健康増進課担当) 糖尿病重症化予防事業 特定健診未受診者勧奨通知発送 特定健診未受診者電話勧奨 特定健診未受診者勧奨通知発送 特定健診受診促進月間(9月) データヘルス計画に基づく保健事業の中間評価・見直し 人間ドック・脳ドックへの健診助成											
5 市報・ホームページ												
	○限度額等更新案内 ○保険証一斉更新発送案内 ○第三者求償推進案内 ○保険証、限度額等発送案内 ○保険証受取案内 ○納税通知書発送案内 ○社会保険料控除証明書発送案内 (○3月に健診の案内) ○秋の集団健診の案内 ○追加健診の案内 ○健診の案内											
6 その他 国民健康保険運営協議会 開催スケジュール					○							○
	第1回運営協議会 第2回運営協議会											

#### (4) 令和2年度の保健事業計画（案）について

※令和元年度実績は12月末時点の数値

##### ○特定健康診査

令和2年度より特定健診（40歳以上）自己負担金を無料化することにより、受診率の向上を目指す。

医療機関健診の範囲をつくば市内から、茨城県医師会と契約することにより、市外にかかりつけ医がある方の健診結果を反映できるようにする。

令和2年度秋の集団健診から、コールセンターとウェブ予約を併用することにより特定健診予約方法についても選択肢を増やし、利便性を向上する。

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度目標
特定健診受診率	37.2%	32.1%	45%
集団健診（春・秋・12月追加健診）	6,982人	7,050人	7,300人
医療機関健診（その他の健診等を含む）	2,087人	1,554人	2,600人
人間ドック等の受診助成	2,249人	1,471人	2,500人

特定健診受診率向上の事業内容

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
未受診者への受診勧奨（通知による勧奨）	32,892通	49,916 <sub>※</sub> 通	32,000通
未受診者への受診勧奨（電話勧奨）	392件	836件	目標800件
受診促進キャンペーン （9月に実施 チラシ等配布件数）	300件	600件	目標1,000件

※総務省実証事業により18,918件通知勧奨

##### ○特定保健指導

協力医療機関をつくば市内から茨城県となったことにより市外にかかりつけ医がある方の健診結果を反映し、特定保健指導の実施が可能となる。

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定保健指導の実施（計画目標実施率）	実績28.9%	目標36.7%	目標39.2%
特定保健指導対象者（積極的支援・動機づけ支援）	1,359人	目標1,086人	目標1,040人
保健指導修了者（積極的支援・動機づけ支援）	393人	242人	400人

##### ○糖尿病重症化予防事業

糖尿病予備軍、重症化の減少を目指し、医療機関の協力を得て、地域講演会を行う。

特定健診やレセプトデータから糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者、治療中断者への受診勧奨を実施する。

つくば市医師会会員の医療機関と連携した糖尿病性腎症保健指導を保健センターで実施する。（令和元年度新規事業）保健指導実施者を令和元年度より10名増やし20名を実施目標とする。

	令和元年度	令和2年度
糖尿病重症化予防保健指導	9人	20人
医療機関治療中断者受診勧奨（通知）	323人	—

○重複・頻回・多剤投与者への訪問指導

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問指導対象者数	24件	18件	20件
受診行動改善率（人）	25%（6人）	14件訪問・指導実施	35%（7人）
1人当たり削減効果額	55,246円	目標80,000円	目標100,000円

○検査高値者、生活習慣改善レベル者への受診勧奨

	平成30年度	令和元年度
検査高値者等受診勧奨通知	594件	544件
通知により医療機関を受診した件数（※）	184件	213件

（※訪問、電話、レセプトにより受診確認をおこなった件数）

○医療費通知

2ヶ月に1回、年6回送付

	平成30年度	令和元年度
医療費通知年間延べ送付件数	123,113件	101,018件

○ジェネリック差額通知

精神神経用剤、高血圧症、高脂血症、糖尿病用剤の服用をジェネリック医薬品に切り替えた場合、医療費月額が300円以上下がる可能性のある人に、令和元年度より送付回数を1回増やし、年4回通知する。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
差額通知の送付延べ件数	2,018件	1,805件	—
数量シェア（平均）	71.7%	74.0%	目標80%

○データヘルス計画の中間評価、見直し

平成29年度に策定したつくば市国民健康保険データヘルス計画第6章に基づき、令和2年度に実施事業の進捗状況を確認し、中間評価を行い計画の見直しを行う。





## 【つくば市保健福祉部国民健康保険課】

◇国保給付係

◇国保税係

◇国保保健係

〒305-8555

つくば市研究学園一丁目1番地1

電 話：029-883-1111（代表）

F A X：029-868-7537

e-mail：ins010@city.tsukuba.lg.jp

