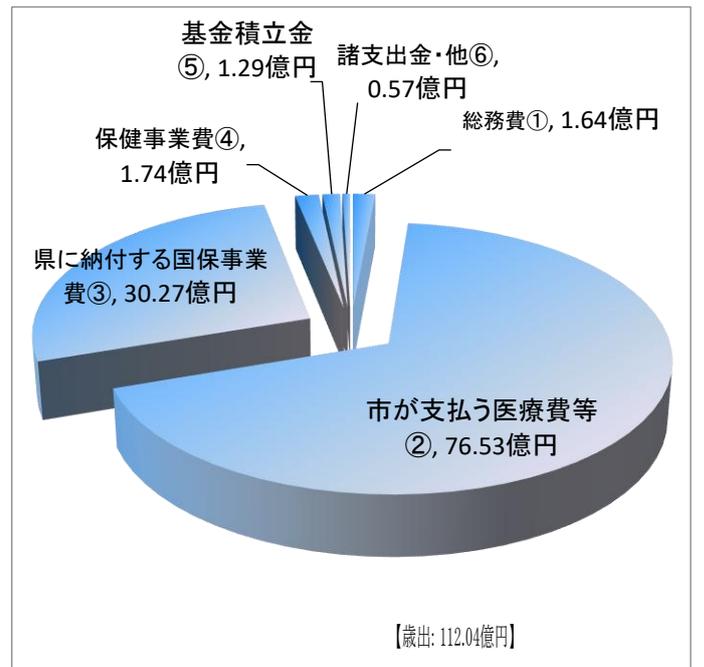
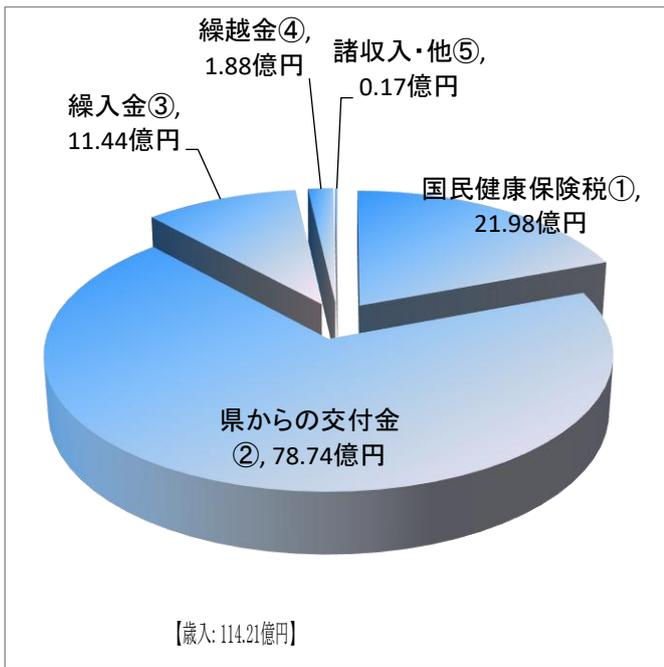


## 令和6年度 国民健康保険事業特別会計 歳入歳出決算の概要

歳入	金額(円)	割合%
1 国民健康保険税 ①	2,197,774,228円	19.2%
2 県支出金 ②	7,874,324,073円	68.9%
3 財産収入 ⑤	427,008円	0.0%
4 繰入金(一般会計繰入金) ③	863,825,263円	7.6%
繰入金(運営基繰入金) ③	280,000,000円	2.5%
5 繰越金 ④	188,294,301円	1.7%
6 諸収入 ⑤	16,184,968円	0.1%
7 国庫支出金 ⑤	117,000円	0.0%
<b>歳入合計額</b>	<b>11,420,946,841円</b>	<b>100.0%</b>

歳出	金額(円)	割合%
1 総務費 ①	164,188,309円	1.5%
2 保険給付費 ②	7,652,490,508円	68.3%
3 国保事業費納付金 ③	3,026,442,225円	27.0%
4 保健事業費 ④	174,166,717円	1.5%
5 基金積立金 ⑤	129,427,008円	1.2%
6 公債費 ⑥	0円	0.0%
7 諸支出金 ⑥	57,267,327円	0.5%
8 予備費 ⑥	0円	0.0%
<b>歳出合計額</b>	<b>11,203,982,094円</b>	<b>100.0%</b>

**(歳入合計額－歳出合計額) = 216,964,747円**



歳入	金額(億円)	割合%
国民健康保険税①	21.98億円	19.2%
県からの交付金②	78.74億円	68.9%
繰入金③	11.44億円	10.1%
繰越金④	1.88億円	1.7%
諸収入・他⑤	0.17億円	0.1%
令和5年度	114.21億円	100.0%

歳出	金額(億円)	割合%
総務費①	1.64億円	1.5%
市が支払う医療費等②	76.53億円	68.3%
県に納付する国保事業費③	30.27億円	27.0%
保健事業費④	1.74億円	1.5%
基金積立金⑤	1.29億円	1.2%
諸支出金・他⑥	0.57億円	0.5%
	112.04億円	100.0%

※割合については決算と整合性を図るため円単位での割合としています。また、一部切上げ・切捨て表示しています。

令和6年度

国民健康保険事業特別会計 歳入決算の概要

款	項	目	節	歳入(説明)	6年度予算現額	6年度決算額	執行率	5年度決算額	前年度比
1				国民健康保険税	2,117,017,000	2,197,774,228	103.8%	2,165,702,906	1.48%
	1			国民健康保険税	2,117,017,000	2,197,774,228	103.8%	2,165,702,906	1.48%
	現年分	1		医療給付費分現年課税分	1,317,000,000	1,359,346,566	103.2%	1,413,159,109	▲ 3.81%
		2		後期高齢者支援金分現年課税分	599,000,000	618,976,890	103.3%	535,732,219	15.54%
		3		介護納付金分現年課税分	170,017,000	176,693,308	103.9%	172,774,810	2.27%
	滞繰分	4		医療給付費分滞納繰越分	19,400,000	26,965,163	139.0%	27,853,744	▲ 3.19%
		5		後期高齢者支援金分滞納繰越分	8,200,000	10,894,714	132.9%	11,627,082	▲ 6.30%
		6		介護納付金分滞納繰越分	3,400,000	4,897,587	144.0%	4,555,942	7.50%
2				県支出金	9,478,953,000	7,874,324,073	83.1%	8,141,423,702	▲ 3.28%
	1			県補助金	9,478,952,000	7,874,324,073	83.1%	8,141,423,702	▲ 3.28%
		1		保険給付費等交付金 ※(平30新設)	9,478,952,000	7,874,324,073	83.1%	8,141,423,702	▲ 3.28%
		1		普通交付金	9,296,592,000	7,661,900,073	82.4%	7,945,271,702	▲ 3.57%
		2		特別交付金	182,360,000	212,424,000	116.5%	196,152,000	8.30%
			①	保険者努力支援分	52,941,000	53,155,000	100.4%	41,109,000	29.30%
			②	特別調整交付金(市町村分)	5,900,000	5,290,000	89.7%	7,810,000	▲ 32.27%
			③	県繰入金(2号分)	72,000,000	100,840,000	140.1%	102,331,000	▲ 1.46%
			④	特定健康診査等負担金	29,833,000	29,832,000	100.0%	26,404,000	12.98%
			⑤	特別調整交付金分(保険者努力支援分)	11,366,000	11,148,000	98.1%	8,826,000	26.31%
			⑥	保険者努力支援分(事業費・事業費連動分)	10,320,000	9,149,000	88.7%	7,277,000	25.72%
			⑦	特別調整交付金分(事業費・事業費連動分)	0	3,010,000	—	2,395,000	25.68%
			2	財政安定化基金交付金	1,000	0	—	0	0.0%
3				財産収入	428,000	427,008	99.8%	721,768	▲ 40.84%
4				繰入金	1,156,858,000	1,143,825,263	98.9%	1,149,776,006	▲ 0.52%
	1			他会計繰入金	876,858,000	863,825,263	98.5%	789,776,006	9.38%
		1		一般会計繰入金	876,858,000	863,825,263	98.5%	789,776,006	9.38%
		1		保険基盤安定繰入金	490,457,000	490,455,449	100.0%	482,607,454	1.63%
			①	保険税軽減分	297,890,000	297,889,050	100.0%	291,828,800	2.08%
			②	保険者支援分	192,567,000	192,566,399	100.0%	190,778,654	0.94%

内容説明

【表 1】 現年度分調定額・徴収率等の状況

前年度比	現年度分調定額と収入額		現年度分	徴収率				/(3-2ベース)		
	調定額	収入額		県順位/40市	滞繰分	現滞計	県順位	1人当調定	世帯当調定	
	36,852,800	33,350,626	△0.11%		1.16%	0.45%	/40市	/63市町村	6,626円	6,311円
令6【決算】	2,213,926,600	2,155,016,764	97.34%	1位	25.33%	92.24%	1位	8位	98,462円	145,903円
令5【決算】	2,177,073,800	2,121,666,138	97.45%	1位	24.17%	91.79%	1位	9位	91,836円	139,592円
令4【決算】	2,222,272,200	2,160,898,702	97.24%	1位	26.60%	91.73%	1位	7位	88,717円	137,152円
令3【決算】	2,168,243,100	2,111,967,300	97.40%	1位	25.82%	90.44%	3位	11位	83,477円	131,051円
令2【決算】	2,195,337,000	2,136,129,007	97.30%	1位	26.75%	88.87%	4位	13位	83,859円	132,962円

**※普通交付金**  
 ○歳出における保険給付費のうち、療養諸費、高額療養費及び移送費に対する交付金  
 ○国民健康保険の財政運営が都道府県単位に移行したことに伴い、県から交付  
 ○県から示される国民健康保険事業費納付金(歳出)を納めれば、普通交付金は満額保証される

**※特別交付金**  
 ①保険者努力支援制度…医療費適正化、予防・健康づくり等の取組状況に応じて支援  
 ②特別調整交付金…画一的な測定方法によって措置できない、特別の事情(災害等)を考慮して交付  
 ③県繰入金…県が定める交付メニュー(医療費適正化、健康づくり、徴収対策等)に応じて交付

【表 2】 保険者努力支援分の状況

	被保数	(国)市町村分	1人当たり	得点順位	(県)納付金控除	1人当たり	得点順位	交付額順位
令6【確定】	24,249人	64,303,000円	2,652円	3位/63	-	-	-	-
令5【確定】	25,571人	49,935,000円	1,953円	25位/63	84,964,989円	3,323円	6位/63	14位/63
令4【確定】	26,357人	57,562,000円	2,184円	6位/63	98,115,652円	3,723円	11位/63	15位/63
令3【確定】	26,338人	57,922,000円	2,199円	7位/63	60,559,929円	2,299円	21位/63	15位/63
令2【確定】	27,134人	56,453,000円	2,081円	6位/63	56,985,527円	2,100円	34位/63	18位/63

※(県)納付金控除は令和5年度で終了(6年度以降は市町村ごとではなく県総額から控除)

- 低所得者に対する保険税均等割の7割5割2割軽減について、軽減分を繰入。(県3/4、市1/4)
- 保険税軽減対象者となる低所得者数に応じて、平均保険税の一定割合を支援 (国1/2、県1/4、市1/4)

款	項目	節	歳入(説明)	6年度予算現額	6年度決算額	執行率	5年度決算額	前年度比
		2	未就学児均等割保険税繰入金 ※(令4新設)	4,560,000	4,559,633	100.0%	4,718,762	▲ 3.37%
		3	職員給与費等繰入金	202,432,000	189,223,992	93.5%	162,622,000	16.36%
		4	産前産後保険税繰入金 ※(令5新設)	1,339,000	1,338,530	100.0%	92,658	1,344.59%
		5	出産育児一時金等繰入金	18,334,000	18,334,000	100.0%	20,000,000	▲ 8.33%
		6	財政安定化支援事業繰入金	44,736,000	44,913,659	100.4%	44,735,132	0.40%
		7	その他一般会計繰入金	115,000,000	115,000,000	100.0%	75,000,000	53.33%
		2	基金繰入金(1目:運営基金繰入金)	280,000,000	280,000,000	100.0%	360,000,000	▲ 22.22%
5	繰越金			188,294,000	188,294,301	100.0%	297,093,065	▲ 36.62%
		1	前年度繰越金	188,294,000	188,294,301	100.0%	295,978,065	▲ 36.38%
			※ 前年度繰越金(繰越明許)	0	0	—	1,115,000	
6	諸収入			18,000,000	16,184,968	89.9%	35,932,098	▲ 54.96%
		1	延滞金、加算金及び過料	13,002,000	13,861,320	106.6%	20,418,298	▲ 32.11%
		2	預金利子	1,000	0	—	0	0.0%
		3	雑入	4,997,000	2,323,648	46.5%	15,513,800	▲ 85.02%
		1	滞納処分費	1,000	0	—	0	0.0%
		2	第三者納付金	4,231,000	1,322,613	31.3%	4,725,768	▲ 72.01%
		3	返納金(無資格・一部負担変更)	2,000	688,775	34438.8%	10,423,942	▲ 93.39%
		4	雑入	763,000	312,260	40.9%	364,090	▲ 14.24%
			① 健康診査等一部負担金	700,000	296,500	42.4%	364,000	▲ 18.54%
			② 雇用保険料被保険者負担分(職員課予算)	63,000	15,760	25.0%	0	
7	国庫支出金			117,000	117,000	100.0%	236,000	▲ 50.42%
		1	国庫補助金	117,000	117,000	100.0%	236,000	▲ 50.42%
		1	社会保障・税番号制度システム整備費等補助金	117,000	117,000	100.0%	103,000	13.59%
			・ 出産育児一時金臨時補助金	0	0	—	133,000	
			<b>歳入総額</b>	<b>12,959,667,000</b>	<b>11,420,946,841</b>	<b>88.1%</b>	<b>11,790,885,545</b>	<b>▲ 3.14%</b>

**内容説明**

- 未就学児に係る均等割額を1/2に軽減したことによる保険税の減額分を一般会計から繰入
- 国保会計で支出している職員の給与や事務費相当分について繰入
- 基準額50万円の2/3を一般会計から繰入
- 低所得者が多い、医療費が高いなど保険者の責めに帰することの出来ない事情に着目し繰入  
 (本市の場合は、年齢構成による給付費の増加が理由)

**【表3】 国保運営基金の状況**

年度末基金保有額		前年度比
令7 【補正後見込】	137,590,946円	△22,641,000円
令6【決算】	160,231,946円	△150,572,992円
令5【決算】	310,804,938円	△117,278,232円
令4【決算】	428,083,170円	△151,053,622円
令3【決算】	579,136,792円	△208,174,594円
令2【決算】	787,311,386円	14,795,863円

※一般被保険者第三者納付金  
 ⇒ 交通事故等、第三者行為が原因の保険給付を加害者に求償

※一般被保険者返納金  
 ⇒ 社保加入、転出等、被保険者資格を喪失した状態で国保を利用した場合等の返納金

※社会保障・税番号制度システム整備費補助金  
 ⇒ マイナンバーカードの普及及び保険証利用を啓発するためのパンフレットを作成。  
 保険証送付時に同封。

**歳入合計額－歳出合計額**      令和6年度⇒ 216,964,747      令和5年度⇒ 188,294,301

令和6年度 国民健康保険事業特別会計 歳出決算の概要

款	項目	節	歳出(説明)	6年度予算現額	6年度決算額	執行率	5年度決算額	前年度比
1	総務費			172,536,000	164,188,309	95.2%	150,141,304	9.36%
	1	総務管理費		163,199,000	155,858,596	95.5%	143,602,449	8.53%
		1	一般管理費	161,929,000	154,592,696	95.5%	142,269,949	8.66%
			①(国保従事職員人件費)	(118,216,000)	(114,683,844)	97.0%	(107,424,258)	6.76%
			②国保特別会計庶務事業	43,713,000	39,908,852	91.3%	34,845,691	14.53%
	2	国民健康保険連合会負担金		1,270,000	1,265,900	99.7%	1,332,500	▲ 5.00%
	2	徴税費		5,127,000	4,909,658	95.8%	4,786,788	2.57%
	3	運営協議会費		541,000	346,418	64.0%	414,750	▲ 16.48%
	4	趣旨普及費		3,669,000	3,073,637	83.8%	1,337,317	129.84%
2	保険給付費			9,333,215,000	7,652,490,508	82.0%	7,929,846,377	▲ 3.50%
	1	療養諸費		8,152,543,000	6,645,532,834	81.5%	6,913,740,398	▲ 3.88%
		1	療養給付費	8,050,203,000	6,547,091,259	81.3%	6,831,370,293	▲ 4.16%
		2	療養費	81,798,000	81,797,180	100.0%	65,013,045	25.82%
		3	審査支払手数料	20,542,000	16,644,395	81.0%	17,357,060	▲ 4.11%
	2	高額療養費		1,144,000,000	979,743,700	85.6%	992,577,549	▲ 1.29%
		1	高額療養費	1,142,000,000	978,182,901	85.7%	990,797,995	▲ 1.27%
		2	高額介護合算療養費	2,000,000	1,560,799	78.0%	1,779,554	▲ 12.29%
	3	移送費(一般・退職)		50,000	0	—	0	
	4	出産育児諸費		27,512,000	19,913,974	72.4%	14,108,895	41.14%
	5	葬祭諸費		9,000,000	7,300,000	81.1%	9,400,000	▲ 22.34%
	6	傷病手当金(令2新設)		110,000	0	—	19,535	
3	国民健康保険事業費納付金(平30新設)			3,026,444,000	3,026,442,225	100.0%	3,032,051,702	▲ 0.19%
	1	医療給付分		2,024,378,000	2,024,377,051	100.0%	2,003,855,233	1.02%
	2	後期高齢者支援金等分		775,600,000	775,599,532	100.0%	789,317,795	▲ 1.74%
	3	介護納付金分		226,466,000	226,465,642	100.0%	238,878,674	▲ 5.20%

事業名称及び説明と主な内容	
★【一般管理費】	職員人件費、国保事業を行うための庶務的経費です。
○国民健康保険事業特別会計庶務事業	・・・会計年度任用職員報酬、郵券料、システム関係費用等
○国民健康保険連合会負担金	・・・市町村割(@70,000円)+被保険者数割(@50円前年1~12月平均)
○賦課徴収事業	・・・納付書印刷、郵券料等
○国民健康保険運営協議会事業	・・・運営協議会に係る経費(委員報酬等)
○趣旨普及事業	・・・国保日より、パンフレット等を作成する経費
★【保険給付費】	医療費の支払いに充てる費用です。
○療養給付費事業	・・・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
○療養費事業	・・・保険証の提示をしないなど、全額自己負担で支払った費用のうち保険者負担分を支給
○審査支払手数料事業	・・・埼玉県国保連合会が行う医療機関からの請求に対する費用決済や請求内容の審査等に係る費用
○高額療養費事業	・・・同一月内の医療費の自己負担が高額になったとき、自己負担限度額を超えた分を支給
○高額介護合算療養費事業	・・・国保と介護保険の自己負担の年額を合算し限度額を超えた場合に支給
○移送費事業	
○出産育児一時金支給事業	・・・資料集【表4】
○葬祭費支給事業	・・・資料集【表4】
○傷病手当金支給事業	・・・令和5年5月7日以前に罹患した新型コロナウイルス感染症による休業が対象

★【国民健康保険事業費納付金】  
埼玉県に収める「納付金」の支払いに充てる費用です。

**【表4】納付金の状況** 参考:一般被保

納付金	算定額(医、支、介)	激変緩和(国+県)	納付金額	一般被保	1人当たり
令7【見込】	2,941,239,351	0	2,941,239,351	21,133人	139,178
令6【決算】	3,026,442,225	0	3,026,442,225	22,741人	133,083
令5【決算】	3,097,173,722	-65,122,020	3,032,051,702	24,035人	126,152
令4【決算】	3,120,757,889	-130,169,633	2,990,588,256	25,104人	119,128
令3【決算】	2,990,748,256	-58,446,857	2,932,301,399	25,310人	115,855

款	項目	節	歳出(説明)	6年度予算現額	6年度決算額	執行率	5年度決算額	前年度比
4	保健事業費			228,489,000	174,166,717	76.2%	186,523,332	▲ 6.62%
	1	保健事業費		111,890,000	86,083,520	76.9%	93,309,619	▲ 7.74%
		1	報酬 ～ 11役務費	9,398,000	8,391,288	89.3%	6,351,891	32.11%
		12	委託料	57,990,000	42,846,208	73.9%	47,817,076	▲ 10.40%
			①がん検診委託料	57,000,000	42,391,171	74.4%	45,970,957	▲ 7.79%
			②医療費適正化データ分析業務委託料	990,000	455,037	46.0%	1,846,119	▲ 75.35%
		13	使用料及び賃借料	32,000	10,560	33.0%		
		18	負担金,補助及び交付金	44,470,000	34,835,464	78.3%	39,137,352	▲ 10.99%
			①糖尿病性腎症重症化予防対策事業負担金	6,000,000	3,807,564	63.5%	5,563,652	▲ 31.56%
			②人間ドック検診奨励助成金	32,400,000	27,237,300	84.1%	29,435,200	▲ 7.47%
			③保養施設利用者助成金	750,000	496,500	66.2%	531,000	▲ 6.50%
			④脳ドック検診奨励助成金	5,320,000	3,294,100	61.9%	3,607,500	▲ 8.69%
			* 賠償金	0	0	—	3,300	
	2	特定健康診査等事業費		116,599,000	88,083,197	75.5%	93,213,713	▲ 5.50%
		7	報償費 8旅費 10需用費 11役務費	5,319,000	3,449,683	64.9%	4,467,133	▲ 22.78%
		12	委託料	111,175,000	84,532,293	76.0%	88,643,544	▲ 4.64%
			①特定健康診査委託料	101,500,000	78,541,958	77.4%	83,751,756	▲ 6.22%
			②特定保健指導等委託料	7,890,000	4,435,640	56.2%	2,935,680	51.09%
			③特定健診等事務委託料	1,455,000	1,224,695	84.2%	1,303,324	▲ 6.03%
			④健康管理システム改修委託	330,000	330,000	100.0%	0	
		13	使用料 18負担金,補助及び交	105,000	101,221	96.4%	103,036	▲ 1.76%
5	基金積立金(運営基金積立金)			129,428,000	129,427,008	100.0%	242,721,768	▲ 46.68%
6	公債費(利子)			1,000	0	—	0	0.00%
7	諸支出金			66,741,000	57,267,327	85.8%	61,306,761	▲ 6.59%
	1	償還金及び還付加算金		66,740,000	57,267,327	85.8%	61,306,761	▲ 6.59%
		1	保険税還付金	19,000,000	9,527,735	50.1%	11,609,301	▲ 17.93%
		2	償還金	47,740,000	47,739,592	100.0%	49,697,460	▲ 3.94%
	2	延滞金		1,000	0	—	0	0.00%
8	予備費			2,813,000	0	—	0	0.00%
	<b>歳出総額</b>			<b>12,959,667,000</b>	<b>11,203,982,094</b>	<b>86.5%</b>	<b>11,602,591,244</b>	<b>▲ 3.44%</b>

**事業名称及び説明と主な内容**

★ 保健衛生普及事業 …… がん検診等の委託料、人間・脳ドック、保養施設利用助成

資料集【表5】

**※人間ドックと脳ドック**

- ①簡易1日人間ドック  
…市内19医療機関で受診可能。自己負担額:11,700円 対象年齢:30歳以上  
検査項目:問診、身体計測、診察、血圧測定、尿検査、血液検査、心電図検査、胸部エックス線検査、胃部内視鏡またはエックス線検査、腹部超音波検査、便潜血反応検査、総合判定
- ②一般人間ドック  
…オプション検査を除いた費用の7割を助成。上限額:27,000円 対象年齢:30歳以上  
検査項目:簡易1日人間ドックに準じる
- ③脳ドック  
…オプション検査を除いた費用の7割を助成。上限額:28,000円 対象年齢:35歳以上  
必須検査項目:磁気共鳴断層撮影(MRI)、磁気共鳴血管撮影(MRA)

資料集【表8】

資料集【表4】

資料集【表4】

資料集【表4】

★ 特定健康診査等事業 …… 特定健診等に係る診査委託料等 …… 資料集【表6・7】

**※特定健康診査と特定保健指導**

- ①特定健康診査(特定健診)  
…生活習慣病の予防のために、対象者(40～74歳)の方にメタボリックシンドロームに着目した健診を行います。
- ②特定保健指導  
…生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待

○ 運営基金積立金事業 …… 前年度繰越金等を国民健康保険運営基金条例に基づき積立

○ 一時借入金利子 …… 国保財政に不足が生じた場合に、金融機関より一時借入した場合の利子

○ 保険税還付金 …… 資格喪失や転出に伴う国保税等の還付金

○ 国県支出金等返還金 …… 負担金、補助金等の精算に係る返還金

令和6年度 国民健康保険事業特別会計 歳入歳出決算の概要 資料集

資料集【表 1-1】 国保の加入状況

	世帯数	(対前年)	被保険者数	(対前年)	前期高齢者	前高割合
令6年度末	14,844世帯	(△441)	21,778人	(△1,059)	10,794人	49.56%
令5年度末	15,285世帯	(△434)	22,837人	(△1,270)	11,617人	50.87%
令4年度末	15,719世帯	(△540)	24,107人	(△1,223)	12,455人	51.67%
令3年度末	16,259世帯	(△222)	25,330人	(△638)	13,358人	52.74%
令2年度末	16,481世帯	(184)	25,968人	(29)	13,692人	52.73%

資料集【表 1-2】 国保の加入状況（市人口との比較）

	市人口（年度末）				国保加入割合	
	世帯数	人口	前期高齢者	後期高齢者	被保険者	前期高齢者
令6年度末	53,820世帯	117,473人	16,129人	20,392人	18.54%	66.92%
令5年度末	53,090世帯	117,579人	16,787人	19,475人	19.42%	69.20%
令4年度末	52,319世帯	117,661人	17,312人	18,490人	20.49%	71.94%
令3年度末	51,577世帯	117,578人	18,373人	17,415人	21.54%	72.70%
令2年度末	51,065世帯	117,895人	18,791人	16,561人	22.03%	72.86%

資料集【表 2-1】 国保被保険者 一人当たり医療費

\*被保険者数は3-2ベースの年間

	被保険者数 (人)*	一人当たり 医療費 (円)	(対前年) (円)	療養諸費費用額負担区分		
				件数	費用額・10割(円)	保険者負担分(円)
令6年度	22,485	399,503	(5,969)	420,336	8,982,832,704	6,627,000,938
令5年度	23,706	393,534	(3,777)	441,296	9,329,117,772	6,884,333,443
令4年度	25,049	389,758	(15,452)	455,625	9,763,035,913	7,212,752,261
令3年度	25,974	374,305	(35,029)	462,434	9,722,209,156	7,178,554,368
令2年度	26,178	339,276	(△21,260)	438,175	8,881,567,501	6,533,631,703

資料集【表 2-2】 前期高齢者 一人当たり医療費

\*被保険者数は3-2ベースの年間

	前期高齢者 数 (人)*	一人当たり 医療費 (円)	(対前年) (円)	療養諸費費用額負担区分		
				件数	費用額・10割(円)	保険者負担分(円)
令6年度	11,301	516,111	(6,877)	273,152	5,832,565,811	4,421,812,802
令5年度	12,179	509,234	(3,145)	289,373	6,201,960,806	4,696,949,040
令4年度	13,053	506,089	(26,549)	304,476	6,605,974,889	5,004,514,888
令3年度	13,693	479,540	(52,697)	302,128	6,566,342,760	4,972,476,522
令2年度	13,675	426,843	(△35,960)	296,564	5,837,077,876	4,405,560,994

資料集【表 3-1】 国保被保険者 高額療養費の状況

	件数	高額療養費 (円)	一件当たりの額	(対前年)
令6年度	17,859	978,132,854	54,770	(5,058)
令5年度	19,893	988,914,029	49,712	(△3,390)
令4年度	19,184	1,018,710,705	53,102	(1,485)
令3年度	19,193	990,682,369	51,617	(△87)
令2年度	17,363	897,738,954	51,704	(972)

資料集【表 3-2】 前期高齢者 高額療養費の状況

	件数	高額療養費 (円)	一件当たりの額	(対前年)
令6年度	14,015	606,944,040	43,307	(1,418)
令5年度	15,311	641,357,410	41,889	(△2,120)
令4年度	15,450	679,930,148	44,008	(3,189)
令3年度	15,366	627,235,337	40,820	(269)
令2年度	13,608	551,811,117	40,550	(△288)

資料集【表 3-3】 医療費高額上位

	令6 (3~2月)	年齢	性別	傷病名	参考: 令5 (3~2月)
①	34,875,000円	71才	女	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	7,408,010円
②	33,936,380円	70才	男	多発性骨髄腫	7,324,170円
③	14,622,690円	70才	男	急性大動脈解離StanfordA	7,016,410円
④	11,131,130円	65才	男	アルコール性肝不全	6,981,010円
⑤	10,208,460円	65才	女	解離性大動脈瘤	6,229,410円

資料集【表 4】 その他給付の状況 (出産育児一時金・葬祭費・人間ドック・脳ドック・保養所)

	出産	葬祭	①人間ドック	再掲	②脳ドック	③保養所 (子供1,500円)	
	48.8(50)万円	5万円	上限27千円	(市外)	上限28千円	3,000円	大人 子供
令6【決算】	40件	146件	1,031件	(512)	166件	166件	(165) (1)
令5【決算】	32件	188件	1,111件	(503)	177件	177件	(177) (0)
令4【決算】	43件	197件	1,079件	(481)	176件	179件	(175) (4)
令3【決算】	51件	170件	1,017件	(468)	151件	172件	(170) (2)
令2【決算】	43件	170件	910件	(376)	99件	185件	(183) (2)

資料集【表 5-1】 がん検診の状況

令6年度	がん検診の種類	自己負担額	全受診者数 (市民)	うち国保 被保険者	国保割合	国保分 一部負担金
	子宮がん(頸部)	600円	1,357人	336件	24.76%	
	子宮がん(頸部+体部)	1,100円	1,843人	503件	27.29%	
	大腸がん	300円	10,450人	4,569件	43.72%	
	前立腺がん	1,000円	4,442人	1,933件	43.52%	
集団	肺がん	100円	1,338人	637件	47.61%	63,700円
	胃がん	500円	815人	382件	46.87%	191,000円
	乳がん	500円	511人	211件	41.29%	105,500円
			22,998人	9,315件	40.50%	360,200円

資料集【表 5-2】 がん検診の状況(国保被保険者)

	個別						のべ人数	(対前年)
	乳がん	子宮がん (頸部)	子宮がん (頸部+体部)	大腸がん	前立腺がん			
令6年度	744人	336人	503人	4,569人	1,933人	8,085人	△355人	
令5年度	797人	288人	613人	4,712人	2,030人	8,440人	△897人	
令4年度	734人	341人	566人	5,390人	2,306人	9,337人	△444人	
令3年度	818人	294人	650人	5,687人	2,332人	9,781人	588人	
令2年度	652人	301人	501人	5,462人	2,277人	9,193人	△1,711人	

	集団					のべ年度計 (個+集)	(対前年)
	肺がん	胃がん	乳がん	のべ人数	(対前年)		
令6年度	637人	382人	211人	1,230人	△233人	9,315人	△588人
令5年度	735人	480人	248人	1,463人	△51人	9,903人	△948人
令4年度	796人	524人	194人	1,514人	△146人	10,851人	△590人
令3年度	857人	551人	252人	1,660人	104人	11,441人	692人
令2年度	831人	553人	172人	1,556人	△519人	10,749人	△2,230人

資料集【表 6】 特定健康診査の状況

実施年度ごとの実績					(対前年度)		
	受診券交付数	受診者数	受診率	健診単価		受診券交付数	受診者数
令7当初発送	17,480人	—	#VALUE!	12,100円	令7当初発送	△886人	#VALUE!
令6年度	18,366人	6,580人	35.8%	12,012円	令6年度	△1,135人	△232人
令5年度	19,501人	6,812人	34.9%	12,012円	令5年度	△1,113人	△940人
令4年度	20,614人	7,752人	37.6%	11,990円	令4年度	△587人	△1,188人
令3年度	21,201人	8,940人	42.2%	11,990円	令3年度	583人	743人
令2年度	20,618人	8,197人	39.8%	11,935円	令2年度	△744人	△1,599人

法定報告（翌年11月確定）					(うち人間ドック分)	
	分母	分子	受診率	順位(40市)		件数
令6年度	—	—	#VALUE!	—	令6年度	—
令5年度	16,871人	7,064人	41.9%	18位	令5年度	878件
令4年度	17,826人	7,943人	44.6%	5位	令4年度	869件
令3年度	21,201人	8,940人	42.2%	7位	令3年度	785件
令2年度	20,618人	8,197人	39.8%	11位	令2年度	823件

資料集【表 7】 特定保健指導の状況

	実施年度ごとの実績					法定報告（翌年11月確定）		
	区分	階層化	利用券発行	完了者	実施率	対象者	修了者	実施率
令6年度	動機付	618人	509人	—	#VALUE!	—	—	#VALUE!
	積極的	109人	95人	—	#VALUE!	—	—	#VALUE!
	計	727人	604人	0人	0.0%	0人	0人	#DIV/0!
令5年度	動機付	481人	437人	109人	24.9%	533人	81人	15.2%
	積極的	99人	97人	17人	17.5%	105人	11人	10.5%
	計	580人	534人	126人	23.6%	638人	92人	14.4%
令4年度	動機付	585人	541人	93人	17.2%	649人	104人	16.0%
	積極的	131人	129人	16人	12.4%	137人	16人	11.7%
	計	716人	670人	109人	16.3%	786人	120人	15.3%
令3年度	動機付	679人	580人	110人	19.0%	715人	77人	10.8%
	積極的	116人	110人	18人	16.4%	125人	13人	10.4%
	計	795人	690人	128人	18.6%	840人	90人	10.7%
令2年度	動機付	588人	575人	102人	17.7%	628人	63人	10.0%
	積極的	127人	126人	9人	7.1%	126人	3人	2.4%
	計	715人	701人	111人	15.8%	754人	66人	8.8%

資料集【表 8】 糖尿病性腎症重症化予防事業の状況

	候補者	該当者	参加者	完了者
令6年度	506人	233人	16人	12人
令5年度	555人	276人	29人	26人
令4年度	545人	279人	18人	10人
令3年度	577人	246人	17人	14人
令2年度	764人	383人	32人	27人

資料集【表 9-1】 年齢別受診状況

	区分	30～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	小計
令6年度	特定健診	—	143件	176件	283件	301件	631件	1,691件	3,355件	6,580件
	人間ドック	16件	13件	29件	39件	36件	111件	345件	438件	1,027件
	4/1被保	1,539件	1,010件	1,139件	1,364件	1,304件	2,091件	4,639件	7,201件	20,287件
令5年度	特定健診	—	132件	195件	244件	303件	652件	1,817件	3,469件	6,812件
	人間ドック	15件	15件	31件	36件	39件	141件	353件	481件	1,111件
	4/1被保	1,662件	1,061件	1,244件	1,316件	1,311件	2,261件	4,957件	7,722件	21,534件
令4年度	特定健診	—	163件	234件	294件	352件	768件	1,997件	3,944件	7,752件
	人間ドック	14件	18件	31件	37件	48件	115件	389件	427件	1,079件
	4/1被保	1,727件	1,081件	1,319件	1,286件	1,313件	2,452件	5,358件	8,231件	22,767件

資料集【表 9-2】 受診者小計に対する割合

	区分	30～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	小計
令6年度	特定健診	—	2.2%	2.7%	4.3%	4.6%	9.6%	25.7%	51.0%	6,580件
	人間ドック	1.6%	1.3%	2.8%	3.8%	3.5%	10.8%	33.6%	42.6%	1,027件
令5年度	特定健診	—	1.9%	2.9%	3.6%	4.4%	9.6%	26.7%	50.9%	6,812件
	人間ドック	1.4%	1.4%	2.8%	3.2%	3.5%	12.7%	31.8%	43.3%	1,111件
令4年度	特定健診	—	2.1%	3.0%	3.8%	4.5%	9.9%	25.8%	50.9%	7,752件
	人間ドック	1.3%	1.7%	2.9%	3.4%	4.4%	10.7%	36.1%	39.6%	1,079件

資料集【表 9-3】 年齢別4/1被保数小計に対する割合

	区分	30～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
令6年度	特定健診	—	14.2%	15.5%	20.7%	23.1%	30.2%	36.5%	46.6%
	人間ドック	1.0%	1.3%	2.5%	2.9%	2.8%	5.3%	7.4%	6.1%
	4/1被保	1,539件	1,010件	1,139件	1,364件	1,304件	2,091件	4,639件	7,201件
令5年度	特定健診	—	12.4%	15.7%	18.5%	23.1%	28.8%	36.7%	44.9%
	人間ドック	0.9%	1.4%	2.5%	2.7%	3.0%	6.2%	7.1%	6.2%
	4/1被保	1,662件	1,061件	1,244件	1,316件	1,311件	2,261件	4,957件	7,722件
令4年度	特定健診	—	15.1%	17.7%	22.9%	26.8%	31.3%	37.3%	47.9%
	人間ドック	0.8%	1.7%	2.4%	2.9%	3.7%	4.7%	7.3%	5.2%
	4/1被保	1,727件	1,081件	1,319件	1,286件	1,313件	2,452件	5,358件	8,231件

令和7年度課税限度額及び軽減判定基準の改正に係る専決処分について

◆課税限度額の見直し

	課 税 限 度 額	
	改正前	改正後
医療分	65万円	<b>66万円</b>
支援分	<b>24万円</b>	<b>26万円</b>
介護分	17万円	17万円
合計	<b>106万円</b>	<b>109万円</b>

【影響世帯数（令和6年12月時点）】

- ・医療分課税限度額超過世帯数 改正前 162 世帯→改正後 158 世帯 (△ 4 世帯)
- ・支援分課税限度額超過世帯数 改正前 198 世帯→改正後 167 世帯 (△31 世帯)
- ・保険税影響額 +5,224,100 円

◆低所得者に係る軽減判定所得の見直し

軽減の割合	基 準 額	
	改正前	改正後
7割軽減	43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)	(変更なし)
5割軽減	43万円+ <b>29.5万円</b> ×被保険者数+10万円×(給与所得者等数-1)	43万円+ <b>30.5万円</b> ×被保険者数+10万円×(給与所得者等数-1)
2割軽減	43万円+ <b>54.5万円</b> ×被保険者数+10万円×(給与所得者等数-1)	43万円+ <b>56万円</b> ×被保険者数+10万円×(給与所得者等数-1)

※被保険者数には同じ世帯で国民健康保険から後期高齢者医療の被保険者に移行した者を含む

【影響世帯数及び人数（令和6年12月時点）】

- ・5割軽減対象  
改正前 1,907 世帯 (3,113 人) →改正後 1,994 世帯 (3,258 人) (+87 世帯 (+145 人))
- ・2割軽減対象  
改正前 1,893 世帯 (3,160 人) →改正後 1,901 世帯 (3,173 人) (+8 世帯 (+13 人))
- ・保険税影響額 △4,114,050 円 (減収額は保険基盤安定繰入金により全額補填されます (負担割合：県 3/4、市 1/4))

第6章 健康課題を解決するための個別保健事業（令和7年度内容）

- 1) 特定健診受診率の向上  
特定健診未受診者対策

背景	特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診受診率目標達成のため、様々な手法での受診勧奨に取り組んできた。								
前期計画からの考察	新型コロナウイルス感染症の流行により、令和2年度の受診率は低下したが、令和3年度、4年度は増加し、回復の兆しが見えた。令和4年度電話勧奨できた割合が初めて70%を超えた。一方、過去4年間継続して未受診の人も存在するため、これらの方の行動変容のための受診勧奨の強化が必要である。								
目的	被保険者の更なる健康保持増進（特定健診受診率向上による生活習慣病リスクの早期発見）								
実施内容	<p>勧奨方法を「強め（電話勧奨）」「中程度（通知・受診促進）」「弱め（広報誌、ホームページ、ポスター掲示による啓発）」に分類し、受診勧奨を実施する。</p> <p>☆対象者を分類し、適切な受診勧奨を行う。</p> <p>①【強めの受診勧奨（電話による勧奨）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●過去に特定健診を受診している方（令和4・5・6年度受診し、連続受診でない方）</li> <li>●令和6年度受診している方（継続受診の勧奨）</li> </ul> <p>②【中程度の勧奨（勧奨通知の発送）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●過去に一度も特定健診を受診していない方 ●過去に特定健診を受診している方</li> <li>●令和6年度受診している方（継続受診勧奨）</li> </ul> <p>③【中程度の勧奨（受診促進）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●受診者全員にSDGSポイントを1,000Pプレゼント</li> </ul> <p>【弱めの勧奨（広報誌、ホームページ、ポスター掲示による啓発等）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●市民（国民健康保険被保険者を含む）</li> </ul>								
評価指標	指標		現状値 (R4)	実績値					
				R5	R6	R7	R8	R9	R10
	アウトカム	(1) 特定健康診査受診率 (%) ★ ☆	44.6	41.9	37.8				
		(2) 電話勧奨後の特定健診を受診した割合(%)	27.9	37.2	43.7				
	アウトプット	(3) 電話勧奨できた割合(電話による勧奨できた人÷対象者)(%)	76.6	72.3	57.1				
		(4) 受診勧奨通知を送付した割合(%)	100	100	100				
プロセス	目的に応じた受診勧奨対象者選定、実施方法								
ストラクチャー	各課と連携し、受診案内を実施								

2)特定保健指導利用率の向上【新規】

特定保健指導未利用者対策【新規】

背景	平成 20 年度より、メタボリックシンドロームを対象とした特定保健指導が保険者に義務付けられている。本市では、特定保健指導を業務委託で実施しており、受託事業者から未利用者に対して電話勧奨等を行い、利用率の向上に努めてきた。								
前期計画からの考察	新規事業のため無し								
目的	被保険者の更なる健康保持増進（特定保健指導の実施率を向上させ、生活習慣病の発症、重症化を防ぐことによる医療費適正化）								
実施内容	<p>① 電話勧奨 特定保健指導利用券発送のおよそ 1 週間後から未利用者に対して、委託業者より電話勧奨を行い、保健指導の利用を勧める。</p> <p>② 事業への参加勧奨 電話勧奨でも利用につながらない者に対して、委託業者と連携して、健康にまつわる事業・健康にまつわるセミナーを企画し、通知等により参加を募り、特定保健指導の初回面談につなげる。</p> <p>③ 利用しやすい実施方法の導入 特定健診実施医療機関で特定保健指導の実施。 【※健診の結果説明の際に特定保健指導を行う】 (特定健診実施医療機関 37 医療機関中、10 医療機関)</p> <p>④ 人間ドック受診者への特定保健指導 人間ドック受診料の助成申請に来庁した対象者へ初回面談を行う。</p>								
評価指標	指標		現状値 (R4)	実績値					
				R5	R6	R7	R8	R9	R10
	アウトカム	(1) 特定保健指導実施率(%) ★	15.3	14.4	28.3				
		(2) 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)★☆	23.7	27.2	23.0				
	アウトプット	(3) 電話勧奨した割合 (%)	38.4	59.3	52.3				
		(4) 1 回当たり平均の事業参加者数 (人)	-	19	9				
プロセス	1～6 クールの特定保健指導利用券発送のおよそ 1 週間後から未利用者に対して委託業者から電話勧奨を実施。また、電話勧奨でも利用につながらない者に対して、委託業者と連携して健康にまつわる事業を企画、運営、実施し初回面談につなげる。								
ストラクチャー	委託業者や鴻巣市医師会と連携して実施								

3) 生活習慣病（高血圧・糖尿病等）の予防  
啓発による発症予防対策

背景	血圧の有所見者の割合が高く、高血圧をはじめとした循環器系疾患の医療費も高額となっていたことから、関係各課都と連携し、ポスターやリーフレットの配布を通して高血圧性疾患や糖尿病に関する知識の普及啓発に取り組んできた。								
前期計画からの考察	市のイベント等で特定健診の受診勧奨、高血圧のパンフレット配布等実施した。高血圧症や心筋梗塞、脳出血などの循環器系疾患は埼玉県、全国と比較して医療費構成比率が高いため、そのような情報提供含め、意識啓発については継続して取り組んでいく。								
目的	被保険者の更なる健康増進 （生活習慣病の他、様々な疾病のリスク、症状、治療法等についての普及啓発を行うことで、健康管理、健（検）診の利用や早期受診等の意識の向上を図る）								
実施内容	<生活習慣病リスク等の普及啓発> がん検診（集団検診）の会場にて【健康に関するブース】を設置し、血管年齢測定等の測定会を実施するとともに、高血圧症のリスク、症状、治療法などに関するパンフレットを配布し普及啓発を行う。（健康づくり課） <ホームページや出前講座等による啓発> 出前講座【健診結果からわかること】で生活習慣病に関するリスクや予防法を普及啓発する。								
評価指標	指標		現状値 (R4)	実績値					
				R5	R6	R7	R8	R9	R10
	アウトカム	(1) 血圧が保健指導判定値以上の者の割合 (%) ☆	54.5	53.0	53.8				
	アウトプット	(2) 関係機関と連携して、生活習慣病予防について情報提供した回数 (回)	24	24	24				
プロセス	目的に応じた普及啓発の実施方法								
ストラクチャー	関係機関と連携して実施								

4)がん検診受診率の向上  
啓発によるがん予防対策

背景	埼玉県、全国と比較してがんの医療費構成比率が 35.3%と高い。 がん関連医療費では「肺がん」が最も高額であり次いで、「大腸がん」、「乳がん」の 順番となっている。								
前期計画 からの 考察	新規事業のため無し								
目的	被保険者の更なる健康保持増進 (がん予防のための普及啓発を行い、がん医療費の抑制を図る。)								
実施 内容	<p>&lt;がん予防についての普及啓発&gt; 関係機関と連携し、がん予防に関する普及啓発を行う。</p> <p>&lt;がん検診の受診勧奨&gt; 特定健診との同時受診等、特定健診の受診勧奨と連携することにより、がん検診に ついての周知を行う。受診率を向上させ、早期発見、早期治療に繋げる。(健康づく り課)</p> <p>&lt;人間ドック受診後の受診勧奨&gt; 人間ドックの結果から、がん項目の検査値が「精密検査」の対象者に対し、 医療受診の有無の確認・電話での受診勧奨を行う。</p>								
評価指標	指標		現状値 (R4)	実績値					
				R5	R6	R7	R8	R9	R10
	アウト カム	(1) がん検診総受診 率 (%) ※	9.65%	9.1%	7.87%				
	アウト プット	(2) がん発症予防 について普及啓発 した回数 (回)	-	24	24				
プロセス	目的に応じた普及啓発の実施								
ストラク チャー	関係機関と連携し、がん発症予防のための普及啓発を実施								

※がん検診総受診率 (%) : 各年度におけるがん検診の「のべ受診者数/のべ対象者数」

5)前期高齢者を対象とした低栄養状態の予防【新規】

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施に関する取組【新規】

背景	令和2年度から後期高齢者を対象に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を実施してきたが、低栄養状態や、フレイル関連疾患に罹患してる国民健康保険被保険者が多数存在するため、国民健康保険被保険者（前期高齢者）に対しても実施する必要がある。								
前期計画からの考察	新規事業のため無し								
目的	被保険者の更なる健康保持増進								
実施内容	<ハイリスクアプローチ> 前期高齢者のうち、前年度の特定健康診査の受診結果から、BMI 18.5 未満（低栄養状態）の者（がん、認知症等で治療中、介護保険サービス利用者等を除く）を抽出し、医療専門職（保健師・管理栄養士等）が、栄養状態改善のための訪問指導を行う。訪問指導は対象者1人につき2回実施する。 7月：対象者抽出と通知発送、7～9月：日程調整及び1回目の訪問指導、 11～1月：日程調整及び2回目の訪問指導 <ポピュレーションアプローチ> のすっこ体操等の通いの場代表者と調整し、フレイル予防のための健康教室を開催する。市内5圏域全てにおいて実施し、各団体に年2回訪問する。（介護保険課）								
評価指標	指標		現状値 (R4)	実績値					
				R5	R6	R7	R8	R9	R10
	アウトカム	(1) <ハイリスクアプローチ> BMI 18.5 kg/m <sup>2</sup> 未満の者の割合 (%)	6.9	-	7.6				
	アウトプット	(2) <ハイリスクアプローチ> 支援者（面談完了者）数（人）	7	-	6				
		(3) <ポピュレーションアプローチ> 各通いの場における健康教室の開催数（回）	各2	-	各2				
プロセス	KDB システム等を活用し、地域の健康課題の分析・対象者の把握を行う。後期高齢者医療制度において実施している方法にならない、ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチの両方を実施する。								
ストラクチャー	関係機関と連携して実施								

6) - 1 生活習慣病の重症化の予防  
糖尿病性腎症重症化予防対策

背景	平成 26 年 5 月、埼玉県医師会・埼玉糖尿病対策推進会議・埼玉県により、糖尿病性腎症の重症化予防を推進するための実施事項等を定めた糖尿病性腎症重症化予防プログラムが作成された。本市においても、埼玉県国民健康保険団体連合会による共同事業に参加し、糖尿病性腎症の未受診者等への受診勧奨及び治療中の者への保健指導を実施してきた。												
前期計画からの考察	令和 3 年度以降、糖尿病性腎症重症化予防対策事業の受診勧奨実施者数、保健指導実施者数ともに減少した。希望によりリモートでの保健指導を取り入れるなどしたが、参加割合は伸びなかった。勧奨後の受診割合は目標達成しているが、保健指導参加割合が低い。												
目的	糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者又は受診中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して保健指導を行い、人工透析への移行を防止する。												
実施内容	<p>&lt;受診勧奨&gt; 下記対象者に、勧奨通知の発送、電話による勧奨を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●未受診者：特定健診データから、次の①、②の両方、<b>または①のみに</b>該当する者             <ul style="list-style-type: none"> <li>①空腹時血糖 126mg/dl(随時血糖 200mg/dl)以上 または HbA1c(NGSP)6.5%以上</li> <li>②eGFR が基準値 (60ml/分/1.73 m<sup>2</sup>) 未満</li> </ul> </li> <li>●受診中断者：レセプトデータから糖尿病性腎症で通院歴のある患者で最終の受診日から 6 か月経過しても受診した記録がない者</li> </ul> <p>&lt;保健指導&gt; レセプト・健診データから糖尿病性腎症の病期が第 2 期、第 3 期及び第 4 期と思われる者で、保健指導が必要な者に対して、かかりつけ医と連携し、委託業者が保健指導を実施</p>												
評価指標	指標	現状値 (R4)	実績値					R5	R6	R7	R8	R9	R10
アウトカム	(1) HbA1c8.0%以上の者の割合 (%) ☆	1.3	1.2	1.0									
	(2) 高血糖者 (HbA1c6.5%以上) の割合 (%) ☆	8.7	8.7	8.9									
	(3) HbA1c6.5%以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない者の割合 (%) ☆	18.7	21.6	28.7									
アウトプット	(4) 受診勧奨実施者数(人)	59	91	90									
	(5) 保健指導を終了者数(人)	10	26	12									
プロセス	目的に応じた勧奨対象者選定、事業の実施												
ストラクチャー	埼玉県国保連合会と連携し、受診案内及び保健指導案内を送付												

6)ー2 生活習慣病の重症化の予防

ハイリスクアプローチによる生活習慣病重症化予防対策

背景	血圧の有所見者の割合が高く、高血圧をはじめとした循環器系疾患の医療費も高額となっていたことから、高血圧有所見者の中でも重症化リスクの高い被保険者に対して介入を行い、早期の重症化予防に取り組んできた。								
前期計画からの考察	新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は減少したが、令和3年度、4年度はコロナ禍前の人数にほぼ回復した。しかし、全体としてはまだ実施人数は少ない。高血圧症1人当たり医療費は年々減少しているものの、高血圧症や心筋梗塞、脳出血の医療費構成比率は埼玉県・全国と比較して高く、高血圧対策は継続して取り組む必要がある。								
目的	高血圧の重症化リスクのある被保険者への受診勧奨や保健指導により、生活習慣及び血圧所見の改善を図る。								
実施内容	健診結果において高血圧有所見者のうち、重症化リスクのある者に対し、医療受診勧奨や保健指導を行い、生活習慣病（高血圧）重症化予防を行う。 <受診勧奨>「高血圧治療ガイドライン 2019年度版」で定められた基準値に基づいて抽出した高血圧有所見者に、健康づくり課で実施している健康相談の案内及び受診勧奨通知を発送。受診状況が確認できない場合は、電話等で医療機関への受診を促す。（健康づくり課） <保健指導>高血圧有所見者に対し、健康づくり課で実施している健康相談において、生活習慣病重症化予防のための保健指導を実施。健康相談の申込が確認できない場合は、電話等で利用を促す。（健康づくり課） <b>コバトン栄養健康アプリを使用し継続的な保健指導を行う。</b>								
評価指標	指標		現状値 (R4)	実績値					
				R5	R6	R7	R8	R9	R10
	アウトカム	(1) 血圧が保健指導判定値以上の者の割合 (%) ☆	54.5	53.0	53.8				
		(2) 保健指導実施者数(人)	11	13	15				
	アウトプット	(3) 通知以降の医療機関受診者数(人)	13	27	76				
		(4) 通知発送者数(人)	617	432	188				
	プロセス	目的に応じた利用勧奨対象者選定、事業の実施							
ストラクチャー	関係機関と連携し、健康相談利用勧奨を行い、保健指導を実施								