

加東市国民健康保険運営協議会

令和8年1月29日

市民協働部 保険医療課

1. 令和8年度加東市国民健康保険税に係る課税限度額の改正について

①改正の内容

加東市国民健康保険の適正な運営と国民健康保険税の負担の平準化に資するため、国民健康保険税課税限度額のうち基礎課税分を改正するとともに、子ども・子育て支援納付金課税分を追加する。

国民健康保険税課税限度額 (単位：円)

区 分	現 行	改正後	増 減
基礎課税分(医療給付費分)	660,000	670,000	10,000
後期高齢者支援金等課税分	260,000	260,000	0
介護納付金課税分	170,000	170,000	0
子ども・子育て支援納付金課税分		30,000	30,000
合 計	1,090,000	1,130,000	40,000

②改正の理由

令和7年12月に税制改正の大綱が閣議決定され、国民健康保険税の基礎課税分の課税限度額を引き上げること、及び子ども・子育て支援納付金課税分に係る課税限度額について、令和8年度予算措置を前提に対応することが示されている。それに伴い、地方税法の改正が見込まれるため、課税限度額の改正を行う。

③改正による影響

区 分	影 響
課税増加額	基礎課税分(医療給付費分) : 548,659円
	子ども・子育て支援納付金課税分 : △1,086,461円(限度超過額)
適用世帯	基礎課税分(医療給付費分)世帯 : 54世帯(△2世帯)
	子ども・子育て支援納付金課税分世帯 : 40世帯

【参考】

<現 行>令和8年1月19日現在の国保加入者が令和7年度1年間加入した場合の試算

区 分	総世帯数	限度超過世帯数	割 合	限度超過額
基礎課税分(医療給付費分)	4,175世帯	56世帯	1.34%	33,038,539円
後期高齢者支援金等課税分	4,175世帯	61世帯	1.46%	13,912,095円
介護納付金課税分	1,671世帯	48世帯	2.87%	7,955,897円
子ども・子育て支援納付金課税分				
合 計【A】				54,906,531円

<改正後>令和8年1月19日現在の国保加入者が令和8年度1年間加入した場合の試算

区 分	総世帯数	限度超過世帯数	割 合	限度超過額
基礎課税分(医療給付費分)	4,175世帯	54世帯	1.29%	32,489,880円
後期高齢者支援金等課税分	4,175世帯	61世帯	1.46%	13,912,095円
介護納付金課税分	1,671世帯	48世帯	2.87%	7,955,897円
子ども・子育て支援納付金課税分	4,175世帯	40世帯	0.96%	1,086,461円
合 計【B】				55,444,333円

<影響額>

区 分	課税増加分
基礎課税分(医療給付費分)	548,659円
後期高齢者支援金等課税分	0円
介護納付金課税分	0円
子ども・子育て支援納付金課税分	△ 1,086,461円
合計【A-B】	△ 537,802円

2. 令和8年度加東市国民健康保険税に係る軽減判定所得基準額の改正について

①改正の内容

加東市国民健康保険の適正な運営と低所得者への軽減措置を拡充するため、国民健康保険税課税に係る応益分（均等割額、平等割額）について適用される軽減制度の所得判定基準額を見直す。

国民健康保険税軽減判定所得基準額

区 分	現 行	改正後
2割軽減	43万円+56万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	43万円+57万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下
5割軽減	43万円+30.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	43万円+31万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下
7割軽減	43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下

②改正の理由

令和7年12月に税制改正の大綱が閣議決定され、国民健康保険税の軽減制度の所得基準の見直しが示されている。それに伴い、地方税法の改正が見込まれるため、軽減判定所得の基準額を見直す。

③改正による影響

区 分	影 響
課税減額	3,906,290円
適用世帯	基礎課税・後期高齢者支援金等・子ども・子育て支援納付金（2割） : 462世帯(+4世帯)
	介護納付金（2割） : 154世帯(△3世帯)
	基礎課税・後期高齢者支援金等・子ども・子育て支援納付金（5割） : 596世帯(+13世帯)
	介護納付金（5割） : 240世帯(+4世帯)

【参考】

<現 行>令和8年1月19日現在の国保加入者が令和7年度1年間加入した場合の試算

区 分		総世帯数	軽減対象 世帯数	割 合	軽減額
基礎課税分(医療給 付費分)及び後期高 齢者支援金等課税 分	2割軽減	4,175世帯	458世帯	10.97%	10,020,010円
	5割軽減	4,175世帯	583世帯	13.96%	29,392,116円
	7割軽減	4,175世帯	1,237世帯	29.63%	74,024,081円
介護納付金課税分	2割軽減	1,671世帯	157世帯	9.40%	741,840円
	5割軽減	1,671世帯	236世帯	14.12%	2,689,050円
	7割軽減	1,671世帯	542世帯	32.44%	8,013,390円
合 計【C】					124,880,487円

<改正後>令和8年1月19日現在の国保加入者が令和8年度1年間加入した場合の試算

区 分		総世帯数	軽減対象 世帯数	割 合	軽減額
基礎課税分(医療給 付費分)及び後期高 齢者支援金等課税 分	2割軽減	4,175世帯	462世帯	11.07%	10,046,190円
	5割軽減	4,175世帯	596世帯	14.28%	30,135,516円
	7割軽減	4,175世帯	1,237世帯	29.63%	74,024,081円
介護納付金課税分	2割軽減	1,671世帯	154世帯	9.22%	721,680円
	5割軽減	1,671世帯	240世帯	14.36%	2,749,500円
	7割軽減	1,671世帯	542世帯	32.44%	8,013,390円
子ども・子育て支 援納付金課税分	2割軽減	4,175世帯	462世帯	11.07%	271,760円
	5割軽減	4,175世帯	596世帯	14.28%	815,600円
	7割軽減	4,175世帯	1,237世帯	29.63%	2,009,060円
合 計【D】					128,786,777円

<影響額>

区 分		課税減額分	世帯数
基礎課税分(医療給 付費分)及び後期高 齢者支援金等課税 分	2割軽減	26,180円	4世帯
	5割軽減	743,400円	13世帯
	7割軽減	0円	
介護納付金課税分	2割軽減	△ 20,160円	△3世帯
	5割軽減	60,450円	4世帯
	7割軽減	0円	
子ども・子育て支 援納付金課税分	2割軽減	271,760円	462世帯
	5割軽減	815,600円	596世帯
	7割軽減	2,009,060円	1,237世帯
合 計【D-C】		3,906,290円	2,313世帯

3. 令和8年度加東市国民健康保険税の税率の改正について

①改正の内容

平成30年度から兵庫県が市とともに国民健康保険の運営を担い、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされた。

現在、兵庫県では保険料水準統一（同一所得・同一保険料）を令和9年度に目指し取り組んでいる。

このことから、加東市では兵庫県の保険料水準の統一に向け、兵庫県が示す標準保険料率に合わせる形で改正する。

②令和8年度県が示す標準保険料率と加東市の現行保険税率 (単位：円)

区 分		県が示す 標準保険料率 ①	令和7年度 保険税率 ②	差 (①－②)
基礎課税分 (医療給付費分)	所得割	7.48%	7.42%	0.06 ^割
	均等割	32,500	32,000	500
	平等割	20,900	20,500	400
後期高齢者 支援金等 課税分	所得割	3.11%	3.02%	0.09 ^割
	均等割	13,400	12,800	600
	平等割	8,600	8,200	400
介護納付金課税分	所得割	2.74%	2.62%	0.12 ^割
	均等割	13,900	13,500	400
	平等割	6,900	6,600	300
子ども・子育て 支援納付金 課税分	所得割	0.29%		0.29 ^割
	均等割	1,200		1,200
	18歳以上 均等割	100		100
	平等割	800		800
合 計	所得割	13.62%	13.06%	0.56 ^割
	均等割	61,000	58,300	2,700
	18歳以上 均等割	100	0	100
	平等割	37,200	35,300	1,900

※均等割及び平等割については、標準保険料の100円未満を切捨て。

※18歳以上均等割については100円未満を切上げ。

③保険税率改正に伴う影響等 (単位：円)

(1) 国民健康保険事業費納付金	989,015,000円
(2) 国民健康保険運営事業に必要な金額	2,863,911,000円
歳出合計 (1) + (2) A	3,852,926,000円
(3) 現年保険税以外の収入見込額	3,200,820,000円
(4) 現年保険税収入見込額	644,300,000円
歳入合計 (3) + (4) B	3,845,120,000円
B - A 保険税の過不足	△ 7,806,000円

④令和8年度の保険税率について

③の影響等の試算によると、令和8年度の保険税収入が7,806千円不足するが、令和7年度末加東市財政調整基金の残高見込みが、93,418千円で基金残高の範囲内で補填が可能であり、令和8年度の国保事業は運営可能と考えるため、県が示す標準保険料率に改正します。

【参考】

※被保険者数：6,057人 世帯数：4,175世帯 18歳以上被保険者数：5,561人

※介護分被保険者数：1,931人 介護分世帯数：1,671世帯

<現行>令和8年1月19日現在の国保加入者が令和7年度1年間加入した場合の試算

区 分		令和7年度 保険税率	課税見込額	1人当たり 調定額	(単位：円)
基礎課税分 (医療給付費分)	所得割	7.42%	272,415,060	81,166	
	均等割	32,000	136,611,200		
	平等割	20,500	56,930,568		
後期高齢者支援金 等課税分	所得割	3.02%	110,409,197	32,704	
	均等割	12,800	54,644,480		
	平等割	8,200	22,772,220		
介護納付金課税分	所得割	2.62%	34,683,229	31,853	
	均等割	13,500	18,114,300		
	平等割	6,600	7,538,520		
合 計	所得割	13.06%	417,507,486	145,723	
	均等割	58,300	209,369,980		
	平等割	35,300	87,241,308		

<改正後>令和8年1月19日現在の国保加入者が令和8年度1年間加入した場合の試算

区 分		県が示す 標準保険料率	課税見込額	1人当たり 調定額
基礎課税分 (医療給付費分)	所得割	7.48%	274,262,707	82,089
	均等割	32,500	138,745,750	
	平等割	20,900	58,041,408	
後期高齢者支援金 等課税分	所得割	3.11%	113,177,381	33,850
	均等割	13,400	57,205,940	
	平等割	8,600	23,883,060	
介護納付金課税分	所得割	2.74%	35,897,492	32,965
	均等割	13,900	18,651,020	
	平等割	6,900	7,881,180	
子ども・子育て 支援納付金 課税分	所得割	0.29%	10,850,490	3,230
	均等割	1,200	5,107,380	
	18歳以上 均等割	100	391,610	
	平等割	800	2,216,400	
合 計	所得割	13.62%	434,188,070	152,134
	均等割	61,000	219,710,090	
	18歳以上 均等割	100	391,610	
	平等割	37,200	92,022,048	

<影響額>

区 分	1人当たり調定額増減
基礎課税分	923円
後期高齢者支援金等課税分	1,146円
介護納付金課税分	1,112円
子ども・子育て支援納付金課税分	3,230円
合 計	6,411円

<影響額>(参考)

区 分	上限限度額対象者の 1人当たり調定額増減	所得なし・7割軽減対象者の 1人当たり調定額増減
基礎課税分	10,000円	270円
後期高齢者支援金等課税分	-	300円
介護納付金課税分	-	210円
子ども・子育て支援納付金課税分	30,000円	630円
合 計	40,000円	1,410円

【報告事項】

令和7年度加東市国民健康保険特別会計決算見込み

(歳入) 現年度

(単位:千円)

		令和7年度当初予算	令和7年度決算見込 (A)	令和6年度決算(B)	増減額 (A-B)	比較(A/B)	備	考	
①	国民健康保険税	医療給付費分現年課税分	417,000	429,000	428,346	654	100.2%	一般被保険者分	429,000千円
		後期高齢者支援金分現年課税分	172,500	172,500	175,409	△ 2,909	98.3%	一般被保険者分	172,500千円
		介護納付金分現年課税分	58,600	55,600	58,139	△ 2,539	95.6%	一般被保険者分	55,600千円
		医療給付費分滞納繰越分	21,630	20,103	22,986	△ 2,883	87.5%	一般被保険者分	退職被保険者等分 3千円
		後期高齢者支援金分滞納繰越分	8,112	7,501	8,576	△ 1,075	87.5%	一般被保険者分	退職被保険者等分 1千円
		介護納付金分滞納繰越分	3,810	3,801	3,948	△ 147	96.3%	一般被保険者分	退職被保険者等分 1千円
		計	681,652	688,505	697,404	△ 8,899	98.7%		
②	一部負担金	2	2	0	2	-			
③	使用料及び手数料	200	200	424	△ 224	47.2%		督促手数料	
④	国庫支出金	社会保障・税番号制度システム整備費等補助金			3,135	△ 3,135	0.0%	R6:マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う周知広報等事業補助金(システム改修分)	
		子ども・子育て支援事業費補助金		107		107	-	子ども・子育て支援事業費補助金(子ども・子育て支援金制度対応に係るシステム改修分)	
		計	0	107	3,135	△ 3,028	3.4%		
⑤	県支出金	保険給付費等交付金(普通交付金)	2,733,812	2,731,311	2,581,636	149,675	105.8%	保険給付費(医療費)2,708,355千円、審査支払手数料等7,200千円、出産育児一時金12,506千円、葬祭費3,250千円	
		保険給付費等交付金(特別交付金) 保険者努力支援分	13,185	12,319	14,247	△ 1,928	86.5%	保険者努力支援制度交付金(取組評価分9,077千円、事業費分3,242千円)	
		保険給付費等交付金(特別交付金) 特別調整交付金分	13,634	13,795	14,741	△ 946	93.6%	特別調整交付金10,154千円、特別調整交付金(保険者努力支援制度交付金)3,641千円(取組評価分2,374千円、事業費分1,067千円)	
		保険給付費等交付金(特別交付金) 県繰入金(2号分)	66,764	65,297	79,593	△ 14,296	82.0%	県繰入金	
		保険給付費等交付金(特別交付金) 特定健康診査等負担金	9,258	6,512	7,422	△ 910	87.7%	特定健康診査等負担金	
		保険給付費等交付金(特別交付金) 特定健康診査等負担金(過年度分)	0	0	220	△ 220	0.0%	特定健康診査等負担金(過年度分)	
計	2,836,653	2,829,234	2,697,859	131,375	104.9%				
⑥	財産収入	60	60	21	39	285.7%		財政調整基金利子	
⑦	繰入金	他会計繰入金	370,010	320,500	350,427	△ 29,927	91.5%	保険基金安定繰入金208,729千円、未就学児均等割保険税繰入金1,648千円、産前産後保険税繰入金381千円、職員給与等繰入金70,437千円、出産育児一時金等繰入金8,334千円、財政安定化支援事業繰入金11,655千円、その他一般会計繰入金19,316千円	
		基金繰入金	6,923	3,980	0	3,980	-	財政調整基金繰入金	
		計	376,933	324,480	350,427	△ 25,947	92.6%		
⑧	繰越金	1	8,363	6,043	2,320	138.4%		前年度繰越金	
⑨	諸収入	21,954	11,613	22,860	△ 11,247	50.8%		延滞金7,101千円、第三者行為納付金1,200千円、返納金2,100千円、特定健康診査個人負担金1,211千円、その他雑入1千円	
合計		3,917,455	3,862,564	3,778,173	84,391	102.2%			

(歳入) 繰越明許

(単位:千円)

		令和7年度予算	令和7年度決算見込 (A)	令和6年度決算(B)	増減額 (A-B)	比較(A/B)	備	考	
⑦	繰入金	他会計繰入金	2,338	2,338	0	2,338	-	職員給与等繰入金2,338千円(令和6年度から令和7年度に繰越)	
		合計	2,338	2,338	0	2,338	0.0%		

令和7年度加東市国民健康保険特別会計決算見込み

(歳出) 現年度

(単位: 千円)

		令和7年度当初予算	令和7年度決算見込 (A)	令和6年度決算(B)	増減額 (A-B)	比較 (A/B)	備 考	
①	総 務 費	125,404	78,629	94,980	△ 16,351	82.8%	国保人件費及び事務費、税賦課徴収事務経費、運営協議会経費等	
②	療 養 給 付 費	療養給付費	2,330,000	2,330,000	2,201,486	128,514	105.8%	医療費保険者負担分
		療養費	21,000	21,000	17,900	3,100	117.3%	療養の給付(現物支給)が行えず、現金給付の場合の保険者負担分(負担割合は一般被保険者療養給付費と同じ)
		審査支払手数料	7,290	7,290	6,782	508	107.5%	診療報酬明細書、療養費支給申請書審査支払手数料(国保連合会支払分)
	高 額 療 養 費	高額療養費	357,000	357,000	327,186	29,814	109.1%	1か月の医療費の自己負担が、一定の額(自己負担限度額)を超えて高額になったとき、超えた分を支給 <70歳未満> 所得に応じて、5段階に分類 <70歳以上> 所得に応じて、6つの所得区分に分類 ★70歳以上の場合は外来(個人単位)と入院・世帯単位での自己負担限度額を別途設定
		高額介護合算療養費	350	350	182	168	192.3%	医療費が高額になった世帯に介護保険被保険者がいる場合、医療保険と介護保険の限度額を適用後に、1年分を合算して限度額を超えたときに、その超えた分を支給
	移 送 費	5	5	0	5	-	被保険者が療養の給付を受けるため、病院又は診療所に移送された場合、政令により算定した額を支給	
	出 産 育 児 一 時 金	15,007	12,506	12,829	△ 323	97.5%	出産育児一時金12,500千円(25件を想定)、審査支払手数料6千円	
	葬 祭 費	3,250	3,250	3,050	200	106.6%	葬祭1件につき 50千円 × 65件	
	結核医療付加金	100	100	5	95	2000.0%	結核予防法による医療を受けた場合に、個人負担分(5%)を市が支給	
	傷病手当金	100	0	0	0	-	新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給(R5.5.7診療分までが対象)	
	計	2,734,102	2,731,501	2,569,420	162,081	106.3%		
③	事 業 費 納 付 金	医療給付費納付金	685,922	685,922	698,423	△ 12,501	98.2%	県に納める納付金
		後期高齢者支援金等納付金	235,937	235,937	239,586	△ 3,649	98.5%	県に納める納付金
		介護納付金	80,480	80,480	86,989	△ 6,509	92.5%	県に納める納付金
		計	1,002,339	1,002,339	1,024,998	△ 22,659	97.8%	
④	保 健 事 業 費	36,883	29,474	24,063	5,411	122.5%	特定健康診査等事業18,746千円、医療費適正化事業6,118千円、人間ドック受診事業4,610千円	
⑤	基 金 積 立 金	60	60	21	39	285.7%	財政調整基金積立金	
⑥	公 債 費	300	300	0	300	-	一時借入金利息	
⑦	諸 支 出 金	17,367	19,261	46,327	△ 27,066	41.6%	保険税等過誤納付還付金3,851千円、還付加算金215千円、保険給付費等交付金償還金15,195千円	
⑧	予 備 費	1,000	1,000	0	1,000	-		
計	3,917,455	3,862,564	3,759,809	102,755	102.7%			

(歳出) 繰越明許

(単位: 千円)

		令和7年度予算	令和7年度決算見込 (A)	令和6年度決算(B)	増減額 (A-B)	比較 (A/B)	備 考
①	総 務 費	2,338	2,338	0	2,338	-	マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修費
計		2,338	2,338	0	2,338	0.0%	

第3期データヘルス計画

大目的

国民健康保険被保険者の「健康増進（健康寿命の延伸）」と「医療費適正化」

個別目的と評価指標

個別目的	評価指標	目標値	基準値 R4実績	実績値					
				R5	R6	R7	R8	R9	R10
① 生活習慣に課題がある人を減らす	特定保健指導実施率	60%	48.2%	46.7%	56.9%				
② 生活習慣病のリスク未把握者を減らす	特定健診受診率	51%	39%	40.2%	40.5%				
③ メタボ該当者及び予備軍を減らす	メタボリックシンドローム該当者の割合	21.5%	22.2%	22.2%	22.4%				
④ 受診勧奨判定値を超える人を減らす	HbA1c 8.0%以上の者の割合	減少	1.4%	1.88%	1.76%				
⑤ 後発医薬品の普及割合を上げる	後発医薬品の普及率	80%	78.8%	82.6%	89.7%				
⑥ 不適切受診・服薬者を減らす	不適切受診・服薬者の減少率	50%	33.3%	50.0%	100%				

- ・特定健診受診率及び特定保健指導実施率については、いずれも増加している。
- ・特定保健指導については、令和6年度のまちぐるみ総合健診より、健診会場で、昨年度特定保健指導の対象者であった者を、今年度も対象になる可能性があるとして、健診当日に初回面談を実施する方法に変更した事が、結果として表れたと考える。
- ・メタボリックシンドローム該当者は一定数おり、微増傾向にある。増加に転じないよう特定保健指導をはじめとする保健事業の継続実施が必要である。
- ・糖尿病の指標の1つであるHbA1c 8.0%以上の割合は減少傾向にあり、今後の動向にもよるが、特定保健指導の効果が少しずつ表れていると思われる。
- ・後発医薬品（ジェネリック）の普及については、目標値を超えている。
- ・不適切受診・服薬者については、令和6年度の対象者が1名であったこともあり、その方が対象外になったという事で100%となっている。

第3期データヘルス計画 個別保健事業計画

事業名	特定健康診査・特定健康診査未受診者勧奨事業
事業開始年度	平成21年度
目的	国が定める目標率を達成するために、当市で策定した「第4期加東市特定健康診査等実施計画」で年度ごとに計上した目標受診率（R11年度 51%）を目指すため、健診対象者の経年受診歴等を鑑みて、未受診者対策を講じるものである。
事業内容	<p>【R6】 特定健診未受診者のうちターゲットを絞った効果的な受診勧奨を行うことで、更なる健診受診率の向上を目指す。 （実施方法） 6月：連携部署との打合せ実施 メンバー：国保担当者、健康課担当者、委託業者 テーマ：特定健診実施状況報告および追加実施についての検討 特定健診未受診者勧奨通知送付のスケジュール確認 6月：事業対象者①へ個別健診の案内を実施 7月：事業対象者②へ受診促進チラシ等を作成し案内。また、健診結果等の情報提供の依頼を実施。 8月～12月：事業対象者①②へ電話勧奨 11月：連携部署との打合せ実施 メンバー：国保担当者、健康課担当者、委託業者 テーマ：今年度の特定健診実施状況報告 3月：連携部署との打合せ実施 メンバー：国保担当者、健康課担当者、委託業者 テーマ：次年度の特定健診実施に関して 3月：事業対象者③へ特定健診受診勧奨通知を送付。</p> <p>本市では特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年12月28日厚生労働省令第157号令和5年12月26日改正）に基づき、特定健康診査を実施。</p>
対象者	<p>【R6】 ①節目年齢（5歳刻み）、経年受診歴有及び41～44歳になる者（41～44歳は受診勧奨強化の一環） ②上記①以外の者で、集団健診等の申込をしていない者のうち、長期入院（6月以上）を除いた者 ③節目年齢（5歳刻み）のうち、翌年度の集団健診の申込をしていない者</p>

事業評価										
（仕 組 み ・ 実 施 体 制）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	事業運営のための担当職員の配置	100%	100%	100%	100%					
（ブ ロ セ ス）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	内容や方法について実施年度中に検討	年2回以上	年2回以上	3回	3回					
（ア ウ ト プ ラ ン ）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%					
（ア ウ ト カ ム）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	特定健康診査受診率	60%	51%	40.2%	40.5%					
	リスク保有者の減少（習慣的に喫煙している人の割合）	10%	10%	11.8%	11.7%					

第3期データヘルス計画 個別保健事業計画

事業名	特定保健指導・特定保健指導未利用者勧奨事業
事業開始年度	平成21年度
目的	国が定める目標率を達成するために、当市で策定した「第4期加東市特定健康診査等実施計画」で年度ごとに計上した目標受診率（R11年度 60%）を目指すため、特定保健指導の未利用者へ勧奨を実施するものである。
事業内容	<p>【R6】 特定保健指導未利用者へ勧奨を行うことで、更なる保健指導実施率の向上を目指す。 （実施方法） 4月：連携部署及び委託業者との打合せ実施 メンバー：国保担当者、健康課担当者、委託業者 テーマ：集団健診当日の特定保健指導実施についての調整 8月：連携部署及び委託業者との打合せ実施 メンバー：国保担当者、健康課担当者、委託業者 テーマ：訪問による特定保健指導実施についての調整 8月：指導対象者へ参加案内を実施 12月：連携部署及び委託業者との打合せ実施 メンバー：国保担当者、健康課担当者、委託業者 テーマ：今年度の特定保健指導実施状況報告 ※年度内に初回面談が終了するよう、対象者が訪問日時調整がしやすいよう、チラシの記載を工夫したり、本人が在宅のタイミングを見計らって訪問。</p> <p>本市では特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年12月28日厚生労働省令第157号令和5年12月26日改正）に基づき、特定保健指導を実施している。</p>
対象者	<p>【R6】 ①動機づけ支援対象者のうち特定保健指導未利用の者 ②積極的支援対象者のうち特定保健指導未利用の者</p>

事業評価										
（仕組み・実施体制）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	事業運営のための担当職員の配置	100%	100%	100%	100%					
（プロセス）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	内容や方法について実施年度中に検討	年2回以上	年2回以上	3回	3回					
（事業実施量）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	利用勧奨実施率	100%	100%	100%	100%					
（アウトカム）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	特定保健指導実施率	45%	60%	46.7%	56.9%					
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	25%	25%	17.3%	22.6%					

第3期データヘルス計画 個別保健事業計画

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業
事業開始年度	平成30年度
目的	糖尿病による腎症の重症化リスクが高い者に適切な医療機関等への受診勧奨及び栄養指導を行うことで、住民の健康保持・増進につなげ、重症化による人工透析への移行を防ぎ、医療費の抑制を図る。
事業内容	<p>【R6】 糖尿病による腎症の重症化リスクが高い者を対象とした受診勧奨及び栄養指導の実施。 (実施方法) 4月～：打合せ実施5回(随時) メンバー：国保担当者、かかりつけ医、医師会 テーマ：栄養指導の実施に関する協議 4月～：かかりつけ医との連携により糖尿病治療中の者への栄養指導を実施 (医療機関内での面談形式による指導を2回、電話による指導を6回実施する。) 10月：打合せ実施 2回 メンバー：国保担当者、健康課担当者 テーマ：①対象者抽出 ②対象者最終確認 2月：事業対象者に対し、医療機関等への受診勧奨及び栄養指導に関する案内文書を送付。 3月：打合せ実施 メンバー：国保担当者、健康課担当者 テーマ：電話勧奨実施に関する協議 3月：事業対象者に対し、電話による受診勧奨を実施。</p>
対象者	<p>【R6】 〈兵庫県糖尿病性腎症重症化予防プログラム〉に基づく対象者</p>

事業評価										
（仕組み・実施体制）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	関係機関の了解を得る等連携の構築・準備	100%	100%	100%	100%					
（プロセス）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	内容や方法について実施年度中に検討	年2回以上	年2回以上	3回	3回					
（アウトプット）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	【未治療者】受診勧奨率	100%	100%	100%	100%					
	【治療中断者】受診勧奨率	100%	100%	100%	100%					
（アウトカム）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	【未治療者】医療機関受診率	50%	50%	33.3% (6人中2人)	0% (1人中0人)					
	【治療中断者】医療機関受診率	50%	50%	50.0% (6人中3人)	— 対象者なし					
	HbA1c 8.0%以上の者の割合	減少	減少	増加 (1.63%⇒ 1.98%)	減少 (1.88%⇒ 1.76%)					

第3期データヘルス計画 個別保健事業計画

事業名	後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進対策
事業開始年度	平成25年度
目的	国が定める目標を達成するために、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進を図るものである。
事業内容	【R6】 後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更による差額が大きい被保険者に差額通知（年3回）を送付しているほか、被保険者証に貼るシールを配布し、利用促進を図る。
対象者	差額500円以上の者

事業評価										
（仕組み・実施体制）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	予算・人材の確保	—	実施	実施	実施					
（プロセス）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	適切に実施する	—	年3回の通知を実施する	3回	3回					
（事業実施量）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	対象者への通知率	—	100%	100%	100%					
（アウトカム）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	後発医薬品の普及率	—	80%	82.6%	89.7%					

第3期データヘルス計画 個別保健事業計画

事業名	適正受診・服薬対策
事業開始年度	－（不明）
目的	病気の悪化防止と医療費の適正化につなげるため。
事業内容	<p>【R6】 不適切受診・服薬（①重複受診、②頻回受診、③重複服薬、④多剤服薬等）は、必要以上の医療、投薬を受けることで病気の悪化に繋がる場合がある。 パンフレットなどにより啓発のほか、抽出して対象者への面談、指導などを実施。</p>
対象者	<p>①同じ病気で複数の医療機関を受診 ②同一月内において、3医療機関以上かつ15日以上外来受診している ③同一薬剤に関する処方日数が1日以上かつ処方薬効数（同一月内）が15以上に該当する ④3ヶ月連続して同一月に複数の医療機関より、同一の薬効の投与を受けている</p>

事業評価										
（仕組み・実施体制）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
		予算・人材の確保	－	実施	実施	実施				
（プロセス）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	適切に実施する	－	年1回の通知を実施	1回	1回					
（アウトプット）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	指導実施率	－	100%	100%	100%					
（アウトカム）	評価指標	県目標	市町目標	R5	R6	R7	R8	R9	R10	達成度
	事業対象者の減少率	－	50%	50% (2名中1名)	100% (1人中1人)					