加東市国民健康保険運営協議会

令和8年11月19日

市民協働部　保険医療課

【報告事項】

令和７年度加東市国民健康保険特別会計決算

（歳入）

（単位：千円）

			令和7年度最終予算	令和7年度決算(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	429,000	**451,426**	428,346	23,080	105.4%	一般被保険者分 451,426 千円
		後期高齢者支援金分現年課税分	172,500	**181,710**	175,409	6,301	103.6%	一般被保険者分 181,710 千円
		介護納付金分現年課税分	55,600	**56,779**	58,139	△ 1,360	97.7%	一般被保険者分 56,779 千円
		医療給付費分滞納繰越分	20,103	**26,808**	22,986	3,822	116.6%	一般被保険者分 26,805 千円　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	7,501	**9,984**	8,576	1,408	116.4%	一般被保険者分 9,983 千円　退職被保険者等分 1 千円
		介護納付金分滞納繰越分	3,801	**4,778**	3,948	830	121.0%	一般被保険者分 4,777 千円　退職被保険者等分 1 千円
		計	688,505	**731,485**	697,404	34,081	104.9%	
②	一部負担金		2	**0**	0	0	－	
③	使用料及び手数料		200	**262**	424	△ 162	61.8%	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	0	**0**	3,135	△ 3,135	0.0%	
		子ども・子育て支援事業費補助金	107	**107**	0	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	107	**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）	2,731,311	**2,451,408**	2,581,636	△ 130,228	95.0%	保険給付費に係る交付金
		保険給付費等交付金（特別交付金）保険者努力支援分	12,319	**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	13,795	**25,818**	14,741	11,077	175.1%	特別調整交付金22,177千円、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2,574千円、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）	65,297	**67,509**	79,593	△ 12,084	84.8%	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	6,512	**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	2,829,234	**2,563,566**	2,697,859	△ 134,293	95.0%	
⑥	財　産　収　入		60	**58**	21	37	276.2%	財政調整基金利子
⑦	繰入金	他会計繰入金	322,838	**308,116**	350,427	△ 42,311	87.9%	保険基盤安定繰入金208,729千円、未就学児均等割保険税繰入金1,647千円、産前産後保険税繰入金381千円、職員給与費等繰入金68,223千円、出産育児一時金等繰入金4,083千円、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13,398千円
		基金繰入金	3,980	**0**	0	0	－	財政調整基金繰入金
		計	326,818	**308,116**	350,427	△ 42,311	87.9%	
⑧	繰　越　金		8,363	**8,364**	6,043	2,321	138.4%	前年度繰越金
⑨	諸　収　入		11,613	**15,857**	22,860	△ 7,003	69.4%	延滞金13,442千円、第三者行為納付金692千円、返納金511千円、特定健康診査個人負担金1,212千円
合　計			3,864,902	**3,627,815**	**3,778,173**	△ 150,358	96.0%	

令和７年度加東市国民健康保険特別会計決算

（歳出）

（単位：千円）

				令和7年度最終予算	**令和7年度決算(A)**	令和6年度決算(B)	増減額（A-B）	比較(A/B)	備　　考
①	総　　務　　費			80,967	**76,910**	94,980	△ 18,070	81.0%	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	保険給付費	療養諸費	療養給付費	2,330,000	**2,091,051**	2,201,486	△ 110,435	95.0%	医療費保険者負担分
			療養費	21,000	**16,930**	17,900	△ 970	94.6%	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	**6,479**	6,782	△ 303	95.5%	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	**318,003**	327,186	△ 9,183	97.2%	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	**245**	182	63	134.6%	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	**0**	0	0	－	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		12,506	**6,128**	12,829	△ 6,701	47.8%	出産育児一時金6,125千円（13件）、審査支払手数料3千円
		葬　　祭　　費		3,250	**2,300**	3,050	△ 750	75.4%	葬祭１件につき　　50 千円　×　46 件
		結核医療付加金		100	**0**	5	△ 5	0.0%	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
		計		2,731,501	**2,441,136**	2,569,420	△ 128,284	95.0%	
③	事業費納付金	医療給付費納付金		685,922	**685,921**	698,423	△ 12,502	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	**80,479**	86,989	△ 6,510	92.5%	県に納める納付金
		計		1,002,339	**1,002,337**	1,024,998	△ 22,661	97.8%	
④	保健事業費			29,474	**26,189**	24,063	2,126	108.8%	特定健康診査等事業17,141千円、医療費適正化事業4,811千円、人間ドック受診事業千4,237円
⑤	基金積立金			60	**58**	21	37	276.2%	財政調整基金積立金
⑥	公　　債　　費			300	**0**	0	0	－	一時借入金利息
⑦	諸　支　出　金			19,261	**15,344**	46,327	△ 30,983	33.1%	保険税過誤納付還付金1,624千円、還付加算金13千円、保険給付費等交付金償還金13,707千円
⑧	予　　備　　費			1,000	**0**	0	0	－	
計				3,864,902	**3,561,974**	**3,759,809**	△ 197,835	94.7%	

【報告事項②】

兵庫県における保険料水準の統一に向けた本市の対応について

兵庫県加東市

令和８年１１月

1. 趣旨・背景

国民健康保険制度は、被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高いこと、低所得の被保険者が多く保険料負担が重くなりやすいことなど、構造的な課題を抱えています。

これらの課題に対応し、国民健康保険財政の安定化を図るため、平成 30 年度から都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を担う制度へ移行しました。

兵庫県では、県及び県内 41 市町が、「兵庫県国民健康保険運営方針」及び「兵庫県における保険料水準の統一に向けたロードマップ」を踏まえ、保険料水準の統一及びサービス水準の統一に向けて取組を進めています。

加東市においても、兵庫県国民健康保険運営方針を踏まえ、被保険者の保険税負担増に配慮しながら、段階的に保険税率を調整し、令和３年度から県が示す標準保険料率に合わせております。また、市町ごとに異なる給付、減免、保健事業などのサービス水準の統一に向けて、令和９年度から一部制度の見直しを行います。

2. 兵庫県における保険料水準統一の方向性

(1) 目指す姿

県内どの市町に住んでいても、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料となる「保険料率の完全統一」を目指しています。

(2) 保険料率の完全統一に向けたスケジュール

区分	時期
納付金算定における統一	令和３年度から実施
標準保険料率の統一	令和９年度（市町の標準保険料率への移行目安）
保険料率の完全統一	原則令和１２年度

(3) 統一に必要な取組

保険料率の完全統一に向けては、保険料の算定方法だけでなく、市町ごとに異なる給付、減免、保健事業及び事務手続についても整理・標準化を進める必要があり、兵庫県と県内市町で協議を続けています。

3. 加東市における令和９年度からの主な見直し

加東市では、兵庫県における保険料水準の統一及びサービス水準の統一に向けた取組を踏まえ、令和９年度から次の見直しを行う予定です。

項目	令和８年度まで	令和９年度から
(1)保険料(税)減免 一部負担金減免・徴収猶予	加東市の現行基準により実施	兵庫県内統一基準により実施
(2)まちぐるみ総合健診等における 健診個人負担金（基本健診分）	受診者負担あり	受診者負担なし
(3)結核医療付加金	市独自の任意給付として支給	廃止

※各項目について次頁以降に詳細を記載

(1) 保険料(税)及び一部負担金の減免基準の統一

兵庫県内の全市町では、統一基準による減免を令和９年度から実施し、現在各市町が独自に実施している減免は、令和１２年度までに廃止する方向で合意しています。加東市では、令和８年度末に市町独自減免を廃止し、令和９年度から統一基準による減免を実施する予定です。

A 保険料(税)減免の統一基準

区分	主な対象	主な内容
(a)災害等	災害又は犯罪被害により住宅・家財等に著しい損害を受けた世帯	損害程度に応じ、５割又は全額減免
(b)所得の激減	傷病、介護、事業廃止、退職、事業不振等により所得が大幅に減少した者	所得割を４割から８割減免
(c)刑事施設等への収容	国民健康保険法第 59 条に該当する者	原則全額減免
(d)旧被扶養者	扶養者の後期高齢者医療制度への移行に伴い国保に加入する 65 歳以上の被扶養者	所得割免除等
(e)その他	国の通知等により特別な対応が必要となる場合	個別に決定

※加東市では、(a)～(e)の減免を実施していますが、(b)の減免について、次のとおり変更となります。

(b)所得の激減による保険税減免の取扱い変更について

【変更のポイント】…自己都合以外の失業等も対象に変更、基準となる所得額や減免割合の変更

<table>
<tr><th></th><th>現行（令和８年度まで）</th><th>変更後（令和９年度から）</th></tr>
<tr><td>対象</td><td>1.失業、事業の廃止その他これらに類すると市長が認める事由により生活が著しく困難となった者(失業等の日において65歳未満の者に限る。)

2.失業等の理由が自己都合、定年又は自己の責めに帰すべきもの以外の者

3.前年所得合計額が次の式により算定した額以下
（520,000円＋家族数×380,000円）</td><td>1.傷病、介護、事業廃止、退職、事業不振等により保険税の納付が困難と認められること

2.当年の所得見込額が前年所得の５割以下に減少

3.世帯の前年所得合計額が1,000万円以下

4.対象者本人の前年所得合計額が350万円以下</td></tr>
<tr><td>減免内容</td><td>対象者の所得割額から、減免対象所得（失業等に係るものに限る。）を100分の30に相当する額としたときの総所得金額等により算定した所得割額との差。</td><td>
<table>
<tr><th>前年の個人所得合計額</th><th>所得割の減免割合</th></tr>
<tr><td>100万円以下</td><td>10分の8</td></tr>
<tr><td>100万円～200万円以下</td><td>10分の6</td></tr>
<tr><td>200万円～350万円以下</td><td>10分の4</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

B 一部負担金の徴収猶予及び減免の変更点

災害、失業、犯罪被害等により一時的に生活が困難となった世帯に対する一部負担金の徴収猶予及び減免については、対象者に大きく変更はありませんが、措置の内容が下記のとおりとなります。

現行（令和８年度まで）

月平均所得金額の生活保護基準に対する比率	一部負担金に対する措置
上記比率が 130%を超え、一部負担金の額に額に生活保護基準額を加えた額が月平均所得金額を超える世帯	徴収猶予（６か月）
120％～130％以下	２割減免
110%～120%以下	３割減免
110%以下	全額減免

変更後（令和９年度から）

生活保護法の収入認定額の基準額（生活保護基準額×1.155）に対する比率	一部負担金に対する措置
115%～125%以下	徴収猶予（６か月）
100%～115%以下	５割減免
100%以下	全額減免

(2) まちぐるみ総合健診等における健診個人負担金の廃止

加東市では、これまで集団健診（まちぐるみ総合健診）または個別健診で基本健診を受診するにあたり、健診個人負担金が発生していました。

令和８年度の健診個人負担金

４０歳以上の国民健康保険被保険者（特定健診対象者） ※節目年齢無料	1,000 円
３９歳以下の国民健康保険被保険者	1,500 円

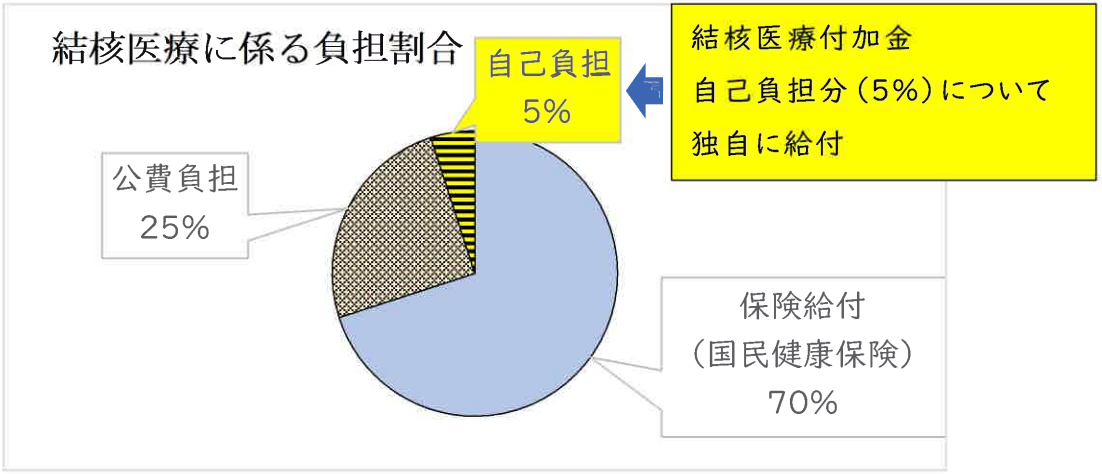
兵庫県における保険料水準及びサービス水準の統一に向けた取組を踏まえ、健診受診に係る被保険者負担を見直し、令和９年度以降は基本健診部分に係る健診個人負担金を徴収しない取扱いとする予定です。

廃止時期：令和９年３月３１日

(3) 結核医療付加金の廃止

結核医療付加金は、感染症法第３７条の２に基づく結核医療を受ける被保険者に対し、結核医療に係る自己負担相当額を市が独自に給付する任意給付です。結核医療については、原則として医療費の９５％が保険給付及び公費負担により賄われています。

兵庫県の保険料水準統一に向けたロードマップでは、市町ごとのサービス水準を標準化する取組の一つとして、市町間のサービスの公平性を確保するため、結核医療付加金を令和８年度末までに廃止することとされました。加東市においても、市町独自の任意給付である結核医療付加金を廃止する予定です。



加東市の結核医療付加金の支給状況

年度	給付実績	支給額
令和３年度	２人	663円
令和４年度	１人	551円
令和５年度	１人	552円
令和６年度	３人	4,725円
令和７年度	０人	０円

廃止時期：令和９年３月３１日

加東市国民健康保険

第3期データヘルス計画　中間評価

（令和6年度～令和11年度）

令和８年１１月

加東市保険医療課

目次

第1章 第３期データヘルス計画の概要 3

1 計画の趣旨 3
2 第3期データヘルス計画の大目的 3
3 個別目的と対応する個別保健事業 3
4 計画期間・評価・見直し 3

第2章 個別目的の評価 4

1 個別目的の達成状況 4
2 対応する個別保健事業の達成状況 5
3 個別目的の達成状況と中間評価 6

第3章 個別保健事業の評価 8

1 特定健康診査・特定健康診査未受診者勧奨事業 8
2 特定保健指導・特定保健指導未利用者勧奨事業 10
3 糖尿病及び生活習慣病重症化予防事業 11
4 後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進対策 13
5 適正受診・服薬対策 14

第1章　第３期データヘルス計画の概要

1　計画の趣旨

加東市では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、ひいては医療費の適正化に資することを目的とし、データヘルス計画を策定し保健事業の実施、評価、改善等を行うこととする。

2　第3期データヘルス計画の大目的

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「医療費の適正化」を大目的としています。また、それらの目的の達成のため、大目的に紐づく個別目的を下記に設定しております。

3　個別目的と対応する個別保健事業

個別目的	対応する個別保健事業
生活習慣に課題がある人を減らす	● 特定保健指導・特定保健指導未利用者勧奨事業 ● 保健指導（本事業は加東市健康増進計画内にて事業を実施する） ● 加東サンサンチャレンジ（本事業は加東市健康増進計画内にて事業を実施する）
生活習慣病のリスク未把握者を減らす	● 特定健康診査・特定健康診査未受診者勧奨事業
メタボ該当者及び予備軍を減らす	● 保健指導（本事業は加東市健康増進計画内にて事業を実施する） ● 加東サンサンチャレンジ（本事業は加東市健康増進計画内にて事業を実施する）
受診勧奨判定値を超える人を減らす	● 糖尿病性腎症重症化予防事業 ● CKD（慢性腎臓病）対策（本事業は加東市健康増進計画内にて事業を実施する）
後発医薬品の普及割合を上げる	● 後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進対策
不適切受診・服薬者を減らす	● 適正受診・服薬対策

4　計画期間・評価・見直し

本計画の期間は、令和６年度（2024）から令和11年度（2029）までの６年間とし、最終年度となる令和11（2029）年度に評価・見直しを行うほか、中間時点等計画期間途中に進捗確認及び中間評価を実施する。

第2章　個別目的の評価

1　個別目的の達成状況

個別目的の達成状況について、達成状況「A」の指標は「メタボリックシンドロームの該当者の割合」、「後発医薬品の普及率」、「不適切受診・服薬者の減少率」であり、「B」は「特定健診受診率」、「C」は「特定保健指導実施率」、「D」は「HbA1c8.0%以上の者の割合」であった。

個別目的	指標	計画策定時（R4）	現状値（R7）	中間目標値（R7）	目標値（R11）	達成状況（A-E）
生活習慣に課題がある人を減らす	特定保健指導実施率	48.2%	47.8%	52%	60%	C
生活習慣病のリスク未把握者を減らす	特定健診受診率	39%	41.6%	47%	51%	B
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の該当者の割合	22.2%	20.7%	21.5%	21.5%	A
受診勧奨判定値を超える人を減らす	HbA1c8.0%以上の者の割合	1.4%	減少（1.76%⇒1.62%）	減少	減少	D
後発医薬品の普及割合を上げる	後発医薬品の普及率	78.8%	90.7%	80%	80%	A
不適切受診・服薬者を減らす	不適切受診・服薬者の減少率	33.3%	75%	50%	50%	A

※達成状況については、「A=目標を達成」「B=目標は達成できなかったが、ベースラインから改善」「C=目標達成できず、ベースラインから変化なし（同じ値）」「D=ベースラインより悪化している」「E=評価困難」としている。

※中間目標値（R7）については、計画策定時の現状値と目標値（R11）の中間を計算し、中間評価時の目標と設定している。「減少」等の増減目標では、策定時と比較して達成状況を判断している。

2　対応する個別保健事業の達成状況

各事業の中間評価時点での達成状況について、達成状況「A」の事業は「メタボ該当者への保健指導」、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進対策」、「適正受診・服薬対策」であり、「B」の事業は「特定健康診査・特定健康診査未受診者勧奨事業」、「C」の事業は、「特定保健指導・特定保健指導未利用者勧奨事業」、「D」の事業は「糖尿病性腎症重症化予防事業」であった。

課題（個別目的）	対応する個別保健事業（評価指標）	達成状況（A-E）
生活習慣に課題がある人が多い （生活習慣に課題がある人を減らす）	● 特定保健指導・特定保健指導未利用者勧奨事業 ● 保健指導 ● 加東サンサンチャレンジ	C
生活習慣病のリスク未把握者が多い （生活習慣病のリスク未把握者を減らす）	● 特定健康診査・特定健康診査未受診者勧奨事業	B
メタボ該当・予備群が多い /メタボ該当者及び予備軍を減らす	● 保健指導 ● 加東サンサンチャレンジ	A
受診勧奨判定値を超える人が多い（受診勧奨判定値を超える人を減らす）	● 糖尿病性腎症重症化予防事業 ● CKD（慢性腎臓病）対策	D
後発医薬品の普及割合が低い （後発医薬品の普及割合を上げる）	● 後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進対策	A
不適切受診・服薬者が多い （不適切受診・服薬者を減らす）	● 適正受診・服薬対策	A

※達成状況については、「A=目標を達成」「B=目標は達成できなかったが、ベースラインから改善」「C=目標達成できず、ベースラインから変化なし（同じ値）」「D=ベースラインより悪化している」「E=評価困難」としている。

3　個別目的の達成状況と中間評価

第3期データヘルス計画では課題ごとに対応する個別目的を設定している。それぞれの課題（個別目的）ごとの現状を踏まえ、計画中間での評価（中間評価）を示す。

課題（個別目的）	取り組み状況の評価
生活習慣に課題がある人が多い （生活習慣に課題がある人を減らす）	生活習慣病に課題がある人を減らすために、サンサンチャレンジ、特定保健指導・特定保健指導未利用者勧奨事業に取り組んでいます。サンサンチャレンジは、20歳~74歳の在住・在勤の方を対象とした、朝夕体重を量り、3か月で3kg減量を目指す事業です。国保加入者の参加状況はR5~R7の平均値は31.8%（R4 33.3%）と、参加率は維持しており、生活習慣に課題がある人を減らすきっかけになっていると考えます。一方、指導では特定保健指導はわずかな増加にとどまっています（現状維持）。さらなる指導率の向上を目指します。 特定保健指導実施率は、令和7年度時点で47.8%でした。目標値である60%には届いていないものの、令和6年は56.9%で基準値である48.2%を上回りました。上昇した要因として、令和6年度以降、集団健診当日の保健指導を取り入れたことで、次回以降の指導につながりやすくなったことが考えられます。令和9年度からは、特定保健指導の新たな周知・広報を検討・実施し、特定保健指導の実施率の回復・向上に努めます。
生活習慣病のリスク未把握者が多い （生活習慣病のリスク未把握者を減らす）	生活習慣病のリスク把握者を減らすために、特定健康診査・特定健康診査未受診者勧奨通知事業に取り組んでいます。特定健診受診率は、令和7年度時点で41.6%であり、目標値である51%には届いていないものの、令和6年度の40.5%よりも上昇しています。上昇した要因として、未受診者への勧奨通知や電話勧奨を行っていることが考えられます。令和9年度からは、あらたな周知・広報の方法を検討・実施し、さらなる受診率向上を目指します。
メタボ該当・予備群が多い /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および予備群の割合を減らすために、保健指導、サンサンチャレンジに取り組んでいます。メタボ該当者および予備群の割合はR7年度時点でメタボ該当者20.7%であり、目標値であるメタボ該当者21.5%を達成しました。改善要因として、上記のサンサンチャレンジで国保加入者の達成状況は、R5~R7の平均値が26.3%（R4 22.0%）と増加しており効果があると考えられます。また、まちぐるみ総合健診当日にR7はBMI23以上の方74人（R4はBMI25以上 45人）に保健指導を実施し、メタボ該当者及び予備軍を減らす効果があったと考えています。今後も引き続き事業を行います。

受診勧奨判定値を超える人が多い（受診勧奨判定値を超える人を減らす）	受診勧奨判定値を超える人を減らすために、糖尿病性腎症重症化予防事業、CKD対策に取り組んでいます。糖尿病性腎症重症化予防事業については、令和７年度時点でHbA1c8.0%以上の者の割合が1.62%となっています。この数値は、基準の令和4年度（1.40%）から比べると増加となっていますが、令和5年度から令和7年度にかけては減少傾向にあります。HbA1c8.0%以上の者の割合が減少傾向にある理由として、健診を受ける方の割合が増えたことで、自身の健康状態を把握している方が増えたと考えられます。また、対象者の方には事業の案内通知を送付していることと、地域の医療機関と連携し、栄養指導を行うことで、対象者の方が栄養指導を受けやすい環境を作ったことが考えられます。R9年度からは、病気の認知度を上げ、リスクについて理解してもらうことを目指します。 CKD対策については、対象者に通知文書を送付した後、電話にて健康相談を実施しており、R7は35.9%（R4 40.0%）の実施率と一定の水準を保つことができていると考えます。今後さらに効果を上げるために他の健康教育事業へ対象の方を勧奨します。
後発医薬品の普及割合が低い （後発医薬品の普及割合を上げる）	後発医薬品の普及割合を上げるために、後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進対策を行っています。令和７年度の後発医薬品の普及率が90.7%であり、基準の令和４年度と比べると上昇しています。基準値からは、約11%上昇しています。また、目標値である80%を大幅に超えており、目標を達成しているといえます。改善要因として、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更による差額通知を年3回送付していることと、被保険者にジェネリック医薬品希望シールを配布している効果が考えられます。令和9年度も、継続して行うことでさらなる普及率の上昇を目指します。
不適切受診・服薬者が多い （不適切受診・服薬者を減らす）	不適切受診・服薬者を減らすために、適正受診・服薬対策を行っています。令和7年度は事業対象者の減少率は75%となっており、基準値と比べると上昇しております。令和5年度以降、毎年目標値である50%を超えており、目標を達成しているといえます。改善要因として、マイナ保険証利用の促進やお薬手帳の使用、残薬の調整の案内などが記載されているパンフレットの配布や対象者への面談・指導を行っていることが考えられます。令和9年度も、継続して事業を行うことで対象者の減少率の向上を目指します。

第3章　個別保健事業の評価

1　特定健康診査・特定健康診査未受診者勧奨事業

①　事業概要

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３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〈45%〉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	【R4】 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） 5月～6月：連携部署との打合せ実施3回 　メンバー：国民健康保険担当者、健康課担当者 　テーマ：①スケジュール等調整 ②対象者抽出 ③対象者最終確認 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する。また、健診結果等の情報提供の依頼を行う。 8月～12月：事業対象者①②へ電話勧奨 1月：連携部署との打合せ実施 　メンバー：国民健康保険担当者、健康課担当者 　テーマ：次年度に向けた特定健診受診勧奨通知に関して 2月：事業対象者③へ特定健診受診勧奨通知を送付。 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3月31日改正）に基づき、特定健康診査を実施している。 実施形態・時期等詳細については、第9章「第4期特定健康診査等実施計画」参照
対象者	【R4】 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)

② **事業評価**

評価指標		R4 基準年	R5	R6	R7 現状	R7 目標	R11 目標（★）
ストラクチャ	事業運営のための担当職員の配置	100%	100%	100%	100%	100%	100% （100%）
プロセス	内容や方法について実施年度中に検討	年5回	3回	3回	4回	年2回以上	年2回以上 (年2回以上)
アウトプット	受診勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100% (100%)
アウトカム	特定健康診査受診率	39.0%	40.2%	40.5%	41.6%	47%	51% (60%)
	リスク保有者の減少（習慣的に喫煙している人の割合）	12.1%	11.8%	11.7%	12.2%	10%	10% (10%)

（★）は兵庫県共通評価指標の目標値

2　特定保健指導・特定保健指導未利用者勧奨事業

①　事業概要

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３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実施率〈65%〉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	【R4】 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） 8月：連携部署及び委託業者との打合せ実施 　メンバー：国民健康保険担当者、健康課担当者、委託業者 　テーマ：①スケジュール等調整 ②実施方法 ③前年度の改善点等 9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：国民健康保険担当者、健康課担当者、委託業者 　テーマ：①指導人数報告 ②今年度の指導対象者の反応等 ※年内に初回面談が終了するよう、対象者が訪問日時の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している。 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3月31日改正）に基づき、特定保健指導を実施している。 実施形態・時期等詳細については、第9章「第4期特定健康診査等実施計画」参照
対象者	【R4】 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

②　事業評価

評価指標		R4 基準年	R5	R6	R7 現状	R7 目標	R11 目標（★）
ストラクチャ	事業運営のための担当職員の配置	100%	100%	100%	100%	100%	100% (100%)
プロセス	内容や方法について実施年度中に検討	年２回	３回	３回	４回	年２回以上	年２回以上 (年２回以上)
アウトプット	利用勧奨実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100% (100%)
アウトカム	特定保健指導実施率	48.2%	46.7%	56.9%	47.8%	52%	60% (45%)
	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	17.3%	17.3%	22.6%	20.5%	23%	25% (25%)

（★）は兵庫県共通評価指標の目標値

3　糖尿病及び生活習慣病重症化予防事業

①　事業概要

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	【R4】 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：国民健康保険担当者、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。) 9月：打合せ実施 2回 メンバー：国民健康保険担当者、健康課担当者 テーマ：①対象者抽出 ②対象者最終確認 9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。 11月：打合せ実施 メンバー：国民健康保険担当者、健康課担当者 テーマ：電話勧奨実施に関する協議 11月：事業対象者に対し、電話による受診勧奨を実施。
対象者	【R4】 〈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

② **事業評価**

評価指標		R4 基準年	R5	R6	R7 現状	R7 目標	R11 目標（★）
ストラクチャ	関係機関の了解を得る等連携の構築・準備	100%	100%	100%	100%	100%	100% （100%）
プロセス	内容や方法について実施年度中に検討	年6回	3回	3回	2回	年2回以上	年2回以上 (年2回以上)
アウトプット	【未治療者】受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100% （100%）
	【治療中断者】受診勧奨率	100%	100%	100%	100%	100%	100% （100%）
アウトカム	【未治療者】医療機関受診率	25% （4人中1人）	33.3% （6人中2人）	0% （1人中0人）	66.7% （3人中2人）	50%	50% （50%）
	【治療中断者】医療機関受診率	66.7% （3人中2人）	50% （6人中3人）	— （対象者なし）	20% （10人中2人）	50%	50% （50%）
	HbA1ｃ8.0%以上の者の割合	増加	増加 （1.63%⇒1.88%）	減少 （1.88%⇒1.76%）	減少 （1.76%⇒1.62%）	減少	減少 （減少）

（★）は兵庫県共通評価指標の目標値

4　後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進対策

①　事業概要

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	【～R4】 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するなどで、さらなる利用促進を図る。
対象者	差額500円以上の者

②　事業評価

評価指標		R4 基準年	R5	R6	R7 現状	R7 目標	R11 目標（★）
ストラクチャ	予算・人材の確保	実施	実施	実施	実施	実施	実施 (―)
プロセス	適切に実施する	実施	３回	３回	３回	年３回の通知を実施する	年３回の通知を実施する (―)
アウトプット	対象者への通知	100%	100%	100%	100%	100%	100% (―)
アウトカム	後発医薬品の普及率	78.8%	82.6%	89.7%	90.7%	80%	80% (―)

（★）は兵庫県共通評価指標の目標値

5　適正受診・服薬対策

①　事業概要

事業名	適正受診・服薬対策
事業開始年度	ー（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	【～R4】 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ります。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、指導などに努めます。
対象者	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 ④　3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

②　事業評価

評価指標		R4 基準年	R5	R6	R7 現状	R7 目標	R11 目標（★）
ストラクチャ	予算・人材の確保	実施	実施	実施	実施	実施	実施 (—)
プロセス	適切に実施する	実施	1回	1回	1回	年1回の通知を実施する	年1回の通知を実施する (—)
アウトプット	指導実施率	100%	100%	100%	75%	100%	100% (—)
アウトカム	事業対象者の減少率	33.3% （3人中1人）	50% （2人中1人）	100% （1人中1人）	75% （12人中9人人）	50%	50% (—)

（★）は兵庫県共通評価指標の目標値