

瑞穂町国民健康保険運営協議会会議次第

(平成25年度第1回)

平成25年10月11日(金)

午後1時30分

町民会館第1会議室

1 開 会

2 委 嘱

3 挨拶

4 議 題

(1) 瑞穂町国民健康保険運営協議会会長及び会長職務代理の選出
について

(2) 平成24年度瑞穂町国民健康保険特別会計の状況について

(3) そ の 他

①今後の国民健康保険運営協議会開催予定日について

②国民健康保険被保険者資格証について

○瑞穂町国民健康保険運営協議会委員名簿

(任期：H25. 10. 1～H27. 9. 30)

区分	氏名	生年月日	住所又は所在地	電話番号
公益代表	倉内邦雄	昭 13. 9. 1	長岡長谷部366-9	557 - 3490
	根本忠	昭 16. 3. 20	箱根ヶ崎708-29	557 - 1031
	中田利子	昭 25. 6. 21	殿ヶ谷979-1	557 - 3380
	村上文男	昭 30. 1. 14	石畑1665	556 - 0394
保険医代表	高水松夫	昭 22. 1. 2	箱根ヶ崎282	557 - 0028
	川間公雄	昭 33. 4. 27	長岡長谷部31-1	568 - 0300
	青松東星	昭 32. 12. 17	箱根ヶ崎2367-1 シャレムクレインマンション101	556 - 4180
	岩永克美	昭 25. 5. 19	箱根ヶ崎105-1	556 - 1123
被保険者代表	中野さとみ	昭 34. 1. 3	殿ヶ谷1073-3	556 - 1138
	田嶋榮子	昭 20. 11. 1	箱根ヶ崎391-1	557 - 3750
	岩田松雄	昭 22. 2. 13	高根55	557 - 1867
	渋谷俊悦	昭 24. 9. 6	むさし野2-59-5	555 - 0234

資料 1

平成24年度

国民健康保険特別会計決算について

平成24年度 瑞穂町国民健康保険特別会計歳入歳出決算

歳入

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	(参考23年度収入済額)
1. 国民健康保険税		810,319,000	1,124,372,596	807,771,336	20,475,595	296,125,665	816,876,246
	1. 国民健康保険税	810,319,000	1,124,372,596	807,771,336	20,475,595	296,125,665	816,876,246
2. 国庫支出金		837,062,000	879,127,980	879,127,980	0	0	866,806,104
	1. 国庫負担金	756,700,000	777,334,301	777,334,301	0	0	785,462,113
	2. 国庫補助金	80,362,000	101,793,679	101,793,679	0	0	81,343,991
3. 療養給付費等交付金		164,348,000	171,976,000	171,976,000	0	0	222,449,166
	1. 療養給付費等交付金	164,348,000	171,976,000	171,976,000	0	0	222,449,166
4. 前期高齢者交付金		740,091,000	740,091,715	740,091,715	0	0	933,724,517
	1. 前期高齢者交付金	740,091,000	740,091,715	740,091,715	0	0	933,724,517
5. 都支出金		276,626,000	340,284,048	340,284,048	0	0	266,651,882
	1. 都負担金	32,215,000	32,215,813	32,215,813	0	0	32,448,111
	2. 都補助金	244,411,000	308,068,235	308,068,235	0	0	234,203,771
6. 共同事業交付金		386,240,000	387,272,441	387,272,441	0	0	372,692,553
	1. 共同事業交付金	386,240,000	387,272,441	387,272,441	0	0	372,692,553
7. 財産収入		15,000	451	451	0	0	543
	1. 財産運用収入	15,000	451	451	0	0	543
8. 繰入金		697,023,000	573,850,620	573,850,620	0	0	432,786,324
	1. 他会計繰入金	697,022,000	573,850,620	573,850,620	0	0	432,786,324
	2. 基金繰入金	1,000	0	0	0	0	0
9. 繰越金		65,338,000	65,338,013	65,338,013	0	0	31,323,289
	1. 繰越金	65,338,000	65,338,013	65,338,013	0	0	31,323,289
10. 諸収入		11,495,000	12,091,898	12,048,036	0	43,862	12,015,984
	1. 延滞金、加算金及び過料	4,233,000	5,007,116	5,007,116	0	0	5,206,776
	2. 町預金利子	1,000	15,131	15,131	0	0	16,378
	3. 雑収入	7,261,000	7,069,651	7,025,789	0	43,862	6,792,830
歳入合計		3,988,557,000	4,294,405,762	3,977,760,640	20,475,595	296,169,527	3,955,326,608

歳出

款	項	予 算 現 額			支出済額	翌年度繰越額	不用額	(参考23年度支出済額)
		予 算 額	充用・流用額	計				
1. 総務費		14,422,000	0	14,422,000	13,527,582	0	894,418	25,089,370
	1. 総務管理費	6,691,000	0	6,691,000	6,101,247	0	589,753	15,408,069
	2. 徴税費	7,731,000	0	7,731,000	7,426,335	0	304,665	9,681,301
2. 保険給付費		2,555,633,000	0	2,555,633,000	2,493,582,853	0	62,050,147	2,539,546,940
	1. 療養諸費	2,266,566,000	0	2,266,566,000	2,208,084,881	0	58,481,119	2,251,991,864
	2. 高額療養費	254,707,000	0	254,707,000	252,275,871	0	2,431,129	260,536,151
	3. 出産育児諸費	28,155,000	0	28,155,000	27,779,750	0	375,250	21,773,294
	4. 葬祭諸費	3,500,000	0	3,500,000	2,850,000	0	650,000	2,900,000
	5. 移送諸費	64,000	0	64,000	0	0	64,000	0
	6. 結核、精神医療給付金	2,641,000	0	2,641,000	2,592,351	0	48,649	2,345,631
3. 後期高齢者支援金等		599,871,000	0	599,871,000	599,866,080	0	4,920	556,087,739
	1. 後期高齢者支援金等	599,871,000	0	599,871,000	599,866,080	0	4,920	556,087,739
4. 前期高齢者納付金等		643,000	0	643,000	641,650	0	1,350	1,643,940
	1. 前期高齢者納付金等	643,000	0	643,000	641,650	0	1,350	1,643,940
5. 老人保健拠出金		24,000	0	24,000	23,771	0	229	27,966
	1. 老人保健拠出金	24,000	0	24,000	23,771	0	229	27,966
6. 介護納付金		255,639,000	0	255,639,000	255,638,448	0	552	240,910,383
	1. 介護納付金	255,639,000	0	255,639,000	255,638,448	0	552	240,910,383
7. 共同事業拠出金		452,511,000	0	452,511,000	452,366,386	0	144,614	465,635,115
	1. 共同事業拠出金	452,511,000	0	452,511,000	452,366,386	0	144,614	465,635,115
8. 保健事業費		27,045,000	0	27,045,000	26,373,413	0	671,587	27,145,412
	1. 保健事業費	290,000	0	290,000	134,467	0	155,533	455,495
	2. 特定健康診査等事業費	26,755,000	0	26,755,000	26,238,946		516,054	26,689,917
9. 基金積立金		15,000	0	15,000	451	0	14,549	543
	1. 基金積立金	15,000	0	15,000	451	0	14,549	543
10. 公債費		280,000	0	280,000	0	0	280,000	0
	1. 公債費	280,000	0	280,000	0	0	280,000	0
11. 諸支出金		82,228,000	0	82,228,000	80,628,259	0	1,599,741	33,901,187
	1. 償還金及び還付金	82,228,000	0	82,228,000	80,628,259	0	1,599,741	33,901,187
12. 予備費		246,000	0	246,000	0	0	246,000	0
	1. 予備費	246,000	0	246,000	0	0	246,000	0
歳出合計		3,988,557,000	0	3,988,557,000	3,922,648,893	0	65,908,107	3,889,988,595

歳入歳出差引残額

55,111,747 円

平成24年度国民健康保険医療費の給付状況

1. 一般被保険者の医療費 平均被保険者数11,515人(前年度11,583人) 前年度比△0.6%(△68人)の減 医療費は、2.0%の減

年度	区分	受診件数 A	費用額 (B+C+D) 円	保険者負担分 B 円	一部負担金 C 円	他法負担分 D 円	高額療養費 E		給付割合 (B+E)/A %	1人当たり費用額 円
							件	円		
24年度	医療費	159,480	2,850,901,577	※1 2,072,471,544	628,449,707	149,980,326	4,130	234,632,846	80.93	247,582
23年度	医療費	157,902	2,909,964,167	2,109,372,584	665,055,048	135,536,535	3,687	247,581,579	81.00	251,227
平成24年度ー平成23年度		1,578	△ 59,062,590	△ 36,901,040	△ 36,605,341	14,443,791	443	△ 12,948,733	△ 0.07	△ 3,645

※1 平成24年度 月当たり平均の保険者負担金は172,706千円(前年度175,781千円)

2. 退職被保険者の医療費 平均被保険者数 464人(前年度 518人) 前年度比 10.4%(54人)の減 医療費は、7.1%の減

年度	区分	受診件数 A	費用額 (B+C+D) 円	保険者負担分 B 円	一部負担金 C 円	他法負担分 D 円	高額療養費 E		給付割合 (B+E)/A %	1人当たり費用額 円
							件	円		
24年度	医療費	7,941	171,092,153	※2 119,628,587	45,296,812	6,166,754	153	16,453,064	79.54	368,733
23年度	医療費	8,763	184,154,427	128,829,417	52,576,138	2,748,872	110	12,954,572	76.99	355,510
平成24年度ー平成23年度		△ 822	△ 13,062,274	△ 9,200,830	△ 7,279,326	3,417,882	43	3,498,492	2.55	0 13,223

※2 平成24年度 月当たり平均の保険者負担金は9,969千円(前年度10,736千円)

税率状況と医療・後期・介護に関する 支出額と税収額の比較について

国民健康保険税の推移

年度	医療分 税率					後期高齢者支援分 税率			介護分 税率				
	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	均等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額
17	4.00 %	23.00 %	14,000 円	10,000 円	51 万円	平成20年度から新設			0.50 %	4.00 %	6,200 円	2,700 円	7 万円
18	4.70 %	20.00 %	17,000 円	10,000 円	53 万円				0.80 %	2.00 %	8,000 円	2,700 円	8 万円
19	4.70 %	20.00 %	17,000 円	10,000 円	53 万円				0.80 %	2.00 %	8,000 円	2,700 円	8 万円
20	4.00 %	15.00 %	13,000 円	10,000 円	47 万円	1.00 %	4,000 円	12 万円	0.80 %	2.00 %	8,000 円	2,700 円	9 万円
21	4.00 %	15.00 %	13,000 円	10,000 円	47 万円	1.00 %	4,000 円	12 万円	0.80 %	2.00 %	8,000 円	2,700 円	9 万円
22	4.15 %	10.00 %	14,500 円	6,800 円	50 万円	1.00 %	4,400 円	13 万円	0.88 %	0.00 %	9,200 円	1,300 円	10 万円
23	4.33 %	5.00 %	18,200 円	3,400 円	51 万円	1.00 %	4,800 円	14 万円	0.90 %	0.00 %	9,700 円	—	12 万円
24	4.50 %	/	20,500 円	/	51 万円	1.16 %	5,200 円	14 万円	1.16 %	/	9,700 円	/	12 万円
25	4.50 %	/	20,500 円	/	51 万円	1.16 %	5,200 円	14 万円	1.16 %	/	9,700 円	/	12 万円

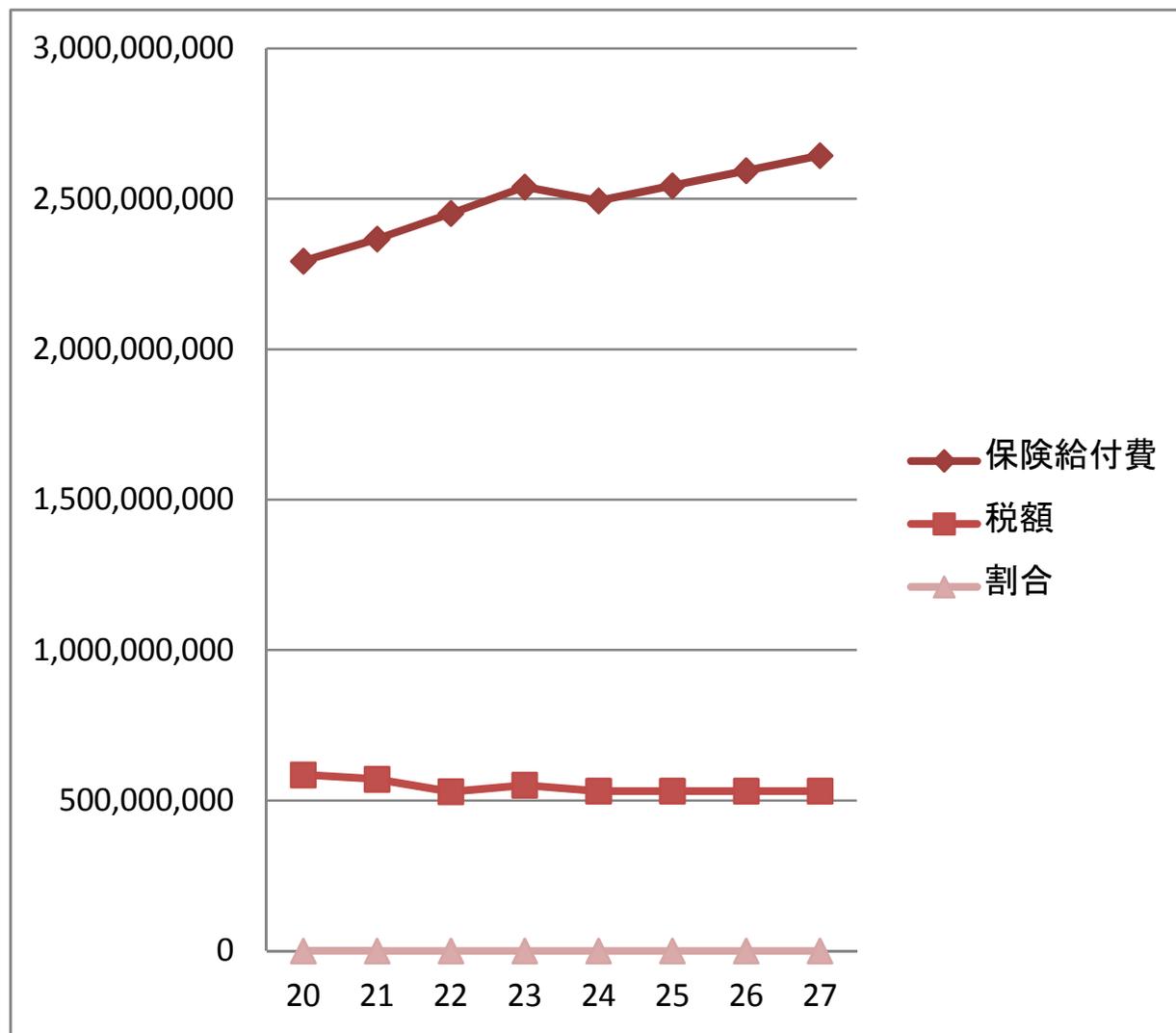
平成25年度 国民健康保険税・賦課限度額(8市町村の比較)

保険者名	基礎課税(賦課)分					後期高齢者支援均等課税(賦課)分					介護納付金課税(賦課)分				
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	限度額 (万円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	限度額 (万円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	限度額 (万円)
瑞穂町	4.50	-	20,500	-	51	1.16	-	5,200	-	14	1.10	-	9,700	-	12
青梅市	5.10	-	24,300	-	51	1.60	-	7,500	-	14	1.55	-	9,300	-	12
福生市	4.47	-	24,000	-	51	1.80	-	11,000	-	14	1.30	-	11,000	-	12
羽村市	5.10	-	23,000	-	51	1.40	-	7,800	-	14	1.20	-	11,000	-	12
日の出町	4.80	-	22,000	-	51	1.40	-	7,800	-	14	1.30	-	10,000	-	12
奥多摩町	4.80	-	22,000	-	51	1.30	-	8,000	-	14	1.30	-	11,000	-	12
檜原村	4.60	-	19,000	-	51	1.30	-	8,000	-	14	1.30	-	11,000	-	12
平均	4.77	-	22,114	-	51	1.42	-	7,900	-	14	1.29	-	10,429	-	12
あきる野市	4.12	15.00	15,600	10,800	51	1.40	-	8,400	-	14	1.40	-	9,400	-	12

※あきる野市は、課税方式が他の7市町村と相違しますので、別記しています。

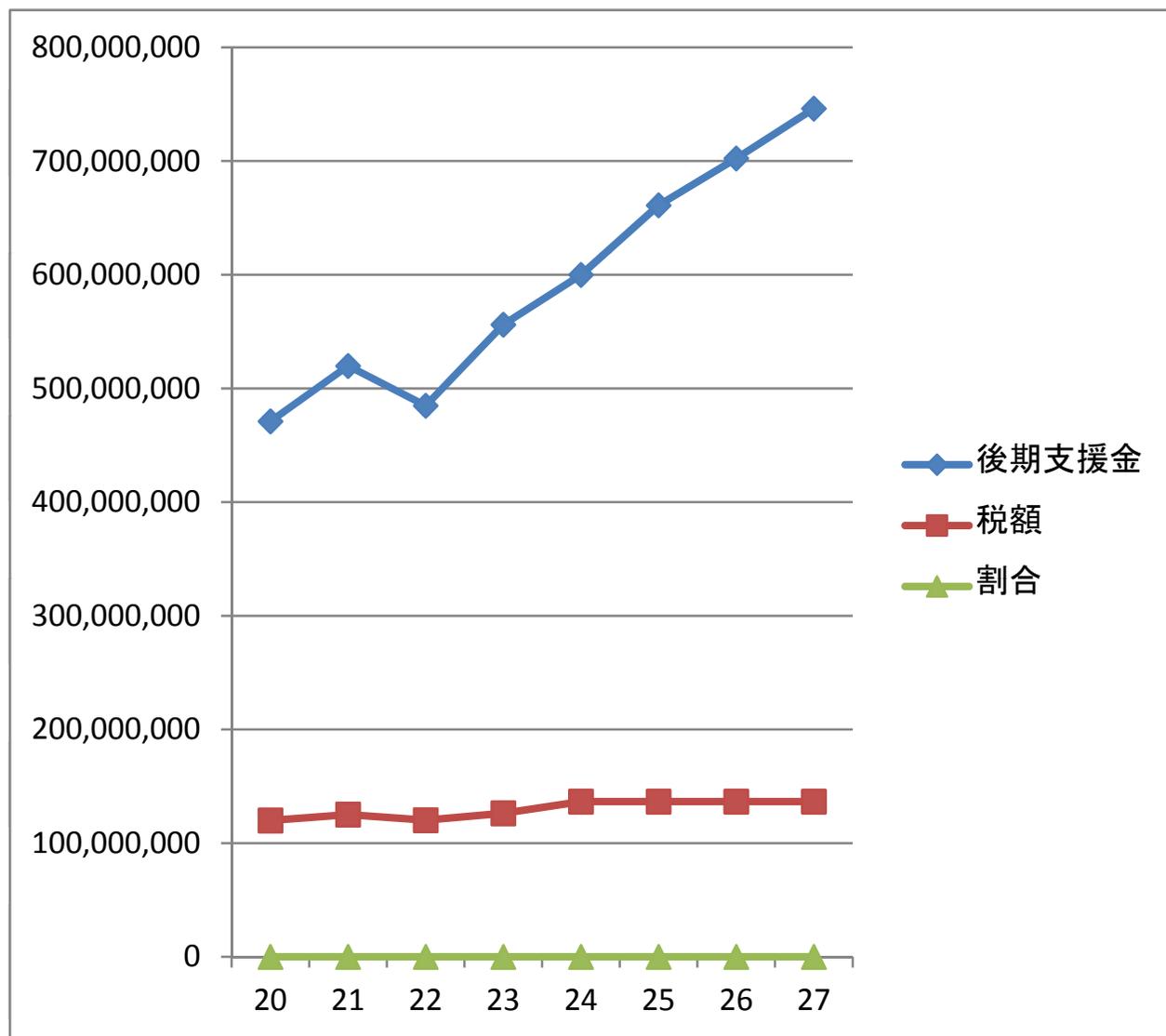
保険給付費と医療税額

年度	保険給付費	税額	割合
20	2,292,981,616	585,106,804	25.52%
21	2,366,804,197	570,595,128	24.11%
22	2,451,785,246	529,268,725	21.59%
23	2,539,546,940	551,112,305	21.70%
24	2,493,582,853	531,333,338	21.31%
25	2,543,733,162	531,333,338	20.89%
26	2,593,883,472	531,333,338	20.48%
27	2,644,033,781	531,333,338	20.10%



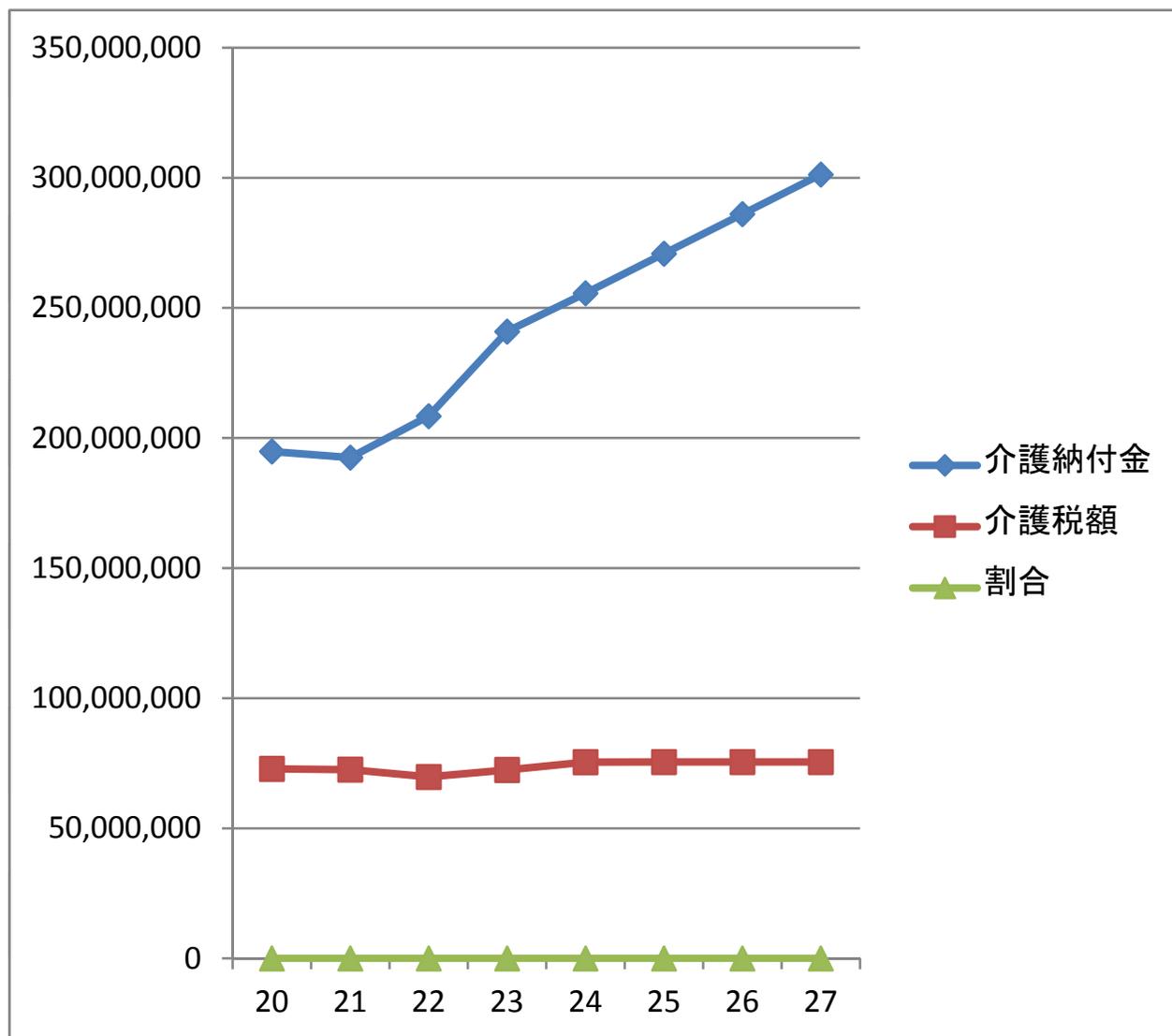
後期高齢者支援金と後期税額

年度	後期支援金	税額	割合
20	471,014,268	120,000,774	25.48%
21	519,756,948	125,163,543	24.08%
22	484,790,450	120,216,420	24.80%
23	556,087,739	126,313,325	22.71%
24	599,866,080	136,545,214	22.76%
25	661,057,348	136,545,214	20.66%
26	702,309,791	136,545,214	19.44%
27	746,136,541	136,545,214	18.30%



介護納付金と介護税額

年度	介護納付金	介護税額	割合
20	194,822,455	72,850,123	37.39%
21	192,494,456	72,570,173	37.70%
22	208,387,517	69,744,336	33.47%
23	240,910,383	72,435,519	30.07%
24	255,638,448	75,448,500	29.51%
25	270,842,446	75,488,500	27.87%
26	286,046,445	75,488,500	26.39%
27	301,250,443	75,488,500	25.06%



平成25年と平成24年度の上半期医療給付状況

一般医療給付

月分	24執行額		25執行額		計	平均
	件数	金額	件数	金額		
3	14,001	176,694,358	14,172	189,827,440	H24 3-8 1,013,608,266	H24 3-8 168,934,711
4	12,958	177,264,792	13,339	184,665,826	H25 3-8 1,078,261,494	H25 3-8 179,710,249
5	13,156	170,842,709	13,276	179,177,108	6.38%	6.38%
6	13,302	165,499,586	12,739	170,888,715	差額 -64,653,228	差額 -10,775,538
7	13,016	155,952,710	13,117	179,493,527		
8	12,581	167,354,111	12,544	174,208,878		

退職医療給付

月	24執行額		25執行額		計	平均
	件数	金額	件数	金額		
3	586	7,768,515	518	9,010,362	H24 3-8 46,460,940	H24 3-8 7,743,490
4	578	9,330,983	537	9,179,370	H25 3-8 62,256,760	H25 3-8 10,376,127
5	573	8,068,751	545	13,822,599	34.00%	34.00%
6	564	7,714,080	598	8,825,891	差額 -15,795,820	差額 -2,632,637
7	561	5,915,093	577	11,546,506		
8	547	7,663,518	516	9,872,032		

瑞穂町第2期特定健康診査等実施計画について

町の特定健康診査等事業は、瑞穂町特定健康診査等実施計画にそって事業を進めていますが、実施計画の期間は5年間です。この3月、国の特定健康診査等基本指針に基づき、平成25年度から平成29年度までの5年間を計画期間とする第2期瑞穂町特定健康診査等実施計画（以下「計画」といいます。）を新たに策定いたしました。

- ① 第2期瑞穂町特定健康診査等実施計画は、序章から第6章まで7つのパートに分かれています。

序章	計画策定にあたって	P 1～P 2
第1章	瑞穂町の現状	P 3～P 14
第2章	計画の目標	P 15～P 16
第3章	目標達成に向けた取り組み	P 17～P 21
第4章	個人情報保護	P 22
第5章	特定健康診査等の公表・周知	P 23
第6章	特定健康診査等実施計画の評価、見直し	P 24～P 25

- ② 序章 計画策定にあたって
計画策定の主旨、メタボリックシンドロームに着目する意義について記されています。

- ③ 第1章 瑞穂町の現状
町の人口、国民健康保険被保険者の推移、医療費等の状況、特定健康診査と特定保健指導の実施現状、町の健康課題と対策について記されています。
今年度は、特定保健指導実施率向上を目指し2年目の特定保健指導対象者と70歳以上の特定保健指導対象者に対する保健指導を町直営で実施します。（保健師、嘱託管理栄養士）

- ④ 第2章 計画の目標
計画目標設定の考え方や特定健康診査受診率等の目標値について記されています。

目標値は、前回目標の特定健康診査受診率65%が60%に、特定健康指導実施率45%が60%になりました。

【年度ごとの目標値】

区分 (前計画)	平成25年度 (平成20年度)	平成26年度 (平成21年度)	平成27年度 (平成22年度)	平成28年度 (平成23年度)	平成29年度 (平成24年度)
特定健康診査 受診率	44% (40%)	45% (45%)	47% (50%)	50% (55%)	60% (65%)
特定保健指導 実施率	25% (18%)	30% (23%)	35% (28%)	45% (35%)	60% (45%)

5 第3章 目標達成に向けた取り組み

特定健康診査及び特定保健指導の実施、実施スケジュールについて記されています。

従来、町内8医療機関での受診期間は5月中旬から9月末まででしたが、平成25年度については、医師会のご協力により1か月延長した10月末としました。また、引き続き特定健診とがん検診を同時に受診できる日を設定する予定です。

6 第4章 個人情報の保護

事業実施にあたり、個人情報保護の基本的な考え方が記されています。

7 第5章 特定健康診査等の公表・周知

計画の公表や周知方法について記されています。

8 第6章 特定健康診査等実施計画の評価、見直し

計画の具体的な評価内容、評価の責任者について記されています。

計画の見直しについては、国保運営協議会に進ちよく状況を報告し、必要に応じて実施する予定です。

**第2期 瑞穂町
特定健康診査等実施計画**

平成 25 年 3 月

東京都 瑞穂町

目 次

序章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
第1章 瑞穂町の現状	3
1 総人口と国保被保険者の推移	3
2 国保被保険者（年齢階層別）の推移	3
3 医療費等の状況	4
4 特定健康診査と特定保健指導の実施状況	10
5 瑞穂町の健康課題と対策	13
第2章 計画の目標	15
1 基本的な考え方	15
2 目標設定の考え方	15
3 目標値の設定	16
第3章 目標達成に向けた取り組み	17
1 特定健康診査の実施	17
2 特定保健指導の実施	19
3 実施スケジュール	21
第4章 個人情報の保護	22
1 基本的な考え方	22
2 記録の保存方法等	22
第5章 特定健康診査等の公表・周知	23
1 公表やその他周知の方法	23

第6章 特定健康診査等実施計画の評価、見直し.....	24
1 基本的な考え方	24
2 具体的な評価	24
3 評価の実施責任者	25

資料編

1 アンケート調査の結果	27
2 医療費分析の結果	30
3 特定健康診査の分析結果	34

序章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

(1) 背景・趣旨

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、平均寿命の延伸と高い医療水準を達成してきました。

現在、急速な高齢化や生活環境の変化などに伴い、生活習慣病による受診が増加し、医療費の増加が大きな社会的課題となっています。このことにより、平成 18 年度の医療制度改革において、「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、生活習慣病予防のための特定健康診査及び特定保健指導が医療保険者に義務付けられ、平成 20 年度から実施されてきました。

瑞穂町国民健康保険の保険者である瑞穂町でも、平成 20 年度を初年度として、5 年を 1 期とする「瑞穂町特定健康診査等実施計画」を策定し、「内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防」を目的に、特定健康診査・特定保健指導に取り組んでいます。計画は 5 年ごとに見直しを行うこととなっているため、今回「第 2 期瑞穂町特定健康診査等実施計画」を策定し、平成 25 年度から新たな計画に基づき、特定健康診査・特定保健指導を実施します。

(2) メタボリックシンドロームに着目する意義

平成 17 年 4 月に、日本内科学会等内科系 8 学会が合同で内臓脂肪症候群の疾患概念と診断基準を示しました。これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧症は予防可能です。また発症した後でも血糖、中性脂肪、血圧等をコントロールすることにより、狭心症等の心疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進行や重症化を予防することができます。

従って、内臓脂肪症候群の概念を導入することにより、心疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因を詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えられます。

(3) 策定の趣旨

この計画は、瑞穂町が国民健康保険の保険者として、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少により、住民（国民健康保険被保険者）の健康維持・生活の質の向上と、中長期的な医療費の適正化を図るために、国が示す特定健康診査等基本指針に即して、特定健康診査・特定保健指導を効果的・効率的に実施する体制等について定めるものです。

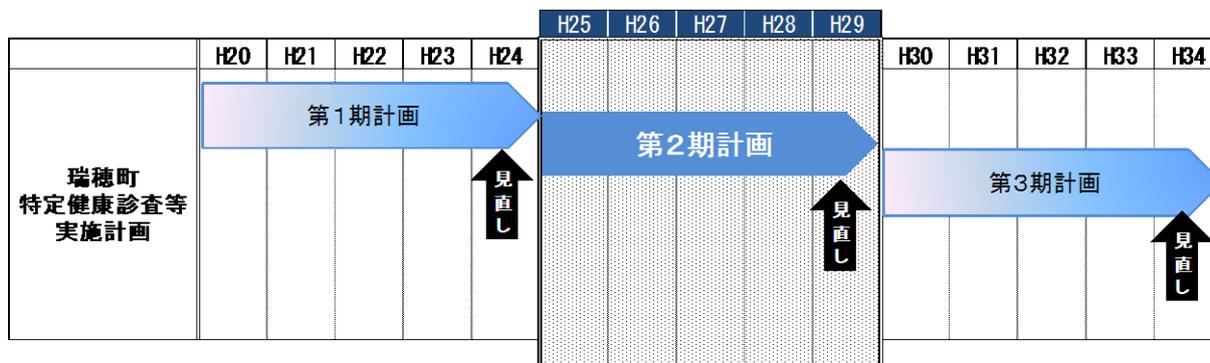
2. 計画の位置付け

この計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づき、特定健康診査等の実施に関する計画として定めます。また、東京都医療費適正化計画等と十分な整合性を図るとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意して定めるものです。

3. 計画の期間

この計画は、5年を1期とするものとされ、第2期計画期間は、平成25年度から平成29年度までを実施計画期間とします。

◀ 特定健康診査等実施計画の期間 ▶



第1章 瑞穂町の現状

1. 総人口と国保被保険者の推移

瑞穂町の総人口はゆるやかな減少傾向にありますが、国保被保険者数は増加しています。国保加入率は、平成20年度34.9%から平成24年度は36.2%と増加しています。

国保被保険者数と加入率の推移

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
総人口	33,844人	33,720人	33,732人	33,593人	33,501人
国保被保険者数(0～74歳)	11,809人	11,852人	12,041人	12,024人	12,137人
国保加入率	34.9%	35.1%	35.7%	35.8%	36.2%

資料：住民基本台帳各年4月1日

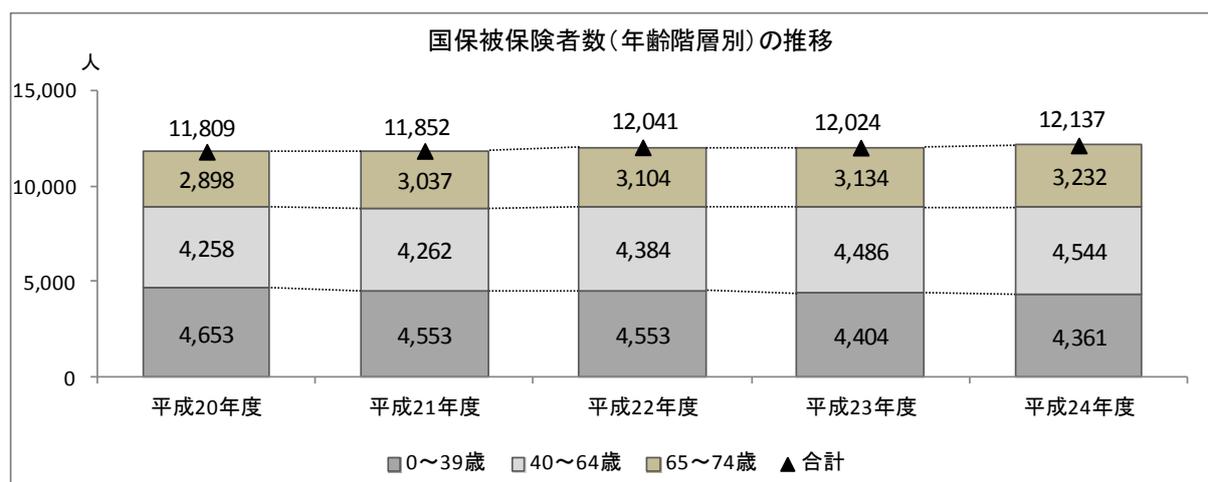
2. 国保被保険者(年齢階層別)の推移

国保被保険者の年齢階層別の推移は、0～39歳が減少傾向にあり、40～64歳と65～74歳が増加しています。今後、団塊の世代が65歳以上となることから、65歳～74歳の被保険者数の増加傾向は続くと予測されます。

国保被保険者数の推移

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
0～39歳	4,653人	4,553人	4,553人	4,404人	4,361人
40～64歳	4,258人	4,262人	4,384人	4,486人	4,544人
65～74歳	2,898人	3,037人	3,104人	3,134人	3,232人
合計	11,809人	11,852人	12,041人	12,024人	12,137人

資料：住民基本台帳各年4月1日



3. 医療費等の状況

(1) 受療状況

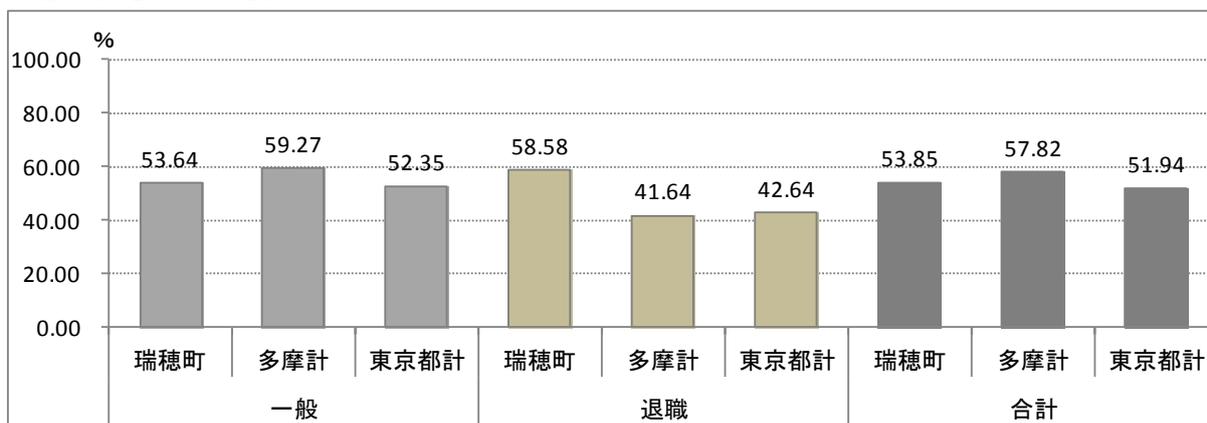
瑞穂町全体の全疾病の受診率（平成 24 年5月の受診件数÷平成 24 年5月の被保険者数）は、多摩計 57.82%より低い 53.85%ですが、退職は 58.58%と高い割合になっています。

1 件当たり日数は、東京都計、多摩計に比べ少なく、1 人当たり日数は、合計では少ないものの、退職が 0.98 日と多くなっています。

1 人当たり費用額は、合計で 11,886 円と東京都計 12,111 円、多摩計 14,039 円より低く、1 日当たり費用額も合計で 11,997 円と東京都計 12,388 円、多摩計 12,519 円より低くなっていますが、退職が多摩計より高くなっています。

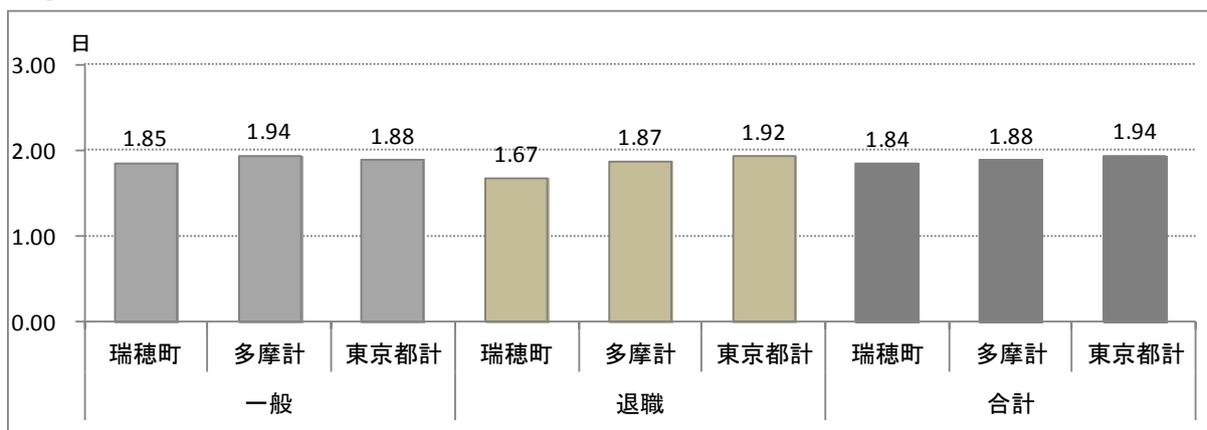
瑞穂町の受療状況は、全体では多摩地区の中で低い地域となっています。

① 受診率の比較



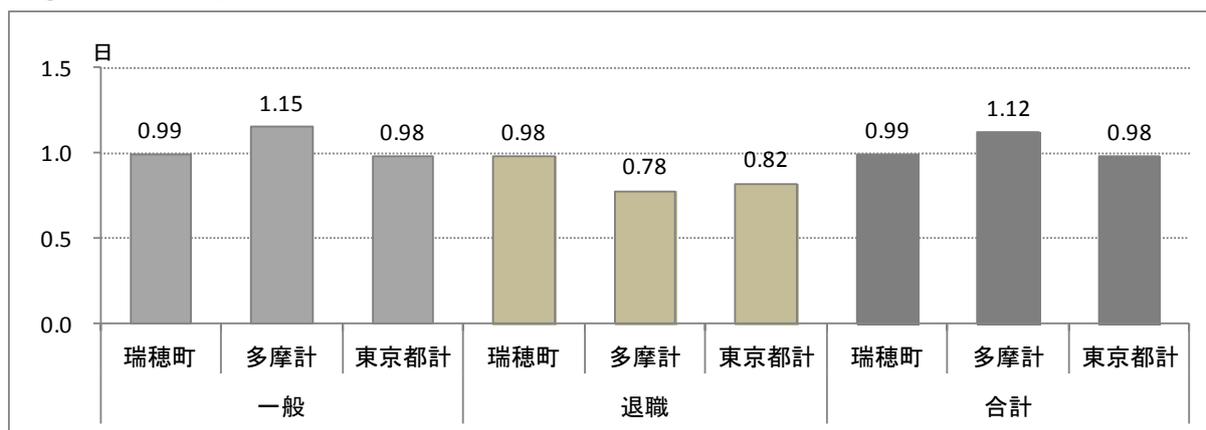
資料：国保連合会 疾病分類別諸率

② 1 件当たり日数の比較



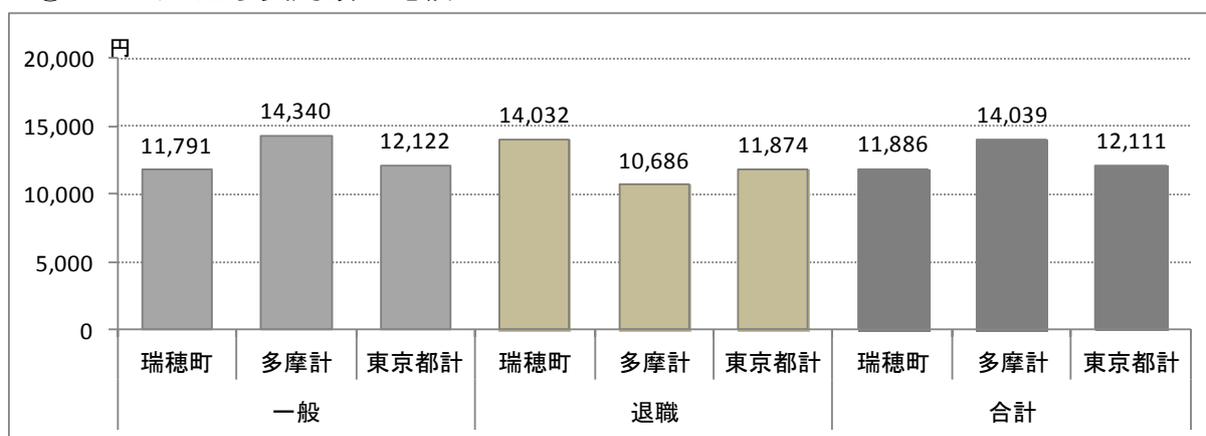
資料：国保連合会 疾病分類別諸率

③ 1人当たり日数の比較



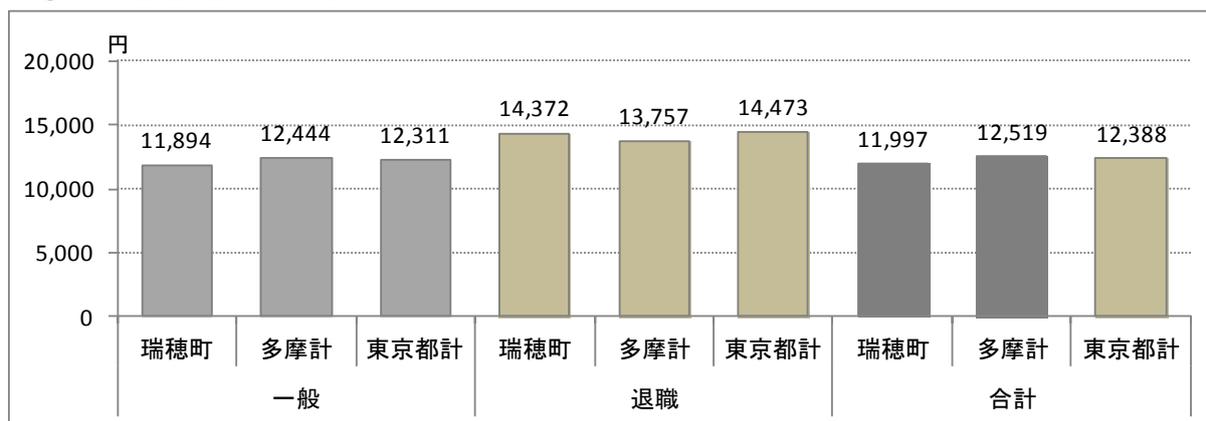
資料：国保連合会 疾病分類別諸率

④ 1人当たり費用額の比較



資料：国保連合会 疾病分類別諸率

⑤ 1日当たり費用額の比較



資料：国保連合会 疾病分類別諸率

第1章 瑞穂町の現状

(2) 生活習慣病の医療費の状況

① 糖尿病

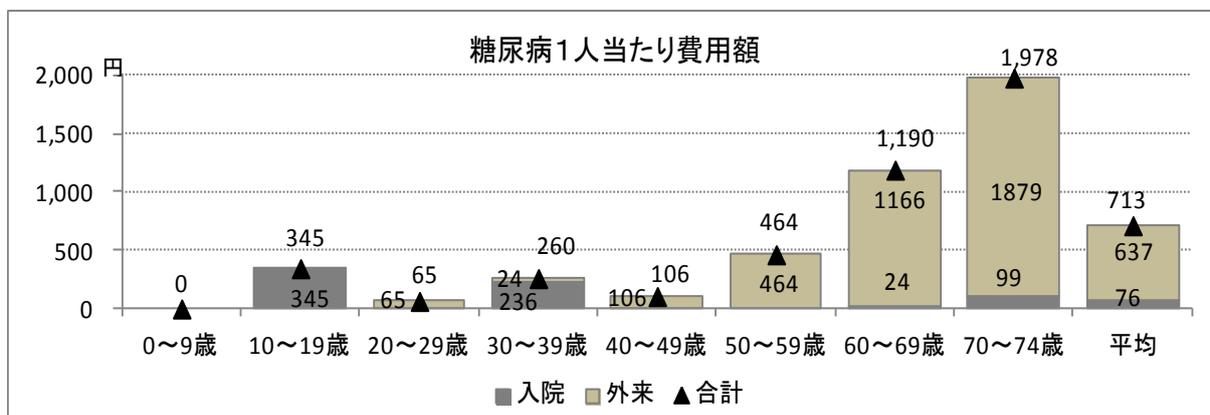
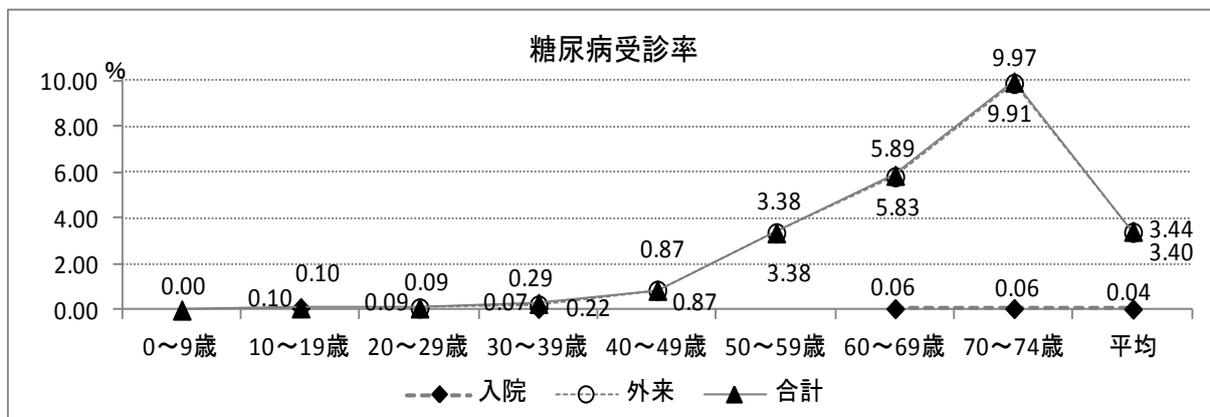
受診率の合計は10～19歳から徴候が現れ、50～59歳以降は3%を超える割合になっています。特に70～74歳が合計9.97%と高くなっています。

1人当たり費用額の合計は、60～69歳以降が高く1,190円、70～74歳が1,978円と高くなっています。

糖尿病の受診率の平均は3.44%、1人当たり費用額は713円です。

糖尿病 年齢	受診率			1人当たり費用額		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計
0～9歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
10～19歳	0.10%	0.00%	0.10%	345円	0円	345円
20～29歳	0.00%	0.09%	0.09%	0円	65円	65円
30～39歳	0.07%	0.22%	0.29%	236円	24円	260円
40～49歳	0.00%	0.87%	0.87%	0円	106円	106円
50～59歳	0.00%	3.38%	3.38%	0円	464円	464円
60～69歳	0.06%	5.83%	5.89%	24円	1,166円	1,190円
70～74歳	0.06%	9.91%	9.97%	99円	1,879円	1,978円
平均	0.04%	3.40%	3.44%	76円	637円	713円

資料：国保連合会 疾病分類別診療諸率（平成24年5月）



② 高血圧性疾患

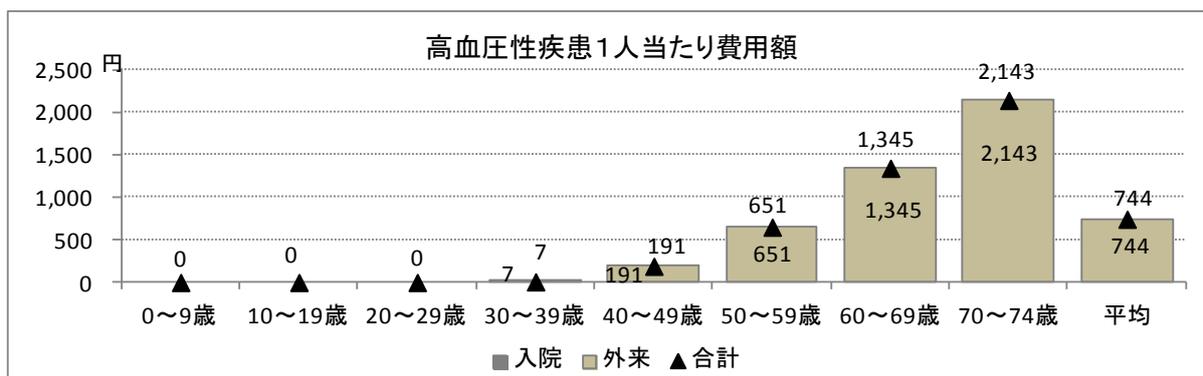
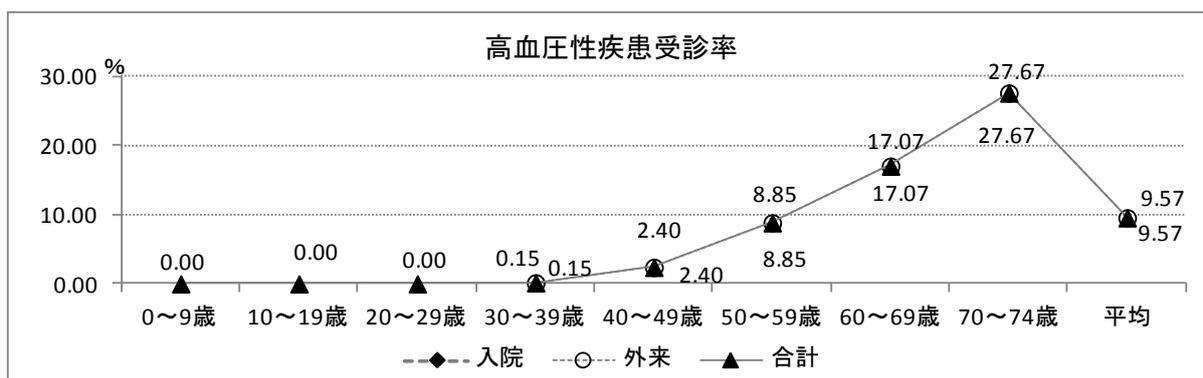
受診率は30～39歳から徴候が現れ、50～59歳以降は8%を超える割合になっています。特に70～74歳が合計27.67%と高くなっています。

1人当たり費用額は、50～59歳が合計651円、60～69歳が合計1,345円、70～74歳が2,143円と年齢とともに増加しています。

高血圧性疾患の受診率の平均は9.57%、1人当たり費用額は744円です。

高血圧性疾患 年齢	受診率			1人当たり費用額		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計
0～9歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
10～19歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
20～29歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
30～39歳	0.00%	0.15%	0.15%	0円	7円	7円
40～49歳	0.00%	2.40%	2.40%	0円	191円	191円
50～59歳	0.00%	8.85%	8.85%	0円	651円	651円
60～69歳	0.00%	17.07%	17.07%	0円	1,345円	1,345円
70～74歳	0.00%	27.67%	27.67%	0円	2,143円	2,143円
平均	0.00%	9.57%	9.57%	0円	744円	744円

資料：国保連合会 疾病分類別診療諸率（平成24年5月）



第1章 瑞穂町の現状

③ 虚血性心疾患

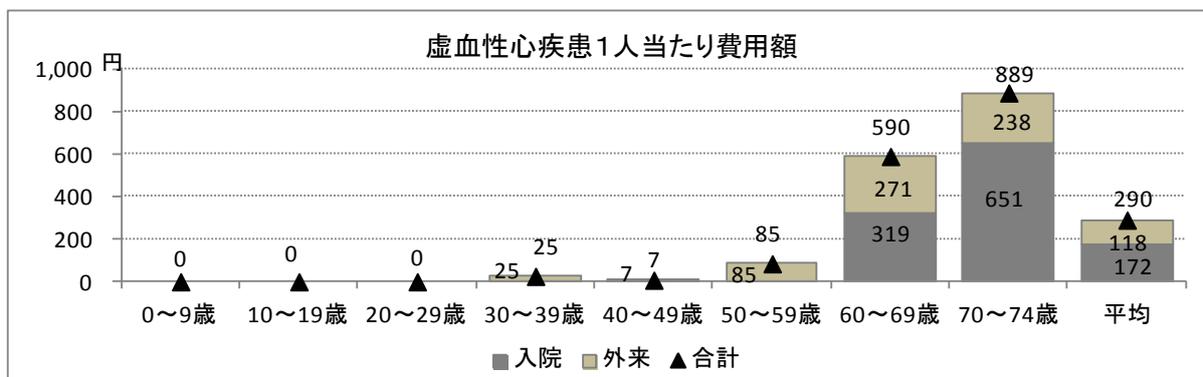
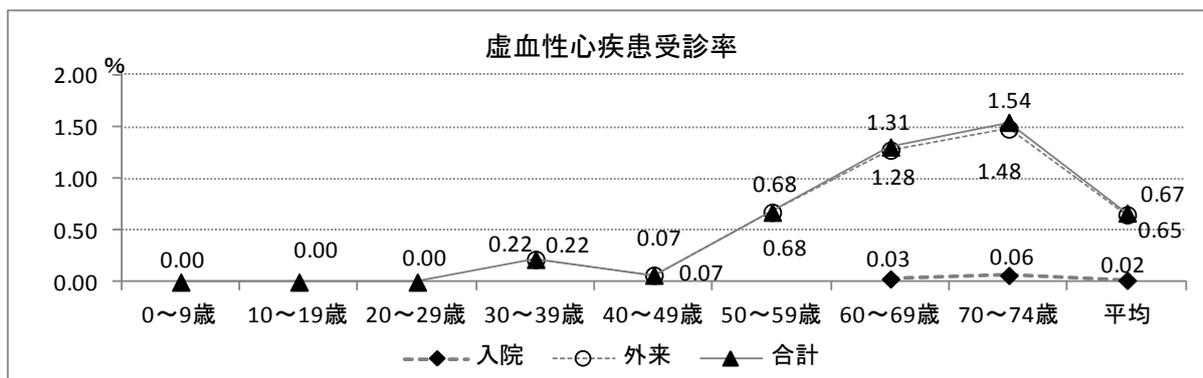
受診率は 30～39 歳から徴候が現れ、60～69 歳が合計 1.31%、70～74 歳が合計 1.54%となっています。

1人当たり費用額は、60～69 歳の入院が 319 円、外来が 271 円の合計 590 円、70～79 歳の入院が 651 円、外来が 238 円の合計 889 円と、外来より入院の費用額が高くなっています。

虚血性心疾患の受診率の平均は 0.67%、1人当たり費用額は 290 円です。

虚血性心疾患 年齢	受診率			1人当たり費用額		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計
0～9歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
10～19歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
20～29歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
30～39歳	0.00%	0.22%	0.22%	0円	25円	25円
40～49歳	0.00%	0.07%	0.07%	0円	7円	7円
50～59歳	0.00%	0.68%	0.68%	0円	85円	85円
60～69歳	0.03%	1.28%	1.31%	319円	271円	590円
70～74歳	0.06%	1.48%	1.54%	651円	238円	889円
平均	0.02%	0.65%	0.67%	172円	118円	290円

資料：国保連合会 疾病分類別診療諸率（平成 24 年 5 月）



④ 腎不全

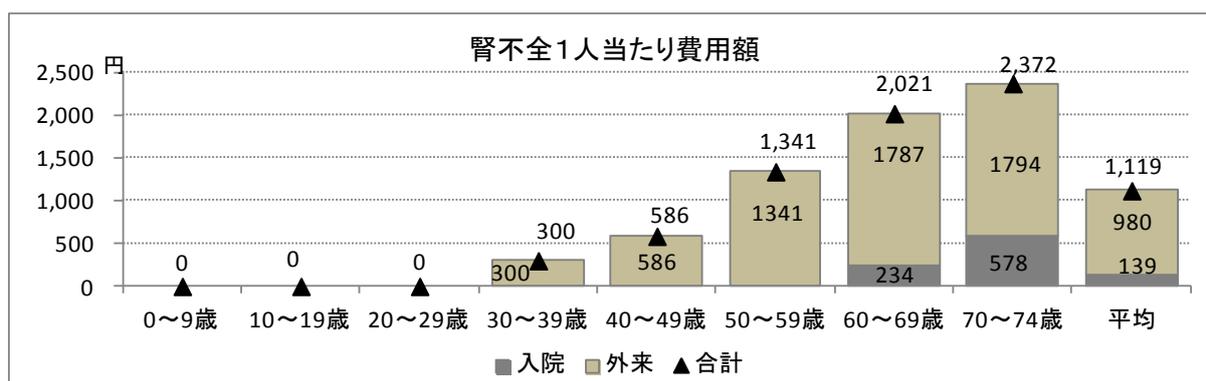
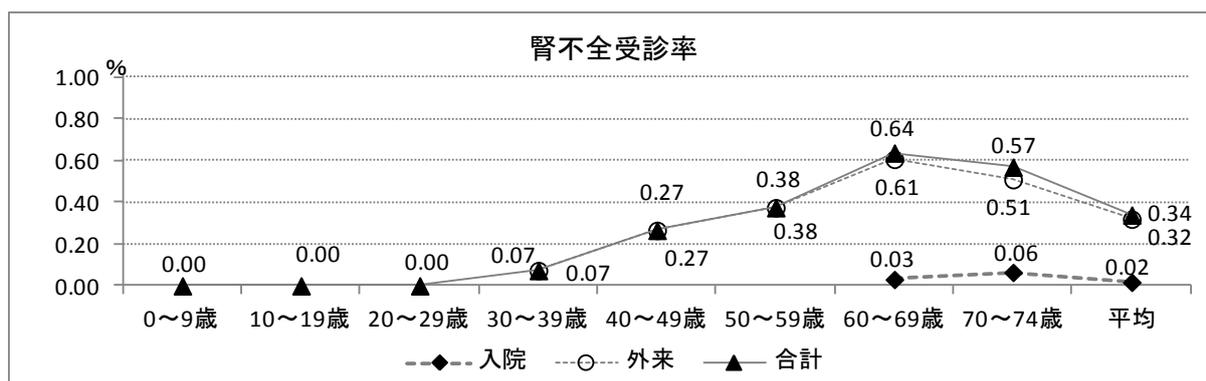
受診率は30～39歳から徴候が現れ、60～69歳が合計で0.64%と高くなっています。

1人当たり費用額は、50～59歳が合計1,341円、60～69歳が2,021円、70～74歳が2,372円と年齢とともに増加しています。

腎不全の受診率の平均は0.34%、1人当たり費用額は1,119円です。

腎不全 年齢	受診率			1人当たり費用額		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計
0～9歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
10～19歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
20～29歳	0.00%	0.00%	0.00%	0円	0円	0円
30～39歳	0.00%	0.07%	0.07%	0円	300円	300円
40～49歳	0.00%	0.27%	0.27%	0円	586円	586円
50～59歳	0.00%	0.38%	0.38%	0円	1,341円	1,341円
60～69歳	0.03%	0.61%	0.64%	234円	1,787円	2,021円
70～74歳	0.06%	0.51%	0.57%	578円	1,794円	2,372円
平均	0.02%	0.32%	0.34%	139円	980円	1,119円

資料：国保連合会 疾病分類別診療諸率（平成24年5月）



4. 特定健康診査と特定保健指導の実施状況

(1) 特定健康診査の実施状況

特定健康診査の受診者数と受診率は、平成20年度の2,722人40.1%から平成23年度の3,016人42.5%へ増加しています。

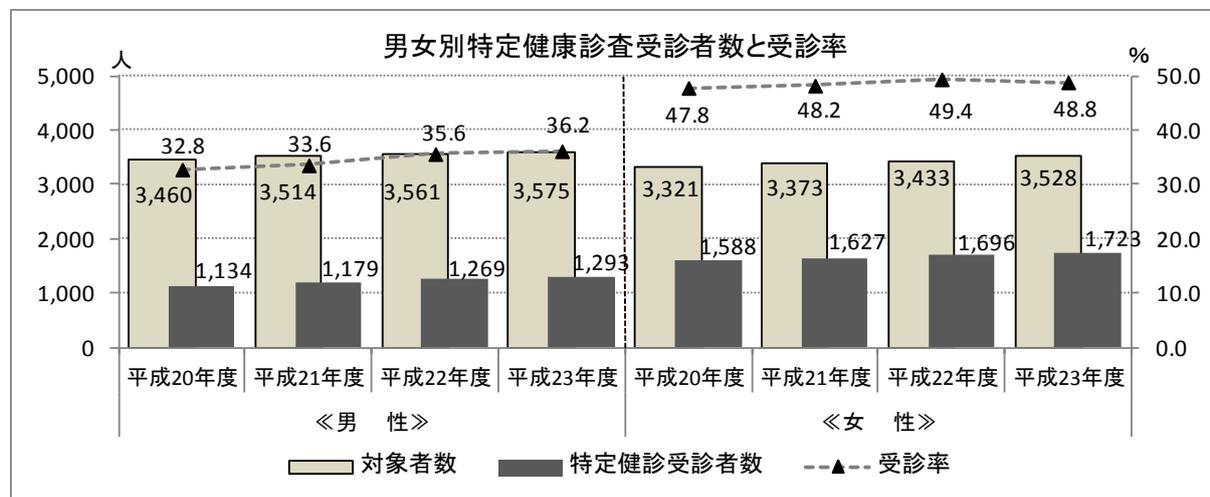
男性は、平成20年度32.8%から平成23年度は36.2%と3.4%増加しています。女性は、平成20年度47.8%から平成23年度は48.8%と1.0%の増加にとどまっていますが、男性よりも高い受診率になっています。

特定健康診査受診者数と受診率

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数	6,781人	6,887人	6,994人	7,103人
特定健診受診者数	2,722人	2,806人	2,965人	3,016人
受診率	40.1%	40.7%	42.4%	42.5%

男女別特定健康診査受診者数と受診率

	男性				女性			
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数	3,460人	3,514人	3,561人	3,575人	3,321人	3,373人	3,433人	3,528人
特定健診受診者数	1,134人	1,179人	1,269人	1,293人	1,588人	1,627人	1,696人	1,723人
受診率	32.8%	33.6%	35.6%	36.2%	47.8%	48.2%	49.4%	48.8%

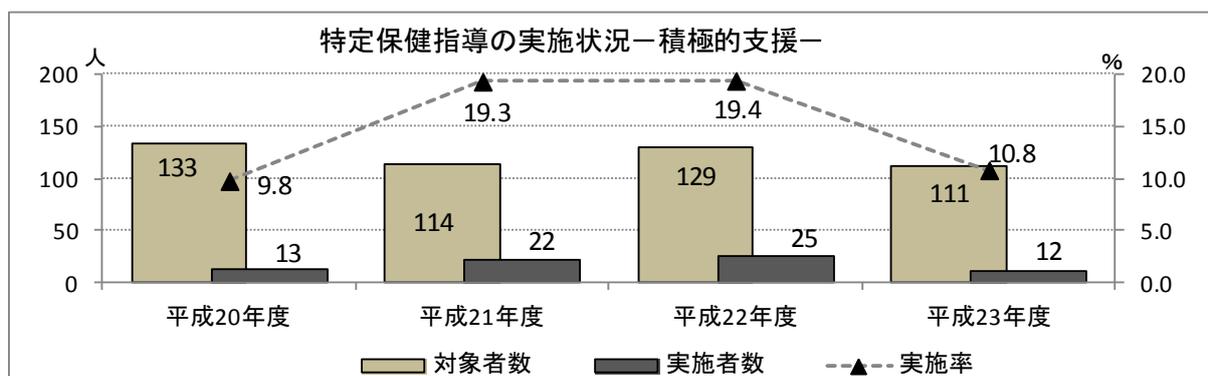
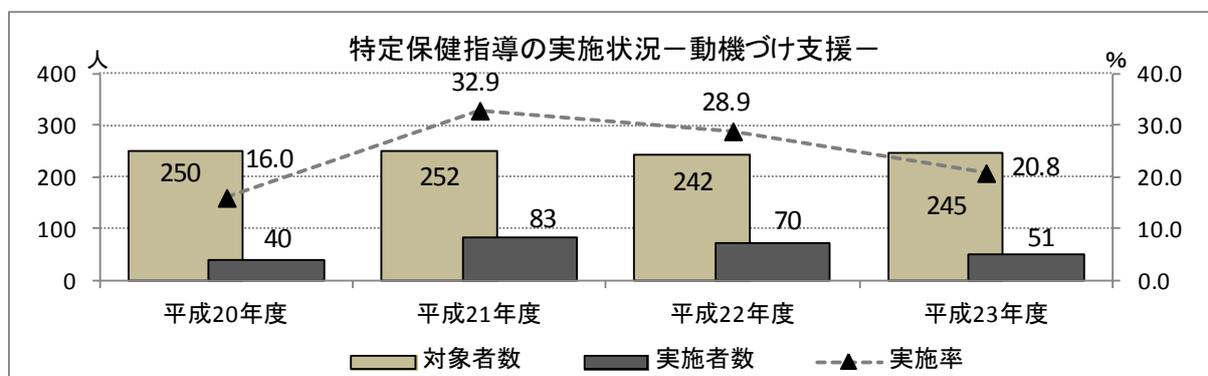
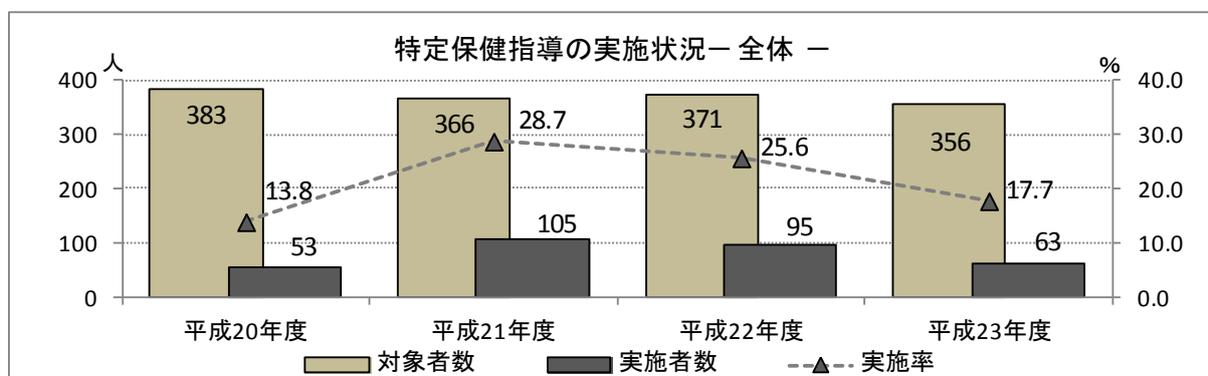


(2) 特定保健指導の実施状況

平成20年度の実施率は13.8%から平成21年度は実施率28.7%と増加しましたが、平成23年度は実施率17.7%と減少しています。4年間の推移は平成21年度の実施者数、実施率が高くなっています。動機づけ支援は平成21年度に32.9%と高く、平成23年度は20.8%と減少しています。積極的支援は平成21年度、22年度と19%台を維持していましたが、平成23年度は10.8%となっています。

特定保健指導の実施状況 ー全体ー

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
対象者数	383人	366人	371人	356人
実施者数	53人	105人	95人	63人
実施率	13.8%	28.7%	25.6%	17.7%



第1章 瑞穂町の現状

(3) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

該当者及び予備群の合計は、平成 20 年度が 750 人で平成 21 年度に減少しましたが、平成 23 年度は 777 と増加しました。予備群数は平成 22 年度以降増加傾向にあり、該当者数は平成 22 年度と 23 年度は横ばいで推移しています。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
予備群数	289 人	275 人	317 人	323 人
該当者数	461 人	422 人	453 人	454 人
合計	750 人	697 人	770 人	777 人
割合	27.4%	24.8%	25.9%	25.8%

5. 瑞穂町の健康課題と対策

(1) 健康課題

瑞穂町の医療費及び特定健康診査・特定保健指導の実施状況から分かる課題は次のとおりです。

糖尿病、高血圧、心疾患等の生活習慣病が含まれる「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」の受診率、医療費が東京都と比べて高くなっています。これらの生活習慣病は自覚症状のないまま、5年から10年程度の予備群期間を経過し、一気に発病、重症化するという特徴があります。重症化すれば、長期の入院を伴う手術や高額な医療費を継続して必要とする人工透析治療が必要となり、医療費が増大するばかりではなく、患者自身も日常生活の制限や要介護状態になることを余儀なくされます。

生活習慣病を予防するには、何よりも早期発見と生活習慣の改善が重要です。そのためには、まず特定健康診査の受診率を上げ、健診結果を生活改善に有効活用してもらうための対策が必要です。特に、自覚症状のない40代、50代の対象者の受診率向上と生活改善への対策が重点課題となります。

(2) 対策

▼特定保健指導対象外の生活習慣病リスク者（非メタボだが健診結果でリスクがある者）への対応の必要性

▼医療費削減の重点目標として、平成24年度に引き続き糖尿病予防、CKD予防等を中心に講座等を開催する。

▼情報提供（健診結果の説明）の充実

平成25年度より、下記の対策を実施します。

○受診者が「自分の健診結果」を理解できる情報提供を実施

- ・健診結果ガイドを町の実情に合わせて作成
- ・健診結果票の改正
- ・健診結果の説明内容の充実
- ・受診勧奨の必要のある者へ受診勧奨の徹底

▼特定健康診査受診率の向上対策

平成 25 年度より、下記の対策を実施する。

○健診継続受診の促進

- ・健診結果票の改定
- ・受診券送付時に昨年度の結果票を同封する。

○新規対象者の初回受診勧奨

- ・新規対象者に対して、受診券送付後に、個別の受診勧奨通知を実施する。

○事業主健診等の健診結果の提出

- ・健診結果の提出促進のため、提出した方にメリットを付与することを検討する。

○実施形態

- ・集団健診場所の追加（コミュニティセンター、地区会館）および集団健診時に肺がん・胃がん検診を同時実施する。

▼特定保健指導実施率の向上対策

- ・当該年度に初めて特定保健指導の対象となった者（69 歳まで）についての指導は、業者に全面委託とする。

- ・2 年目の特定保健指導対象者（平成 26 年度以降）と 70 歳以上の対象者は、町直営で保健指導を実施する（保健師・管理栄養士の面談）

- ・各医療機関の医師から特定保健指導対象者には「必ず保健指導を受けるように」説明をしてもらうよう依頼する。

第2章 計画の目標

1. 基本的な考え方

(1) 特定健康診査

特定健康診査については、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させるため、受診率の向上と、効果的、効率的な健診の実施により、特定保健指導の対象者を的確に抽出します。また、経年受診者の増加を目指し、受診勧奨を行います。

(2) 特定保健指導

特定健康診査受診者全員に、健診結果の正しい理解と、生活習慣改善の必要性を認識していただけるよう情報提供を行います。また、特定保健指導対象者には、指導階層レベルにあわせた行動目標を設定し、自ら実行できるよう支援します。

2. 目標設定の考え方

瑞穂町においては、平成 29 年度までの目標値を国の示す基準（参酌標準）に即しつつ、医療費の動向や過去の健康診査結果など、町の実情を踏まえて設定し、目標達成に必要な実施体制の確保を図ることとします。

《国の参酌標準》

(1) 特定健康診査の実施率	平成 29 年度において、40～74 歳の被保険者の特定健康診査実施率を 60%にする。
(2) 特定保健指導の実施率	平成 29 年度において、当該年度に特定保健指導（動機づけ支援及び積極的支援）の対象とされた人に対する特定保健指導の実施率を 60%とする。
(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	平成 29 年度において、平成 20 年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を 25%とする。（個々の保険者の目標とはせず、保険者が自らの特定保健指導の効果を個別に検証するための指標として推奨する）

3. 目標値の設定

(1) 特定健康診査の実施率

平成 25 年度の特定健康診査の実施者数を 3,526 人、実施率を 44.0%と定めます。平成 29 年度の実施者数 5,237 人、実施率 60.0%を目指します。

特定健康診査の目標実施者・実施率

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象被保険者数 (40～74歳)	8,013人	8,250人	8,485人	8,609人	8,729人
実施者数	3,526人	3,712人	3,988人	4,305人	5,237人
実施率	44.0%	45.0%	47.0%	50.0%	60.0%

(2) 特定保健指導の実施率

平成 25 年度の特定保健指導の実施者数を 96 人、実施率を 25.0%と定めます。平成 29 年度の実施者数 346 人、実施率 60.0%を目指します。

特定保健指導の目標実施者・実施率

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象被保険者数 (40～74歳)	385人	407人	439人	474人	576人
実施者数	96人	122人	153人	214人	346人
実施率	25.0%	30.0%	35.0%	45.0%	60.0%

(3) その他

特定保健指導の効果を検証する指標として、平成 29 年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の平成 20 年度対比を 25%減とします。

第3章 目標達成に向けた取り組み

1. 特定健康診査の実施

(1) 対象者

満40歳～74歳の瑞穂町の国民健康保険被保険者

なお、以下に該当する者は、厚生労働省告示第3号に基づき、特定健康診査の実施の対象外となります。

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設・労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者
- ③ 国内に住所を有しない者
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる者
- ⑤ 病院又は診療所に6ヶ月以上継続して入院している者
- ⑥ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第55条第1項第2号から第5号までに規定する施設に入所又は入居している者

(2) 実施場所

指定医療機関及び町施設での個別健診または集団健診により実施します。

(3) 実施項目

基本的な健診項目	検査内容
既往歴等の調査	質問項目
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲
理学的検査	身体診察
血圧測定	
血液化学検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
血糖検査	空腹時血糖、HbA1c(NGSP値)
尿検査	尿糖、尿蛋白

詳細な健診項目	一定の基準のもと、医師が必要と判断したものを選択
心電図	前年度の健診結果等において、①血圧・②脂質・③血糖・④肥満のすべての項目について、以下の基準に該当した者
眼底検査	前年度の健診結果等において、①血圧・②脂質・③血糖・④肥満のすべての項目について、以下の基準に該当した者
貧血検査	貧血の既往歴を有する者または診察等で貧血が疑われる者

判断項目	基準値
① 血圧	収縮期 130mmHg以上、または 拡張期 85mmHg以上
② 脂質	中性脂肪 150mg/dl以上、または HDLコレステロール 40mg/dl未満
③ 血糖	空腹時血糖 100mg/dl以上、または HbA1c 5.6%以上
④ 肥満	腹囲 男性85cm以上、女性90cm以上、または BMI 25以上

第3章 目標達成に向けた取り組み

(4) 実施時期

特定健康診査の実施時期は、毎年5月から10月の間に実施します。
また、実施機関により、実施する日時・曜日等が異なる場合があります。

(5) 特定健康診査委託契約

特定健康診査は、医療機関等へ委託するものとします。
契約形態については、個別契約とします。

(6) 外部委託者の選定にあたっての考え方

利用者の利便性に配慮した健診を実施し、受診率の向上を図るために厚生労働省告示第11号に基づき、委託先における健診の質を確保します。

(7) 案内や周知の方法

周知方法については、町の広報紙・ホームページ、瑞穂町暮らしの便利帳への掲載、町施設でのポスターの掲示、メール配信及びケーブルテレビ放映、健康づくり推進委員による声掛け等にて周知します。

特定健康診査の対象者には、受診期間前に受診券・受診機関リスト等の案内書類を郵送にて送付します。

受診券発送後、特定健康診査の対象となった者には、住民課と連携してチラシの配布等で周知し、申請により受診券を発行します。

(8) 事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法

特定健康診査の対象者が事業主健診等を受診した場合は、受診者より結果票の写しを受領とし、受領後、担当課でデータ入力します。

結果の提出に関する案内は、受診券に同封の受診案内に記載します。また、前年度、結果の提出があった者には、健診実施期間中に案内を個別に送付します。

(9) その他（健診結果の返却方法）

健診結果については、受診した医療機関等より受診者へ返却します。

健診結果票は、経年的なデータを記載できるものを使用し、本人の健康状態の変化について分かりやすく説明します。

(10) 各種健診等との連携について

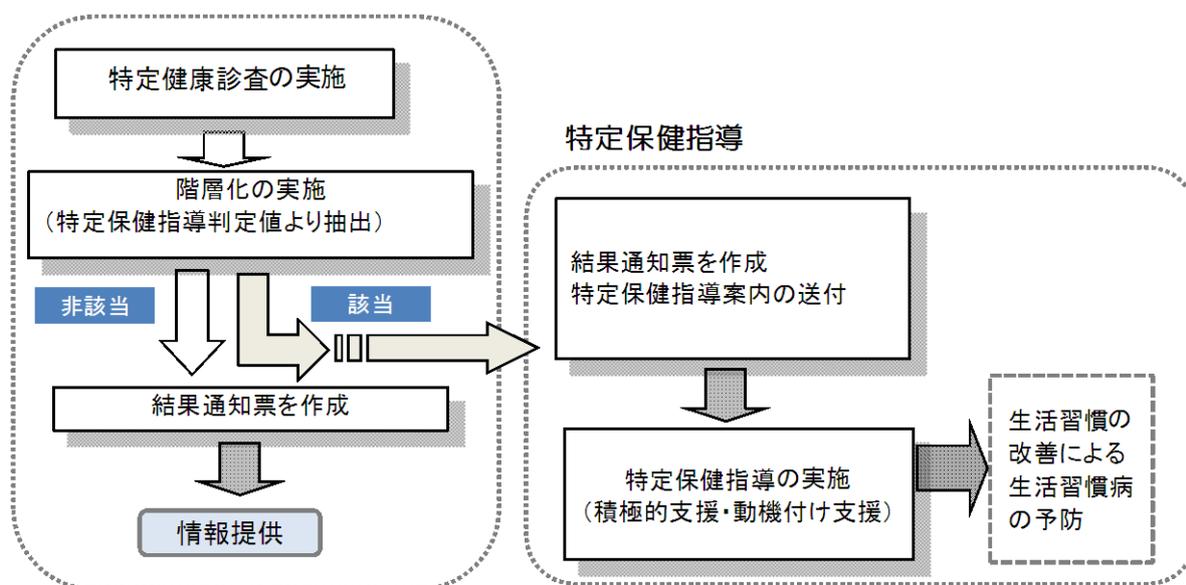
各種がん検診等は、従来と同様に特定健康診査と連携して実施します。

2. 特定保健指導の実施

(1) 特定健康診査から特定保健指導の流れ

特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）の対象者は、特定健康診査の結果に基づいて、下記の手順で選定します。

特定健康診査



(2) 特定保健指導対象者の選定

特定健康診査の結果、下記のリスクに当てはまる者を対象とします。

ただし、糖尿病、高血圧症、脂質異常の治療にかかる薬剤を服用している者を除きます。

特定保健指導の階層化

腹囲	追加リスク				対象		
	①血糖	②脂質	③血圧	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳	
男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当				— あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当						
上記以外で BMI25以上	3つ該当				— あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当						
	1つ該当						
①～③の判定基準							
①血糖 空腹時血糖100mg/dl以上、またはHbA1c5.6%以上							
②脂質 中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満							
③血圧 収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上							

* 喫煙歴の — は、階層化が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

(3) 実施場所

町施設で個別、または集団により実施します。

(4) 実施内容

○情報提供

健診結果の返却時または事業主健診等健診結果の受領時に、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を記載した健診結果活用ガイドを配布します。また、健診結果について、正常値から大きく離れた値があった者には、速やかに医療機関を受領し、医師の指示のもと生活習慣の改善に取り組むよう案内します。さらに、受診状況についてのアンケートを同封し、受診した際、医師から生活習慣の改善を勧められた者には、特定保健指導や生活習慣病予防講座の案内を送付します。

○動機付け支援

医師、保健師または管理栄養士による面接を行い、その指導のもと喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣、その他の生活習慣の改善のための行動計画を作成します。その際、自分の生活習慣の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とします。

面接（行動計画を作成）してから、約2ヶ月後に中間評価を実施し、6ヶ月経過後に、面接または通信等（電子メール、電話、FAX、手紙等）を利用して、実績評価を行います。

○積極的支援

医師、保健師または管理栄養士による面接を行い、その指導のもと喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣、その他の生活習慣の改善のための行動計画を作成します。その際、目標達成に向けた取り組みを行いながら、支援終了後も行動を継続できるような意識付けを行える内容とします。

面接（行動計画を作成）してから、3ヶ月以上継続的に指導を行い、6ヶ月経過後に面接または通信等（電子メール、電話、FAX、手紙等）を利用して、実績評価を行います。

(5) 実施時期

特定健康診査の結果に基づき、おおむね9月から随時実施します。

(6) 周知・案内方法

実施については、町の広報紙や特定健診の結果説明時に周知します。

対象者には、チラシおよび申込書等を8月頃より順次送付します。

(7) 特定保健指導委託契約

特定保健指導は、対象者の年齢等により委託または直営に分けて実施します。契約形態は、個別契約とします。

(8) 特定保健指導委託基準

利用者の利便性に配慮した保健指導を実施し、実施率の向上を図るために厚生労働省告示第11号に基づき、委託先における保健指導の質を確保します。

(9) 特定保健指導にかかる人材確保と資質向上

保健師や管理栄養士の配置及び特定保健指導実施者の研修への積極的参加により、特定保健指導の資質向上に努めます。

3. 実施スケジュール

実施内容	平成25年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
特定健康診査 受診券・案内の発送準備	⇒												
特定健康診査 受診券・案内の発送		⇒											
特定健康診査の実施		開始	→						終了				
特定保健指導案内の順次 送付開始					⇒								
特定保健指導の順次実施 開始						→	→						
当該年度の検証									⇒				
委託契約等次年度の準備												⇒	

第4章 個人情報の保護

1. 基本的な考え方

医療保険者は、健診・保健指導で得られる健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法という」）及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた対応を行います。その際には、受診者の利益を最大限に保証するための個人情報の保護に十分に配慮しつつ、効果的・効率的な健診・保健指導を実施する立場から、収集された個人情報を有効に利用することが大切です。

（1）個人情報の管理

個人情報の取扱いに関しては、「瑞穂町個人情報保護条例（平成15年条例第3号）」及び、個人情報保護法に基づく「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に沿って行うとともに、ガイドラインにおける役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知を図ります。

また、特定健康診査・特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理していきます。

（2）守秘義務規定

国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知り得た秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行分）

第30条 第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

2. 記録の保存方法等

記録の保存方法

特定健康診査・特定保健指導に関するデータは、5年間保存を原則に東京都国民健康保険団体連合会に委託及び福祉部健康課所有の健康管理システムにおいて管理するものとします。

第5章 特定健康診査等の公表・周知

1. 公表やその他周知の方法



特定健康診査等実施計画を作成または変更した場合は、下記の方法により公表します。

- ・町の広報紙で作成・変更の公表
- ・町のホームページに全文を掲載
- ・情報公開コーナーに計画書を設置

第6章 特定健康診査等実施計画の評価、見直し

1. 基本的な考え方

「特定健康診査・特定保健指導」の成果については、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移等で評価されるものです。

その成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行っていきます。

なお、評価方法としては

- ・「個人」を対象とした評価方法
- ・「集団」として評価する方法
- ・「事業」としての評価方法

以上それぞれについて評価を行うとともに、事業全体を総合的に評価します。

2. 具体的な評価

(1) ストラクチャー（構造）

保健指導に従事する職員の体制（職種・職員数・職員の資質等）、保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関の連携体制、社会資源の活用状況について検証します。

(2) プロセス（過程）

保健指導の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、指導の手段（コミュニケーション、教材を含む）、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度について検証します。

(3) アウトプット（事業実施量）

健診受診率、保健指導実施率、保健指導の継続率について検証します。

(4) アウトカム（結果）

肥満度や血液検査等の健診結果の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者・予備群、死亡率、医療費の変化について検証します。

3. 評価の実施責任者

個人に対する保健指導の評価は、保健指導実施者（委託事業者を含む）の実施責任とします。集団に対する保健指導の評価は、保健指導実施者（委託先を含む）及び医療保険者が、評価の実施責任者となります。保健指導実施者に対する研修を行っている者もこの評価に対する責務を持つこととします。

事業としての保健指導の評価は、「健診・保健指導」事業を企画する立場にある医療保険者がその評価の責任を持つこととします。

最終評価については、健診・保健指導の成果として、対象者全体における生活習慣病対策の評価（有病率、医療費等）を行うものであるため、医療保険者が実施責任者となります。

なお、保険運営の健全化の観点から国保運営協議会において適宜進捗状況を報告し、状況に応じて特定健康診査等実施計画を見直すこととします。



資料編

1. アンケート調査の結果

1. 調査の概要

- ◎調査の目的：本アンケート調査は、特定健診へのご希望等を把握し、今後の特定健診をより受けやすいものとするために実施しました。
- ◎調査対象者：瑞穂町にお住まいの国民健康保険に加入されている特定健康診査対象者の方で、平成 21 年度に特定健診が未受診である方
- ◎発送・回収：発送数 3,884 件、回数数 566 件、回収率 14.6%
- ◎調査期間：平成 22 年 5 月 17 日～9 月 30 日
- ◎調査方法：郵送配布・郵送回収による郵送調査方法（礼状兼督促状 1 回発送）

2. 調査結果

(1) 特定健診の認知度について

▼特定健診を実施していることを知っているかについては、「知っている」が 69.9%と未受診者の方でも約 7 割の方が知っていることがうかがえます。一方で性・年齢別にみると、40 歳代女性で「知らない」が 7 割を超え、他の年代に比べて認知度が低くなっています。

▼平成 21 年度の特定健診の案内通知の開封状況については、「開けた」が 80.7%と、案内通知を確認している方が多いことがうかがえます。一方で性・年齢別にみると、40 歳代女性で「開けていない」、「案内通知が届いているのに気が付かなかった」を合わせると 3 割を超えており、特定健診を実施していることを知らない割合が多いことに影響を与えていることがうかがえます。

特定健診を実施していることは、十分浸透していることがうかがえます。一方で、女性の 40 歳代の認知度が低くなっているため、若い世代に向けた啓発を行っていくとともに、興味を持てる、気づきやすい案内通知を送ることが有効であると考えられます。

(2) 特定健康診査を受診しなかった理由

▼平成 21 年度に特定健診を受診しなかった理由については、「受診するつもりだったが、忘れてしまった」が 28.8%と最も高くなっています。性・年齢別にみると、40 歳代女性や 50 歳代男性で「仕事が忙しい、介護、孫の世話など家事が忙しい」が高くなっています。この年代は、職業を持っている割合が高いことから、このような結果になっていることが考えられます。

▼職業別にみると、パート・アルバイトなどを行っている方やその他で「勤務先で健診を受けている」が高くなっています。

▼健康状態別にみると、『健康である』では「受診するつもりだったが、忘れてしまった」、『健康でない』、どちらともいえないでは、「通院しているので、健康診断は受けない」がそれぞれ最も高くなっています。

▼平成 20 年度に特定健診を受けた方の受診理由別にみると、家族や知人にすすめられたからと答えた方で「仕事が忙しい、介護、孫の世話など家事が忙しい」が多く、特定健診を受診することの必要性が十分に伝わっていないことがうかがえます。また、年 1 回受けるのは当然のこととと思っているからと答えた方で、「勤務先で健診を受けている」が他の理由に比べて高くなっています。

特定健診を受診していない理由として「受診するつもりだったが、忘れてしまった」が最も高くなっており、受診意向は高いことがうかがえるため、まめに受診を呼び掛けていくことが重要であると考えられます。

また、平成 20 年度に受診した時の理由が健康への不安があるからであっても、平成 21 年度は通院していることを理由に受診をしなかった割合が高いため、医療機関等の協力を得ながら、通院をしている方でも受診をする必要性があることについて啓発を進めていく必要があると考えられます。

また、働いている方で「勤務先で健診を受けている」との回答が高くなっているため、その健診結果を町に提出することで特定健診を受診したことになることを、さらに啓発することが有効であると考えられます。

(3) 今後の特定健診について

▼今よりも特定健診が受けやすくなるために必要なことについては、「家の近くで、健診が受けられる」が39.0%と最も高く、次いで「自分が希望する医療機関で健診が受けられる」が35.5%、「土・日・祝日に健診が受けられる」が28.6%となっています。

▼また、40～50歳代男性・女性で「土・日・祝日に健診が受けられる」が高く、それらの年代の割合が高い職業である、自営業、パート・アルバイトなどでも同様に回答割合が高くなっています。

特定健診を受けやすくするためには、町民が希望する医療機関など、現在町で指定されている医療機関以外でも希望した医療機関で健診が受けられる体制を整えることが有効であると考えられます。

また、職業を持っている40～50歳代の若い年代の受診率を上げるため、土・日・祝日に健診が受けられる体制の整備が有効であると考えられます。

(4) 今後の特定健診の受診意向について

▼今後の特定健診の受診の意思については、「毎年受診しようと思う」が58.8%と半数を超えています。

今後の受診意欲が高くなっているため、それを今後の受診率向上につなげられるよう、アンケート結果を生かしていくことが重要となっています。

(5) まとめ

▼瑞穂町において、特定健診の受診率を伸ばしていくためには、以下のことが有効であると考えられます。

- 様々な媒体を通じて、特定健診に関する啓発活動及び情報提供を進めていくこと。
- わかりやすく、気づきやすい案内通知を作成すること。
- まめに広報紙やホームページなどで、特定健診の受診を呼び掛けていくこと。
- 医療機関の協力を得ながら、通院していても、特定健診を受診する必要があることや勤務先で受診した結果を町に提出すれば、特定健診を受診したことになることを啓発すること。
- 日曜日や夜間という時間帯に実施することが、働き盛りの40～50歳代男性、40歳代女性に特に有効である。
- 現在、町外にかかりつけ医を持っている方が半数を超えているため、町内で受診できる医療機関を増やすだけでなく、町外の医療機関で受診できるように進めていくこと。
- 町外との契約が難しい場合は、集団健診の実施を検討していくこと。

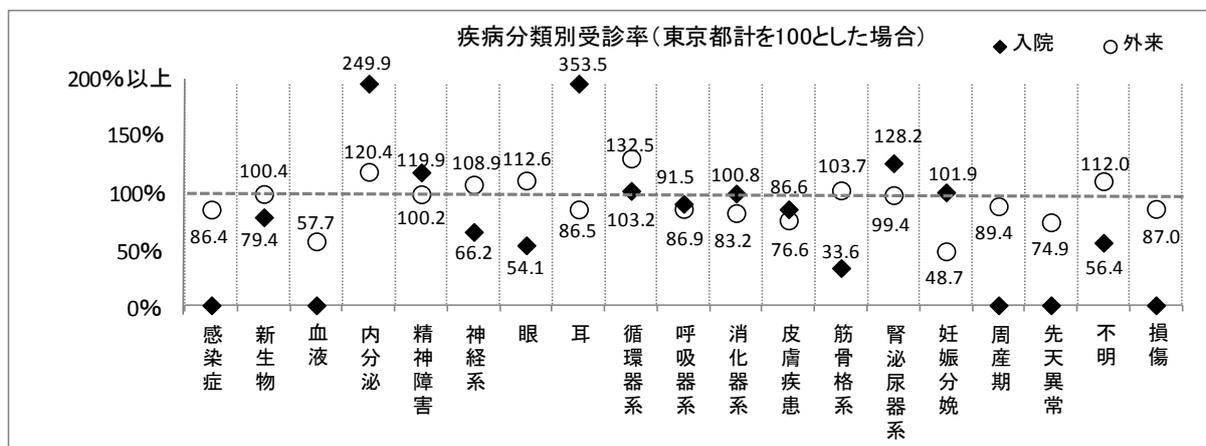
2. 医療費分析の結果

1. 疾病分類別の比較

(1) 疾病分類別受診率の比較

番号	分類名	入院			外来		
		瑞穂町	東京都計	割合	瑞穂町	東京都計	割合
1	感染症及び寄生虫症	0.00%	0.03%		1.63%	1.89%	86.4%
2	新生物	0.17%	0.21%	79.4%	1.91%	1.90%	100.4%
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.00%	0.01%		0.12%	0.20%	57.7%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	0.08%	0.03%	249.9%	6.21%	5.16%	120.4%
5	精神及び行動の障害	0.21%	0.17%	119.9%	2.74%	2.73%	100.2%
6	神経系の疾患	0.04%	0.06%	66.2%	1.56%	1.43%	108.9%
7	眼及び付属器の疾患	0.02%	0.03%	54.1%	5.41%	4.81%	112.6%
8	耳及び乳様突起の疾患	0.03%	0.01%	353.5%	0.73%	0.85%	86.5%
9	循環器系の疾患	0.15%	0.15%	103.2%	11.76%	8.88%	132.5%
10	呼吸器系の疾患	0.05%	0.05%	91.5%	6.42%	7.39%	86.9%
11	消化器系の疾患	0.10%	0.10%	100.8%	2.59%	3.11%	83.2%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	0.01%	0.01%	86.6%	2.65%	3.46%	76.6%
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	0.02%	0.05%	33.6%	4.98%	4.80%	103.7%
14	腎泌尿生殖器系の疾患	0.06%	0.05%	128.2%	1.69%	1.70%	99.4%
15	妊娠、分娩及び産じょく	0.03%	0.03%	101.9%	0.04%	0.09%	48.7%
16	周産期に発生した病態	0.00%	0.01%		0.03%	0.03%	89.4%
17	先天奇形、変形及び染色体異常	0.00%	0.01%		0.09%	0.12%	74.9%
18	症状、徴候等で他に分類されないもの	0.01%	0.01%	56.4%	0.98%	0.88%	112.0%
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	0.00%	0.07%		1.23%	1.42%	87.0%
22	特殊目的用コード	9.00%	0.00%		0.00%	0.00%	
	合計	1.07%	1.09%	97.9%	52.78%	50.84%	103.8%

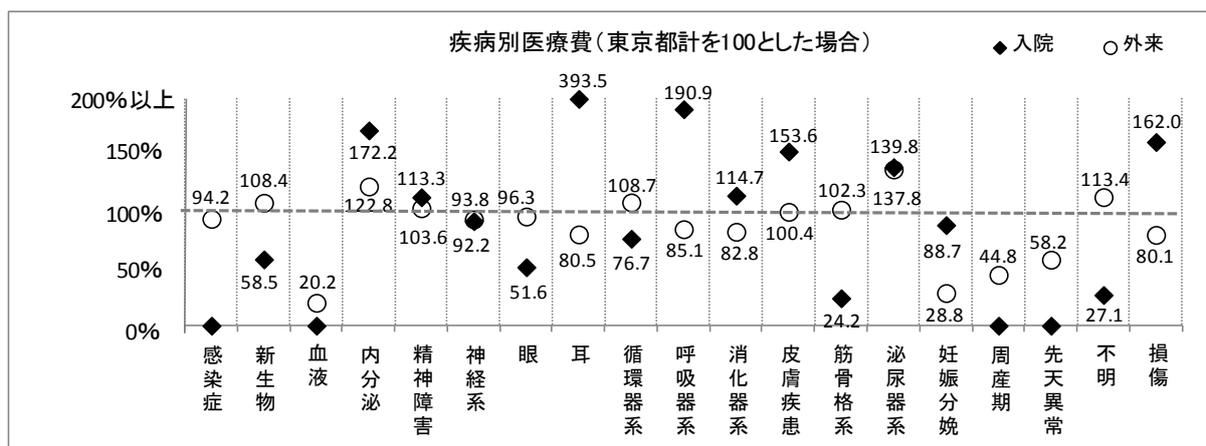
資料：疾病分類別医療費分析（平成24年5月）



(2) 疾病分類別医療費の比較

番号	分類名	入院			外来		
		瑞穂町	東京都計	割合	瑞穂町	東京都計	割合
1	感染症及び寄生虫症	0円	103円		67円	230円	94.2%
2	新生物	781円	1,335円	58.5%	1,340円	725円	108.4%
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0円	36円		39円	55円	20.2%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	232円	134円	172.2%	1,162円	748円	122.8%
5	精神及び行動の障害	721円	636円	113.3%	361円	314円	103.6%
6	神経系の疾患	295円	320円	92.2%	252円	182円	93.8%
7	眼及び付属器の疾患	58円	111円	51.6%	397円	382円	96.3%
8	耳及び乳様突起の疾患	84円	21円	393.5%	35円	69円	80.5%
9	循環器系の疾患	802円	1,046円	76.7%	1,554円	996円	108.7%
10	呼吸器系の疾患	424円	222円	190.9%	399円	560円	85.1%
11	消化器系の疾患	424円	369円	114.7%	372円	398円	102.3%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	56円	37円	153.6%	66円	205円	100.4%
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	81円	336円	24.2%	1,110円	584円	102.3%
14	腎泌尿生殖器系の疾患	294円	210円	139.8%	1,429円	837円	137.8%
15	妊娠、分娩及び産じょく	71円	80円	88.7%	0円	8円	28.8%
16	周産期に発生した病態	0円	58円		5円	3円	44.8%
17	先天奇形、変形及び染色体異常	0円	51円		0円	21円	58.2%
18	症状、徴候等で他に分類されないもの	13円	47円	27.1%	126円	115円	113.4%
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	567円	350円	162.0%	205円	174円	80.1%
22	特殊目的用コード	0円	0円		0円	0円	
	合計	4,902円	5,504円	89.1%	6,984円	6,608円	105.7%

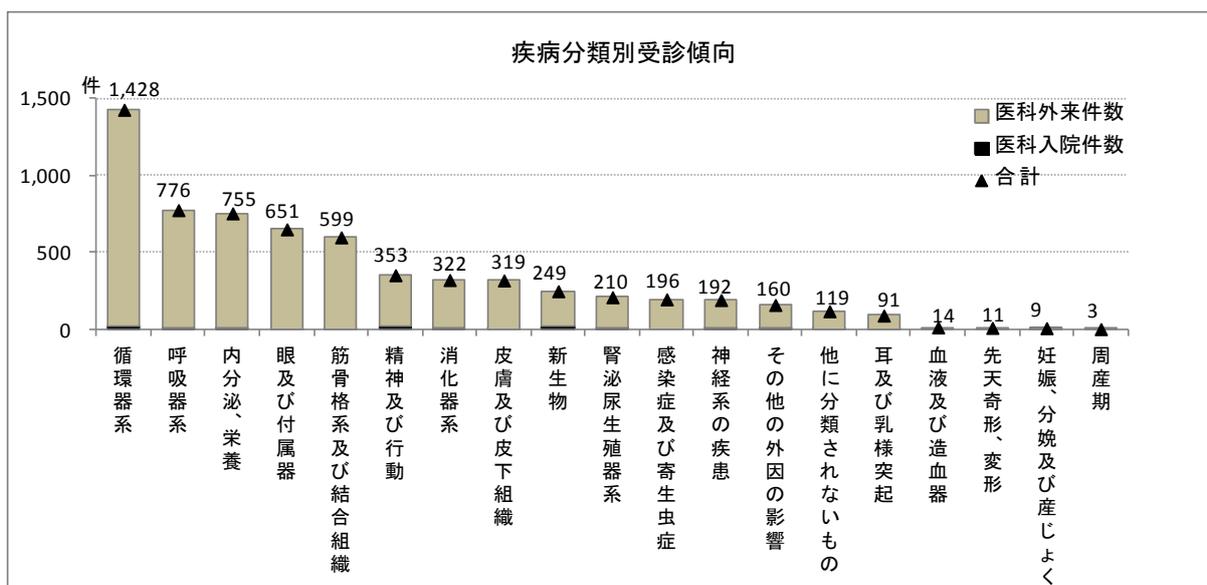
資料：疾病分類別医療費分析（平成24年5月）



2. 疾病分類別受診傾向

順位	疾患名	合計		入院		外来	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
1	循環器系の疾患	1,428	22.1%	18	14.1%	1,410	22.3%
2	呼吸器系の疾患	776	12.0%	6	4.7%	770	12.2%
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	755	11.7%	10	7.8%	745	11.8%
4	眼及び付属器の疾患	651	10.1%	2	1.6%	649	10.3%
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	599	9.3%	2	1.6%	597	9.4%
6	精神及び行動の障害	353	5.5%	25	19.5%	328	5.2%
7	消化器系の疾患	322	5.0%	12	9.4%	310	4.9%
8	皮膚及び皮下組織の疾患	319	4.9%	1	0.8%	318	5.0%
9	新生物	249	3.9%	20	15.6%	229	3.6%
10	腎泌尿生殖器系の疾患	210	3.3%	7	5.5%	203	3.2%
11	感染症及び寄生虫症	196	3.0%	0	0.0%	196	3.1%
12	神経系の疾患	192	3.0%	5	3.9%	187	3.0%
13	損傷、中毒及びその他の外因の影響	160	2.5%	12	9.4%	148	2.3%
14	症状、徴候等で他に分類されないもの	119	1.8%	1	0.8%	118	1.9%
15	耳及び乳様突起の疾患	91	1.4%	3	2.3%	88	1.4%
16	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	14	0.2%	0	0.0%	14	0.2%
17	先天奇形、変形及び染色体異常	11	0.2%	0	0.0%	11	0.2%
18	妊娠、分娩及び産じょく	9	0.1%	4	3.1%	5	0.1%
19	周産期に発生した病態	3	0.0%	0	0.0%	3	0.0%
20	特殊目的用コード	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計		6,457	100.0%	128	100.0%	6,329	100.0%

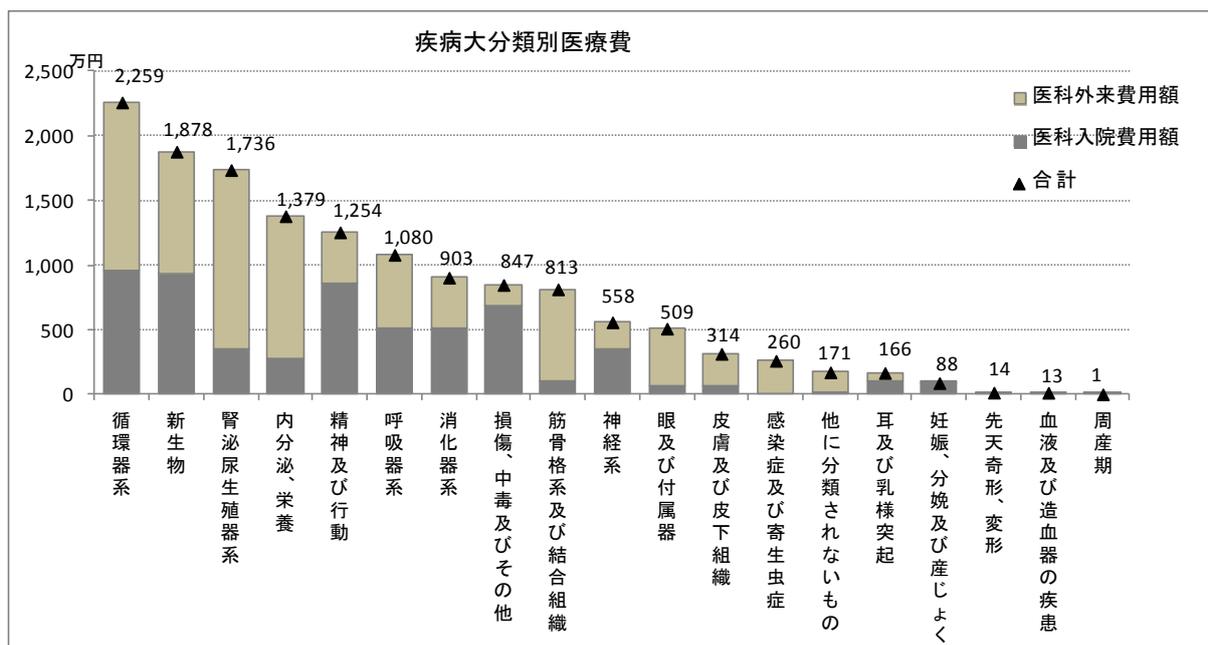
資料：国保連合会 疾病分類別受診傾向（平成24年5月）



3. 疾病分類別医療費動向

順位	疾患名	合計		入院		外来	
		金額	割合	金額	割合	金額	割合
1	循環器系の疾患	22,597,970円	15.9%	9,612,790円	16.4%	12,985,180円	15.5%
2	新生物	18,783,840円	13.2%	9,368,080円	15.9%	9,415,760円	11.2%
3	腎泌尿生殖器系の疾患	17,363,470円	12.2%	3,527,830円	6.0%	13,835,640円	16.5%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	13,795,110円	9.7%	2,776,530円	4.7%	11,018,580円	13.2%
5	精神及び行動の障害	12,548,200円	8.8%	8,643,110円	14.7%	3,905,090円	4.7%
6	呼吸器系の疾患	10,805,250円	7.6%	5,089,320円	8.7%	5,715,930円	6.8%
7	消化器系の疾患	9,033,930円	6.3%	5,081,230円	8.6%	3,952,700円	4.7%
8	損傷、中毒及びその他の 外因の影響	8,470,030円	5.9%	6,794,830円	11.6%	1,675,200円	2.0%
9	筋骨格系及び結合組織の疾患	8,139,670円	5.7%	973,010円	1.7%	7,166,660円	8.6%
10	神経系の疾患	5,586,140円	3.9%	3,536,100円	6.0%	2,050,040円	2.4%
11	眼及び付属器の疾患	5,097,740円	3.6%	690,040円	1.2%	4,407,700円	5.3%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	3,146,880円	2.2%	677,200円	1.2%	2,469,680円	2.9%
13	感染症及び寄生虫症	2,602,460円	1.8%	0円	0.0%	2,602,460円	3.1%
14	症状、徴候等で他に分類されないもの	1,711,230円	1.2%	151,130円	0.3%	1,560,100円	1.9%
15	耳及び乳様突起の疾患	1,665,810円	1.2%	1,003,670円	1.7%	662,140円	0.8%
16	妊娠、分娩及び産じょく	884,800円	0.6%	855,890円	1.5%	28,910円	0.0%
17	先天奇形、変形及び染色体異常	144,740円	0.1%	0円	0.0%	144,740円	0.2%
18	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	133,060円	0.1%	0円	0.0%	133,060円	0.2%
19	周産期に発生した病態	16,310円	0.0%	0円	0.0%	16,310円	0.0%
20	特殊目的用コード	0円	0.0%	0円	0.0%	0円	0.0%
合計		142,526,640円	100.0%	58,780,760円	100.0%	83,745,880円	100.0%

資料：国保連合会 疾病分類別医療費動向（平成24年5月）



3. 特定健康診査の分析結果

1. 特定健康診査検査値（平成20年度～平成24年度）

健診検査項目の判定値

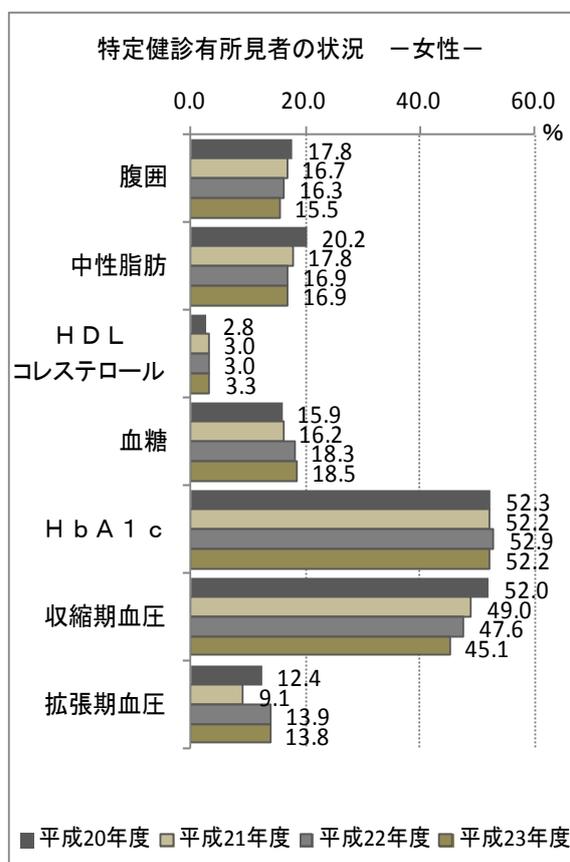
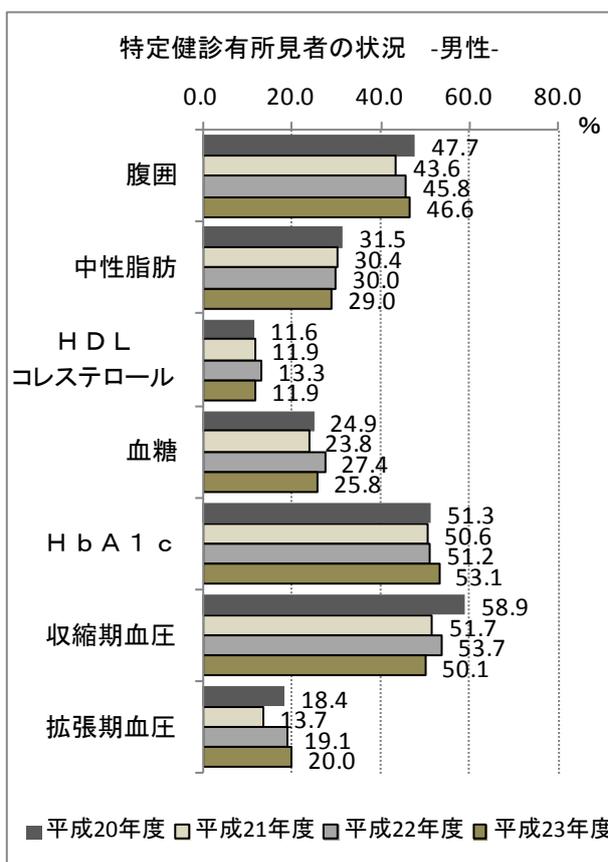
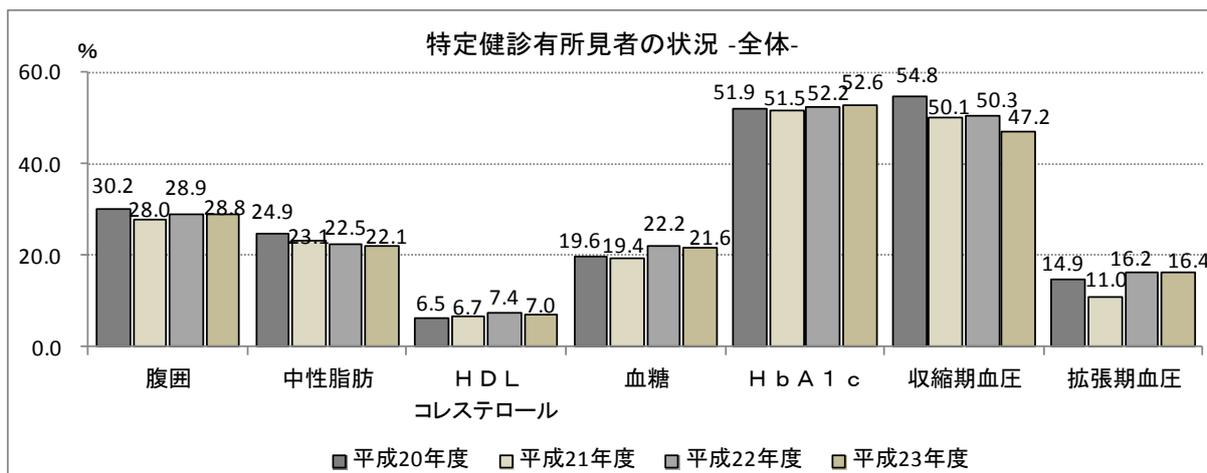
No.	項目名	保健指導判定値	条件	備考	
1	摂取エネルギーの過剰	腹囲・男性	85cm	以上	
		腹囲・女性	90cm	以上	
2		中性脂肪	150mg/dl	以上	
3		ALT(GPT)	31IU/l	以上	
4		HDLコレステロール	39mg/dl	以下	
5		血糖(空腹時)	100mg/dl	以上	
6	血管を傷つける	HbA1c	5.2%	以上	
7		尿酸	7.1mg/dl	以上	
8		収縮期血圧	130mmHg	以上	
9		拡張期血圧	85mmHg	以上	
10	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因	LDLコレステロール	120mg/dl	以上	
11	臓器障害	尿蛋白	2	以上	1:- 2:+- 3:+ 4:++ 5:+++
12		クレアチニン・男性	1.01mg/dl	以上	
		クレアチニン・女性	0.71mg/dl	以上	
13		心電図			
14		眼底検査			

2. 特定健康診査の実施状況

特定健診有所見者状況(全体)

健診受診者 有所見者	平成20年度		平成21年度				平成22年度				平成23年度					
	2,722人		2,806人				2,965人				3,016人					
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性				
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
腹囲	821人(30.2%)		786人(28.0%)				857人(28.9%)				870人(28.8%)					
	538人	47.7%	283人	17.8%	514人	43.6%	272人	16.7%	581人	45.8%	276人	16.3%	603人	46.6%	267人	15.5%
中性脂肪	678人(24.9%)		648人(23.1%)				667人(22.5%)				666人(22.1%)					
	357人	31.5%	321人	20.2%	359人	30.4%	289人	17.8%	381人	30.0%	286人	16.9%	375人	29.0%	291人	16.9%
HDLコレステロール	176人(6.5%)		188人(6.7%)				220人(7.4%)				210人(7.0%)					
	132人	11.6%	44人	2.8%	140人	11.9%	48人	3.0%	169人	13.3%	51人	3.0%	154人	11.9%	56人	3.3%
血糖	534人(19.6%)		545人(19.4%)				658人(22.2%)				652人(21.6%)					
	282人	24.9%	252人	15.9%	281人	23.8%	264人	16.2%	348人	27.4%	310人	18.3%	333人	25.8%	319人	18.5%
HbA1c	1,413人(51.9%)		1,446人(51.5%)				1,548人(52.2%)				1,585人(52.6%)					
	582人	51.3%	831人	52.3%	596人	50.6%	850人	52.2%	650人	51.2%	898人	52.9%	686人	53.1%	899人	52.2%
収縮期血圧	1,493人(54.8%)		1,406人(50.1%)				1,490人(50.3%)				1,425人(47.2%)					
	668人	58.9%	825人	52.0%	609人	51.7%	797人	49.0%	682人	53.7%	808人	47.6%	648人	50.1%	777人	45.1%
拡張期血圧	406人(14.9%)		309人(11.0%)				479人(16.2%)				496人(16.4%)					
	209人	18.4%	197人	12.4%	161人	13.7%	148人	9.1%	243人	19.1%	236人	13.9%	259人	20.0%	237人	13.8%

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出



3. メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

(1) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の判定値

No.	項目名		メタボ判定値	条件	備考
1	腹囲	男性	85 cm	以上	
		女性	90 cm	以上	
2	高血糖	血糖(空腹時)	110 mg/dl	以上	いずれか1つ以上該当した場合 ※血糖(空腹時)がなかった場合、 HbA1cを判定に用いる
		※HbA1c	5.5 %	以上	
		服薬	有り		
3	高血圧	収縮期血圧	130 mmHg	以上	いずれか1つ以上該当した場合
		拡張期血圧	85 mmHg	以上	
		服薬	有り		
4	脂質異常症	中性脂肪	150 mg/dl	以上	いずれか1つ以上該当した場合
		HDLコレステロール	40 mg/dl	未満	
		服薬	有り		

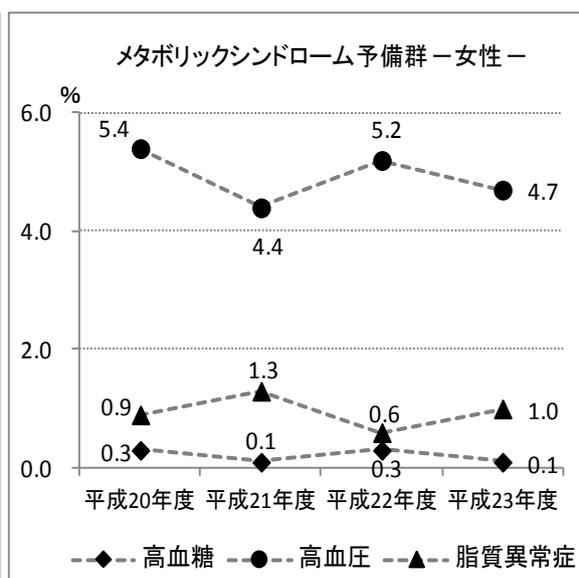
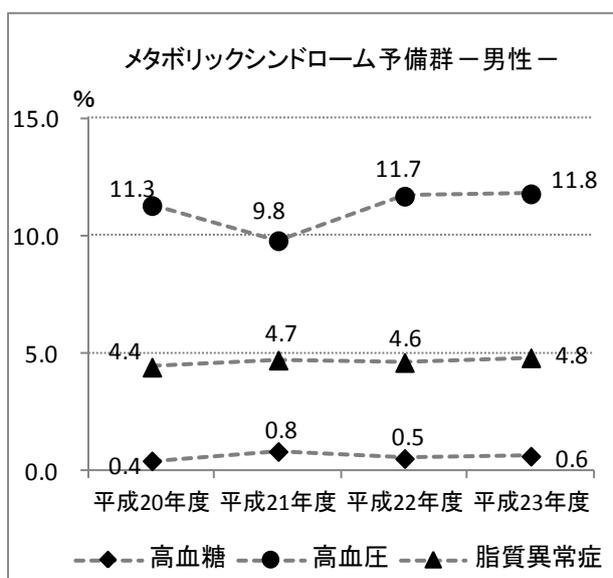
* メタボリックシンドローム予備群: No. 1に該当し、No. 2~4のうちいずれか1つ該当した場合

* メタボリックシンドローム該当者: No. 1に該当し、No. 2~4のうちいずれか2つ以上該当した場合

(2) メタボリックシンドローム予備群の状況

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度									
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性								
健診受診者	1,134人		1,588人		1,179人		1,627人		1,269人		1,696人		1,293人		1,723人	
予備群	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
高血糖	5人	0.4%	4人	0.3%	9人	0.8%	2人	0.1%	6人	0.5%	5人	0.3%	8人	0.6%	2人	0.1%
高血圧	128人	11.3%	86人	5.4%	116人	9.8%	72人	4.4%	148人	11.7%	88人	5.2%	152人	11.8%	81人	4.7%
脂質異常症	50人	4.4%	15人	0.9%	55人	4.7%	21人	1.3%	59人	4.6%	11人	0.6%	62人	4.8%	18人	1.0%

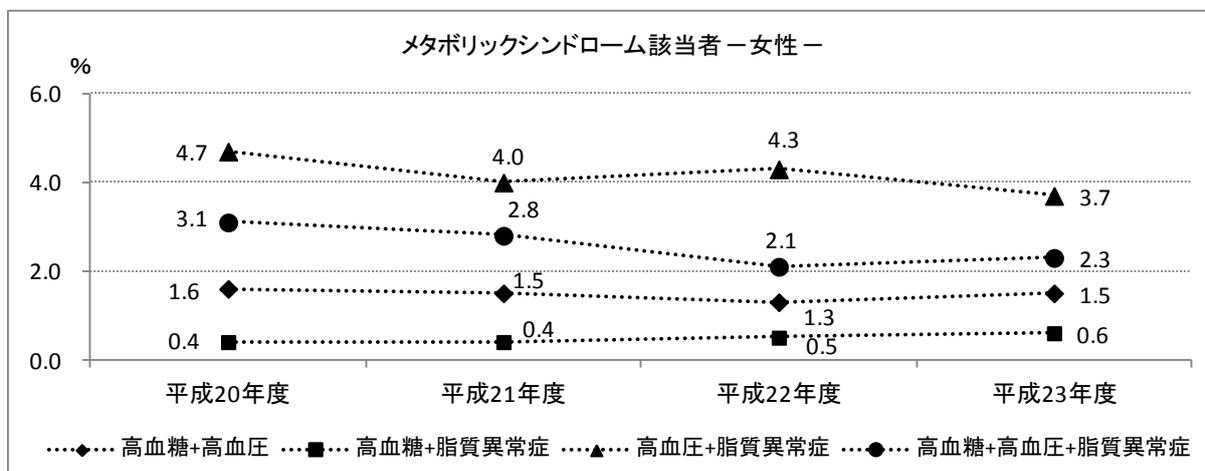
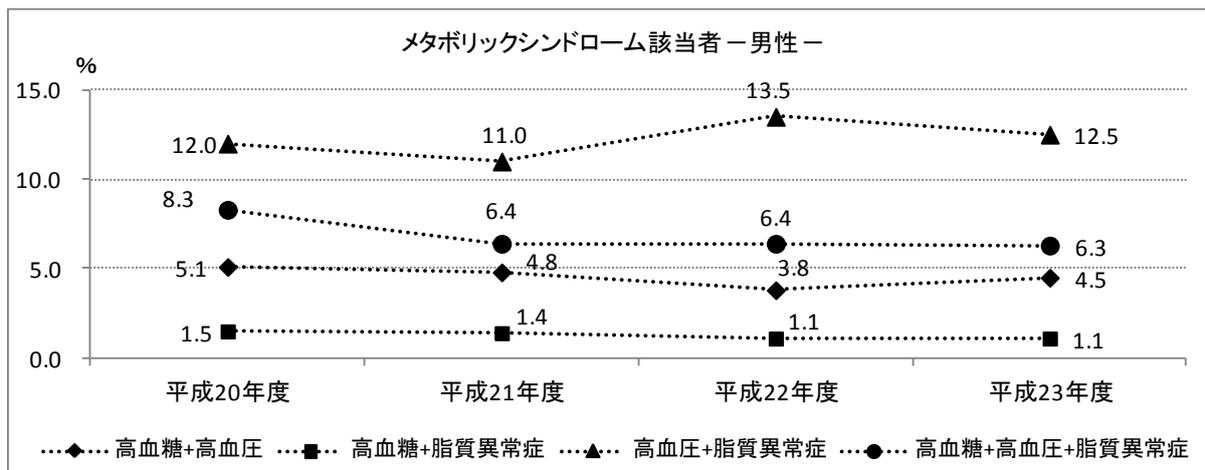
資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出



(3) メタボリックシンドローム該当者の状況

健診受診者 該当者	平成20年度				平成21年度				平成22年度				平成23年度			
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性	
	人数	割合	人数	割合												
高血糖+高血圧	58人	5.1%	25人	1.6%	57人	4.8%	25人	1.5%	48人	3.8%	22人	1.3%	58人	4.5%	25人	1.5%
高血糖+脂質異常症	17人	1.5%	7人	0.4%	17人	1.4%	7人	0.4%	14人	1.1%	9人	0.5%	14人	1.1%	10人	0.6%
高血圧+脂質異常症	136人	12.0%	75人	4.7%	130人	11.0%	65人	4.0%	171人	13.5%	73人	4.3%	162人	12.5%	63人	3.7%
高血糖+高血圧+脂質異常症	94人	8.3%	49人	3.1%	75人	6.4%	46人	2.8%	81人	6.4%	35人	2.1%	81人	6.3%	40人	2.3%

資料：国保連合会 特定健診等データ管理システムより抽出



第2期 瑞穂町特定健康診査等実施計画

平成25年3月

編集・発行 瑞穂町福祉部健康課

〒190-1211 西多摩郡瑞穂町大字石畑 1970 番地
電話 042 (557) 5072

○瑞穂町国民健康保険条例

昭和40年3月20日
条例第2号

目次

- 第1章 瑞穂町が行う国民健康保険（第1条）
- 第2章 国民健康保険運営協議会（第2条・第3条）
- 第3章 被保険者（第4条・第4条の2）
- 第4章 保険給付（第5条—第11条の2）
- 第5章 保健事業（第12条—第14条）
- 第6章 国民健康保険税（第15条）
- 第7章 削除
- 第8章 罰則（第17条—第20条）
- 附則

第1章 瑞穂町が行う国民健康保険
（昭和55条例8・改称）

（瑞穂町が行う国民健康保険）

第1条 瑞穂町（以下「町」という。）が行う国民健康保険については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

（昭和55条例8・一部改正）

第2章 国民健康保険運営協議会

（国民健康保険運営協議会の委員の定数）

第2条 瑞穂町国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

- （1） 被保険者を代表とする委員 4人
- （2） 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4人
- （3） 公益を代表する委員 4人

（平成6条例19・一部改正）

（規則への委任）

第3条 前条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

第3章 被保険者

第4条 削除

（平成6条例11）

（被保険者とししない者）

第4条の2 次の各号のいずれかに該当する者は、被保険者とししない。

- （1） 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に規定する養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所し、若しくは入所を委託されている者のうち、町長が

別に定める基準に該当する者

- (2) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条第1項に規定する児童福祉施設に入所している児童又は同法第6条の3第8項に規定する小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは同法第6条の4第1項に規定する里親に委託されている児童であつて、民法（明治29年法律第89号）第877条第1項又は第2項に規定する扶養義務者のないもの

（昭和46条例24・全改、昭和52条例10・旧第4条繰下、平成6条例19・平成21条例7・平成24条例15・平成25条例5・一部改正）

第4章 保険給付

（一部負担金）

第5条 保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）について療養の給付を受ける被保険者は、その給付を受ける際、次の各号の区分に従い、当該給付に要する費用の額に当該各号に掲げる割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関等に支払わなければならない。

- (1) 6歳に達する日以後の最初の3月31日の翌日以後であつて70歳に達する日の属する月以前である場合 10分の3
- (2) 6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である場合 10分の2
- (3) 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合（次号に掲げる場合を除く。） 10分の2
- (4) 国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第42条第1項第4号の規定が適用される者である場合 10分の3

（昭和59条例20・全改、平成6条例19・平成7条例19・平成14条例30・平成15条例10・平成18条例29・平成19条例19・平成20条例15・一部改正）

第6条 削除

（昭和59条例20）

第7条 削除

（平成7条例19）

第8条 削除

（平成7条例19）

第9条 削除

（昭和55条例8）

（出産育児一時金）

第10条 被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として42万円を支給する。ただし、健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）第36条ただし書に規定する場合に該当しないときは、39万

円とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一の出産につき、健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。次条第2項において同じ。）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

（昭和44条例18・昭和49条例7・昭和51条例6・昭和53条例15・昭和53条例38・昭和55条例8・昭和57条例3・昭和61条例8・昭和62条例14・平成4条例14・平成6条例19・平成9条例22・平成18条例11・平成18条例29・平成20条例15・平成20条例35・平成21条例22・平成23条例8・一部改正）

（葬祭費）

- 第11条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として5万円を支給する。

- 2 前項の規定にかかわらず、葬祭費の支給は、同一の死亡につき、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。

（昭和45条例6・昭和49条例7・昭和53条例15・昭和55条例8・昭和57条例3・平成9条例22・平成20条例15・平成25条例5・一部改正）

（結核・精神医療給付金）

- 第11条の2 結核医療給付金は、被保険者が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第37条の2第1項（同法第64条第1項の規定により、読み替えられる場合を含む。）の規定による負担において医療に関する給付を受ける場合であって、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める者が、第3項に定める申請のあった月の属する年度（結核医療給付金の申請のあった月が4月又は5月の場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和25年法律第226号）の市町村民税（同法の特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ。）が課されない者（条例の定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含む。）である場合に支給する。

（1） 20歳以上の被保険者 当該被保険者

（2） 20歳未満の被保険者 当該被保険者の属する世帯の世帯主

- 2 精神医療給付金は、被保険者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援す

るための法律（平成17年法律第123号）第58条の規定による負担において医療（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号。以下「施行令」という。）第1条の2第3号に規定する精神通院医療に限る。）に関する給付を受ける場合であって、施行令第35条第3号又は第4号に該当する者であるときに支給する。

- 3 結核医療給付金又は精神医療給付金（以下「結核・精神医療給付金」という。）の支給を受けようとする被保険者は、別に定めるところにより、町長に申請し、この条例による支給を受ける資格を証する書面の交付を受けなければならない。
- 4 結核・精神医療給付金の支給額は、次の各号に掲げる給付金の区分に応じ、当該各号に定める額とする。
 - (1) 結核医療給付金 第1項に規定する場合における自己の負担の額に相当する額
 - (2) 精神医療給付金 第2項に規定する場合における自己の負担の額に相当する額。ただし、施行令第35条第3号又は第4号に規定する額を限度とする。
- 5 被保険者が保険医療機関等において、第1項又は第2項の規定による医療に関する給付を受けたときは、町は、その被保険者が当該保険医療機関等に支払うべき前項に規定する額について、結核・精神医療給付金として、その被保険者の属する世帯の世帯主に対し支給すべき額の限度において、世帯主に代わり、当該保険医療機関等に支払うことができる。
- 6 前項の規定による支払があったときは、世帯主に対し、結核・精神医療給付金（第4項に規定する自己の負担の額に係る高額療養費を含む。）の支給があったものとみなす。

（平成7条例19・全改、平成14条例30・平成18条例11・平成19条例6・平成20条例15・平成25条例5・一部改正）

第5章 保健事業

（平成6条例19・改称）

（保健事業）

第12条 町は、法第72条の4に規定する特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、被保険者の健康の保持増進のために、次に掲げる事業を行うことができる。

- (1) 健康教育
- (2) 健康相談
- (3) 健康診査
- (4) その他被保険者の健康の保持増進又は保険給付のために必要な事業

（平成17条例25・全改、平成20条例15・平成23条例8・一部改正）

第13条 前条に定めるもののほか、保健事業に関して必要な事項は、別にこれを定

める。

(平成6条例19・一部改正)

第14条 被保険者でない者に第12条の保健事業を利用させる場合における利用料については、別にこれを定める。

(平成6条例19・一部改正)

第6章 国民健康保険税

(国民健康保険税)

第15条 町は、世帯主に対して、別に定めるところにより、国民健康保険税を課する。

(昭和55条例8・一部改正)

第7章 削除

(昭和52条例38)

第16条 削除

(昭和52条例38)

第8章 罰則

第17条 町は、世帯主が法第9条第1項若しくは第9項の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をした場合又は同条第3項若しくは第4項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない場合においては、その者を10万円以下の過料に処する。

(昭和55条例8・昭和58条例1・昭和62条例14・平成6条例19・平成12条例14・平成18条例11・一部改正)

第18条 町は、世帯主又は世帯主であった者が正当な理由なしに法第113条の規定により、文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同条の規定による当該職員の質問に対して答弁せず若しくは虚偽の答弁をしたときは、その者を10万円以下の過料に処する。

(昭和55条例8・昭和58条例1・平成6条例19・平成12条例14・平成18条例11・一部改正)

第19条 町は、偽りその他不正の行為により、国民健康保険税、一部負担金及びこの条例に規定する過料の徴収を免がれた者を、その徴収を免がれた金額の5倍に相当する金額以下の過料に処する。

(昭和55条例8・平成18条例11・一部改正)

第20条 前3条の過料の額は、情状により町長が定める。

2 前3条の過料を徴収する場合において発する納入通知書に指定すべき納期限は、その発付の日から起算して10日以上を経過した日とする。

(平成6条例19・一部改正)

附 則 抄

(施行期日)

1 この条例は、昭和40年4月1日から施行する。

附 則 (昭和43年3月18日条例第13号)

この条例は、昭和43年4月1日から施行し、同日以後の被保険者の出産に係るものから適用する。

附 則 (昭和44年6月24日条例第18号)

この条例は、昭和44年8月1日から施行する。ただし、第10条の改正規定は、昭和44年9月1日から施行する。

附 則 (昭和45年3月13日条例第6号)

この条例は、昭和45年4月1日から施行する。

附 則 (昭和46年9月23日条例第24号)

この条例は、昭和46年10月1日から施行する。

附 則 (昭和48年12月22日条例第42号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和48年12月1日から適用する。

附 則 (昭和49年3月15日条例第7号)

この条例は、昭和49年4月1日から施行し、同日以後の被保険者の出産及び被保険者の死亡に係るものから適用する。

附 則 (昭和50年12月15日条例第27号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (昭和51年3月16日条例第6号)

この条例は、昭和51年4月1日から施行し、同日以後の被保険者の出産にかかわるものから適用する。

附 則 (昭和52年3月23日条例第10号)

この条例は、昭和52年4月1日から施行する。

附 則 (昭和52年9月22日条例第38号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (昭和53年3月15日条例第15号)

この条例は、昭和53年4月1日から施行し、同日以後の被保険者の出産及び被保険者の死亡にかかわるものから適用する。

附 則 (昭和53年9月21日条例第38号)

この条例は、公布の日から施行する。ただし、第10条第2項の規定は、この条例の施行の日から6月を経過した日以降の出産から適用する。

附 則 (昭和55年3月13日条例第8号)

この条例は、公布の日から施行する。ただし、第10条及び第11条の改正規定は、昭和55年4月1日以後の被保険者の出産及び被保険者の死亡にかかわるものから適用する。

附 則（昭和56年6月11日条例第16号）

この条例は、昭和56年7月1日から施行する。

附 則（昭和57年2月12日条例第3号）

この条例は、公布の日から施行する。ただし、改正後の第10条の規定は、昭和57年3月1日以後の被保険者の出産にかかわるものから適用する。

附 則（昭和58年1月18日条例第1号）

- 1 この条例は、昭和58年2月1日から施行する。
- 2 この条例による改正後の瑞穂町国民健康保険条例第17条及び第18条の規定は、昭和58年2月1日以後の行為から適用し、同日前の行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則（昭和59年9月20日条例第20号）

この条例は、昭和59年10月1日から施行する。

附 則（昭和61年3月13日条例第8号）

この条例は、昭和61年4月1日から施行し、同日以後の被保険者の出産にかかわるものから適用する。

附 則（昭和62年3月10日条例第14号）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- 2 この条例による改正後の瑞穂町国民健康保険条例（以下「新条例」という。）第10条第1項の規定は、この条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後の出産に基づく助産費の支給について適用し、施行日前の出産に基づく助産費の支給については、なお従前の例による。
- 3 新条例第17条の規定は、施行日以後の行為から適用し、施行日前の行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則（平成元年3月9日条例第8号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成4年3月10日条例第14号）

この条例は、平成4年4月1日から施行し、同日以後の被保険者の出産にかかわるものから適用する。

附 則（平成6年3月11日条例第11号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成6年9月16日条例第19号）

- 1 この条例は、平成6年10月1日から施行する。ただし、目次の改正規定、第5章の章名の改正規定、第12条から第14条までの改正規定（「保健施設」を「保健事業」に改める部分に限る。）は平成7年4月1日から施行する。
- 2 出産の日が施行日前である被保険者の出産及び育児に係る給付については、なお従前の例による。

附 則（平成 7 年 6 月 2 0 日 条例第 1 9 号）

（施行期日）

1 この条例は、平成 7 年 7 月 1 日から施行する。

（経過規定）

2 この条例による改正後の瑞穂町国民健康保険条例の規定は、平成 7 年 7 月以後の月分の結核予防法（昭和 2 6 年法律第 9 6 号）第 3 4 条第 1 項若しくは第 3 5 条第 1 項（これらの規定が同法第 6 7 条の規定により、読み替えられる場合を含む。以下同じ。）又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 2 5 年法律第 1 2 3 号）第 3 0 条第 1 項若しくは第 3 2 条第 1 項の規定による負担において受ける医療に関する給付について適用し、同年 6 月以前の月分の結核予防法第 3 4 条第 1 項若しくは第 3 5 条第 1 項又は精神保健法第 3 0 条第 1 項若しくは第 3 2 条第 1 項の規定による負担において受ける医療に関する給付については、なお従前の例による。

附 則（平成 9 年 1 2 月 1 0 日 条例第 2 2 号）

この条例は、公布の日から施行し、平成 9 年 4 月 1 日から適用する。ただし、第 1 1 条の改正規定は平成 1 0 年 4 月 1 日以後の被保険者の死亡にかかわるものから適用する。

附 則（平成 1 2 年 3 月 9 日 条例第 1 4 号）

1 この条例は、平成 1 2 年 4 月 1 日から施行する。

2 この条例による改正後の瑞穂町国民健康保険条例の規定は、この条例の施行日前にした行為及び介護保険法施行法（平成 9 年法律第 1 2 4 号）第 3 7 条において従前の例によることとされる場合におけるこの条例の施行日以後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則（平成 1 4 年 9 月 3 0 日 条例第 3 0 号）

この条例は、平成 1 4 年 1 0 月 1 日から施行する。ただし、第 1 1 条の 2 の改正規定は、平成 1 5 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 1 5 年 3 月 1 0 日 条例第 1 0 号）

この条例は、平成 1 5 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 1 7 年 9 月 2 8 日 条例第 2 5 号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成 1 8 年 3 月 1 5 日 条例第 1 1 号）

（施行期日）

1 この条例は、平成 1 8 年 4 月 1 日（以下「施行日」という。）から施行する。

（経過措置）

2 この条例による改正後の第 1 0 条第 1 項の規定は、施行日以後の被保険者の出産に係る出産育児一時金から適用し、施行日前の被保険者の出産に係る出産育児一時

金については、なお従前の例による。

- 3 この条例による改正後の第11条の2の規定は、施行日以後に行われる医療に関する給付を受ける場合について適用し、施行日前に行われた医療に関する給付を受ける場合については、なお従前の例による。

附 則（平成18年9月15日条例第29号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成18年10月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第10条第1項の規定は、施行の日以後の被保険者の出産に係る出産育児一時金から適用し、施行の日前の被保険者の出産に係る出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則（平成19年3月9日条例第6号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成19年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第11条の2の規定は、施行の日以後に行われる医療に関する給付を受ける場合について適用し、施行の日前に行われた医療に関する給付を受ける場合については、なお従前の例による。

附 則（平成19年6月15日条例第19号）

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成20年3月14日条例第15号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成20年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第11条の2の規定は、施行日以後に行われる医療に関する給付を受ける場合について適用し、施行日前に行われた医療に関する給付を受ける場合については、なお従前の例による。

附 則（平成20年12月9日条例第35号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成21年1月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の第10条第1項の規定は、施行日以後の被保険者の出産に係る出産育児一時金から適用し、施行日前の被保険者の出産に係る出産育児一時金については、なお従前の例による。

附 則（平成21年3月13日条例第7号）

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成21年9月8日条例第22号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成21年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
（平成21年10月から平成23年3月までの間の出産に係る出産育児一時金に関する経過措置）
- 2 被保険者又は被保険者であった者が施行日から平成23年3月31日までの間に
出産したときに支給する出産育児一時金についての第10条第1項の規定の適用
については、同項中「38万円」とあるのは「42万円」と、「35万円」とある
のは「39万円」とする。

（適用区分）

- 3 この条例による改正後の第10条第1項の規定は、施行日以後の被保険者の出産
に係る出産育児一時金から適用し、施行日前の被保険者の出産に係る出産育児一時
金については、なお従前の例による。

附 則（平成23年3月14日条例第8号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成23年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。た
だし、第12条の改正規定は、公布の日から施行する。

（適用区分）

- 2 この条例による改正後の第10条第1項の規定は、施行日以後の被保険者の出産
に係る出産育児一時金から適用し、施行日前の被保険者の出産に係る出産育児一時
金については、なお従前の例による。

附 則（平成24年9月10日条例第15号）

この条例は、公布の日から施行し、改正後の瑞穂町国民健康保険条例、瑞穂町ひとり
親家庭等の医療費の助成に関する条例、瑞穂町乳幼児の医療費の助成に関する条例
及び瑞穂町義務教育就学児の医療費の助成に関する条例の規定は、平成24年4月1
日から適用する。

附 則（平成25年3月11日条例第5号）

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

○瑞穂町国民健康保険運営協議会規則

昭和46年10月29日

規則第13号

改正 平成8年10月31日規則第12号

(目的)

第1条 この規則は、瑞穂町国民健康保険条例(昭和40年条例第2号。以下「条例」という。)第3条の規定に基づき、瑞穂町国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(協議会の職務)

第2条 協議会は、町長の諮問に応じて次の事項を審議する。

- (1) 一部負担金の負担割合に関する事。
- (2) 国民健康保険税の賦課方法に関する事。
- (3) 保険給付の種類及び内容に関する事。
- (4) 保健事業の実施大綱の策定に関する事。
- (5) その他国民健康保険事業運営に関する重要事項

2 協議会は、町長の諮問を受けたときは、会議をその都度開き速やかに答申しなければならない。

3 町長は、諮問事項についてあらかじめ会長に通知しなければならない。

(平成8規則12・一部改正)

(委員の委嘱及び辞任)

第3条 委員は、町長が委嘱する。

2 委員を辞職しようとするときは、事由を具して町長に届け出なければならない。

(書記)

第4条 協議会に書記を置き、町長がこれを命ずる。

2 書記は、会長の指揮を受け庶務に従事する。

(協議会の招集)

第5条 協議会は、会長が招集する。

2 事情により会長が定まらないときは、町長が招集する。

(協議会の議長)

第6条 協議会の議長は、会長をもって充てる。

(会議の定足数)

第7条 会議は、委員定数の2分の1以上が出席し、かつ、条例第2条各号に規定する委員の1人以上が出席していなければ開催することができない。

(議決の方法)

第8条 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(除斥)

第9条 委員は、自己又は同居の親族に関係する事項については、その議事に加わることができない。

(関係職員の出席及び資料の提出)

第10条 議長は、議事に関して必要と認めたときは、町長又は関係職員に対して説明を求め、関係資料を提出させることができる。

(会議録の作成及び保存)

第11条 議長は、書記をして会議録を作成させ、これを保存させなければならない。

(会議録の署名)

第12条 前条の会議録は、議長及び議長の指名する2人以上の委員が署名するものとする。

附 則

この規則は、昭和46年11月1日から施行する。

附 則 (平成8年10月31日規則第12号)

この規則は、平成8年11月1日から施行する。

参考資料

平成 24 年度

事務報告書

(抜 粋)

瑞穂町住民部住民課

国 保 係

1 国民健康保険運営協議会

(1) 運営協議会委員

(平成25年3月31日現在)

区 分	氏 名
公 益 代 表	倉内邦雄、西巻正城、根本 忠、中田利子
保 険 医 代 表	奥井重徳、鈴木寿和、山岸茂之、青松東星
被 保 険 者 代 表	近藤 昭、中野さとみ、田嶋榮子、岩田松雄

(2) 開催状況

開 催 日	協 議 事 項 及 び 報 告 事 項
平成24年10月 5日	1 平成23年度瑞穂町国民健康保険特別会計の状況について 2 その他
平成25年 1月18日	1 平成25年度瑞穂町国民健康保険特別会計予算(案)について 2 第二期特定健康診査等実施計画(案)について 3 その他

2 被 保 険 者

(1) 加入者の内訳

区 分	H24.3.31	H25.3.31	増・減	年間平均数
世 帯 数	6,293	6,282	△ 11	6,326
被 保 険 者 数	12,000	11,800	△ 200	11,979
内 一 般 被 保 険 者	11,509	11,359	△ 150	11,515
内 退 職 者 医 療 対 象 者	491	441	△ 50	464

※ H25.3.31現在世帯加入割合 45.3 % 被保険者加入割合 35.4 %

(2) 外国人の加入状況

(平成25年3月31日現在)

フィリピン		韓国		中国		ペルー	
世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数
55	76人	21	29人	20	26人	13	19人
米国		ブラジル		タイ		その他	
世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数
10	10人	8	8人	7	7人	19	21人
						合 計	
						世帯数	被保険者数
						153	196人

(3) 被保険者増減内訳

取得喪失	転入	社保離脱	出生	生保廃止		その他	計
	423人	1,389人	68人	45人		53人	1,978人
取得喪失	転出	社保加入	死亡	生保開始	後期高齢者加入	その他	計
	464人	1,195人	58人	109人	279人	73人	2,178人

3 保険給付

(1) 給付内容

種別	内 容	給付割合等
療養の給付	診療、入院、薬剤、及び治療材料の支給、処置手術、その他の治療について支給	一般被保険者、退職者本人及び退職者被扶養者 0歳～6歳 8割給付 7歳～69歳 7割給付 70歳～74歳 9割給付 (一定以上所得者7割給付)
療 養 費	緊急やむを得ない理由等により療養取扱機関以外で診療を受けた場合、又は療養の給付を行うことが困難なときに支給	なお、結核予防法、精神保健法に該当し非課税世帯の場合 10割給付
出産育児一時金	出産したとき支給	1件 420,000円 ただし、産科医療補償制度に加入し
葬 祭 費	葬祭を行った方に支給	1件 50,000円
高額療養費	1. 自己負担額が1人、1か月、1医療機関(入院、入院外は別計算)で次の算式により求めた自己負担額を超えたとき、その超えた額を支給 ① 上位所得者 150,000円+(医療費-500,000円)×1% ② 一般 80,100円+(医療費-267,000円)×1% ③ 住民税非課税世帯 35,400円 2. 世帯合算(1か月、1世帯に21,000円以上の支払額が2件以上あったとき)及び多数該当(1年間に4回以上の支給を受けた場合、4回目から自己負担額が減額となる)などに該当したとき、その超えた額を支給	

(2) 一般被保険者医療費

区 分	件 数	費 用 額	保 険 者 負 担 額	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療養の給付	156,396 ^件	2,818,912,821 ^円	2,048,977,805 ^円	620,831,260 ^円	149,103,756 ^円
療 養 費	3,084	31,988,756	23,493,739	7,618,447	876,570
計	159,480	2,850,901,577	2,072,471,544	628,449,707	149,980,326

※ 年間平均1人当たり受診件数 9.2件 年間平均1人当たり費用額247,582円

(年間平均1人当たり受診件数は調剤を除いた件数 106,143件で算出)

※ 徴収金の5,818,046円と指定公費負担医療受入金876,570円は保険者負担額から除外
しています。

(3) 一般被保険者高額療養費

支 給 件 数	支 給 額
4,130 ^件	234,632,846 ^円

(4) 退職者医療対象者医療費

区 分	件 数	費 用 額	保 険 者 負 担 額	一 部 負 担 金	他 法 負 担 分
療養の給付	7,757 ^件	169,389,548 ^円	118,436,793 ^円	44,786,001 ^円	6,166,754 ^円
療 養 費	184	1,702,605	1,191,794	510,811	0
計	7,941	171,092,153	119,628,587	45,296,812	6,166,754

※ 年間平均1人当たり受診件数13.3件 年間平均1人当たり費用額 368,733円

(年間平均1人当たり受診件数は調剤を除いた件数 6,164件で算出)

(5) 退職者医療対象者高額療養費

支 給 件 数	支 給 額
153 ^件	16,453,064 ^円

(6) 任意給付

出 産 育 児 一 時 金		葬 祭 費	
件 数	支 給 額	件 数	支 給 額
66 件	27,767,360 円	57 件	2,850,000 円

(66件の内訳 3件-39万円、63件-42万円)

(7) 結核、精神医療給付金

件 数	給 付 額
2,110 件	2,592,351 円

(8) 高額療養費資金貸付状況

申込件数	決定件数	申込金額	決定金額
1 件	1 件	52,000 円	52,000 円

4 保 險 税

(1) 保 險 税 率

区 分	所 得 割	均 等 割	課 税 限 度 額
医療分	4.50 %	20,500 円	510,000 円
介護分	1.10	9,700	120,000
支援分	1.16	5,200	140,000

(2) 一 般 被 保 険 者 保 險 税 収 納 状 況

区 分	調 定 額	収 入 済 額	不 納 欠 損 額	収 入 未 済 額	収 納 率
医療現年分	560,069,348 円	500,002,747 円	0 円	60,066,601 円	89.3%
医療滞繰分	218,627,860	47,171,223	17,198,352	154,258,285	21.6%
介護現年分	75,802,291	66,064,049	0	9,738,242	87.2%
介護滞繰分	33,381,557	6,772,560	2,345,559	24,263,438	20.3%
後期高齢者 支援金分	143,844,298	128,496,323	0	15,347,975	89.3%
後期高齢者 支援金滞繰分	37,746,296	9,144,188	708,091	27,894,017	24.2%
合 計	1,069,471,650	757,651,090	20,252,002	291,568,558	70.8%

(3) 退 職 被 保 険 者 等 保 險 税 収 納 状 況

区 分	調 定 額	収 入 済 額	不 納 欠 損 額	収 入 未 済 額	収 納 率
医療現年分	32,048,748 円	31,330,591 円	0 円	718,157 円	97.8%
医療滞繰分	3,580,471	937,187	136,938	2,506,346	26.2%
介護現年分	9,641,280	9,424,451	0	216,829	97.8%
介護滞繰分	813,512	218,450	16,255	578,807	26.9%
後期高齢者 支援金分	8,232,435	8,048,891	0	183,544	97.8%
後期高齢者 支援金滞繰分	584,500	160,676	0	423,824	27.5%
合 計	54,900,946	50,120,246	153,193	4,627,507	91.3%

(4) 1 人 当 たり 保 險 税

① 医 療 分

区 分	一 般 被 保 険 者	退 職 被 保 険 者 等
医療現年分1人当たり調定額	49,306 円	72,673 円
医療現年分1人当たり収納額	44,018	71,044

② 介 護 分 (介 護 2 号 被 保 険 者 4 0 歳 以 上)

区 分	一 般 被 保 険 者	退 職 被 保 険 者 等
介護現年分1人当たり調定額	18,889 円	23,121 円
介護現年分1人当たり収納額	16,463	22,601

③ 後 期 高 齢 者 支 援 金 分

区 分	一 般 被 保 険 者	退 職 被 保 険 者 等
後期高齢者支援金1人当たり調定額	12,663 円	18,668 円
後期高齢者支援金1人当たり収納額	11,312	18,251

特 定 健 診 係

1 特定健康診査・特定保健指導

(1) 特定健康診査実施期間 平成24年5月18日～平成24年9月30日

(2) 特定健康診査受診状況

区 分	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
4月1日加入者	7,766	3,260	42.0
年度内加入者	92	62	
合 計	7,858	3,322	

(3) 特定健康診査年齢別等受診状況 (単位 人)

年 齢 階 級	男	女	合 計
40 歳 代	136	183	319
50 歳 代	154	258	412
60 歳 代	688	902	1,590
70 歳 代	416	523	939
合 計	1,394	1,866	3,260

(4) 階層化結果 (単位 人)

区 分	該 当 者
積 極 的 支 援	102
動 機 付 け 支 援	243
内服のため情報提供	568
情 報 提 供	2,347
合 計	3,260

(5) 特定保健指導対象者及び実施人数

区 分	対象者数(人)	利用者数(人)	実施率(%)
積 極 的 支 援	98	14	14.3
動 機 付 け 支 援	234	48	20.5
合 計	332	62	18.7

(6) 健康づくり増進事業の実施

(単位 人)

事業名	開催日	場所	対象者	参加者
慢性腎臓病予防講座1	平成24年7月19日	保健センター	123	27
慢性腎臓病予防講座2 *講座内容は1と同じ	平成24年7月25日	保健センター		24
身体に効く ウォーキング講座	平成25年1月26日	瑞穂町民会館	160	16
糖尿病予防講座 (病態)	平成25年3月8日	ふれあいセンター	93	30
糖尿病予防講座 (運動・栄養) 病態受講者のみ受講可	平成25年3月14日	ふれあいセンター		17

2 後期高齢者健康診査

(1) 後期高齢者健康診査実施期間 平成24年7月1日～平成24年10月31日

(2) 後期高齢者健康診査受診状況

対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
2,774	1,339	48.3

(3) 後期高齢者健康増進事業

(単位 人)

事業名	開催日	場所	参加者
健康ハイキング	平成24年5月31日	狭山丘陵	9
	平成25年3月26日	小金井公園	16
アロマと足つぼ入門講座	平成24年11月28日	保健センター	17
はつらつ健口体操講座	平成25年2月21日	保健センター	8