

(単位：千円)

決算書 (P316～P317)	9款1項5目 災害対策費	所管課等	高齢者支援課
事業名	福祉避難所整備事業		

予算現額	執行額	執行額の財源内訳				
		国庫支出金	県支出金	市債	その他	一般財源
5,026	2,273					2,273
翌年度繰越額	執行残額	執行残額の内訳				
		事業費節減	事業未実施	入札差金	その他	
-	2,753			2,753		

**【目的】**

災害時において、指定避難所での避難生活が困難な高齢者や障害のある人など、特に配慮を必要とする人が安心して避難生活を送ることができるよう、必要な災害備蓄品を福祉避難所へ配備する。

## 平成30年度の取組

**【事業の概要(年度目標、実施内容、これまでの経過、目標達成状況など)】**

## ○平成30年度目標

これまでの福祉避難所の開設状況を踏まえ、避難者の安全と安心の確保を図るため、引き続き、社会福祉法人等と連携した避難訓練の実施や受入体制の整備を通じて、災害時に迅速かつ的確に対応できるよう、実効性のある避難所運営を行う。

## ○実施内容、これまでの経過等

福祉避難所に指定した社会福祉施設等に対して、新規避難対象者分の災害備蓄品（食料、生活用品、資機材）を追加で配備した。

## ○目標達成状況

社会福祉法人等と連携した避難訓練の実施や受入体制の整備を行い、災害時に迅速かつ的確に対応できるよう実効性のある避難所運営を行うことができた。

**【事業の成果】**

新規避難対象者分の災害備蓄品を適切に配備したことで、指定避難所での避難生活が困難な重度の障害のある人や要介護者が災害発生時に安心して避難生活を送る体制を築いた。

**【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】**

引き続き、福祉避難所施設と連携した避難訓練の実施や受入体制の整備を通じて、災害時に迅速かつ的確な避難所運営を行う必要がある。

**【執行残額について】**

## ○入札差金

- ・福祉避難所災害備蓄品 2,753

(単位：千円)

決算書 (P403～P442)	国民健康保険特別会計	所管課等	国保年金課
--------------------	------------	------	-------

予算現額	執行額	執行額の財源内訳				
		国庫支出金	県支出金	市債	その他	一般財源
18,453,505	18,209,730		13,228,860		12,078 (手数料、財産収入、 諸収入)	4,968,792
翌年度繰越額	執行残額	執行残額の内訳				
		事業費節減	事業未実施	入札差金	その他	
-	243,775	-	-	2,470	241,305	

## 【目的】

被用者保険等に加入していない75歳未満の市民を対象とする国民健康保険事業を的確に運営し、加入者に対して必要な保険給付を行うとともに、特定健康診査等を実施し、加入者の健康維持・増進を図る。

## 平成30年度の取組

## 【事業の概要(年度目標、実施内容、これまでの経過、目標達成状況など)】

## ○国民健康保険の広域化

- ・国民健康保険は、平成30年度から県と市町村が共に保険者となり、広域的に国民健康保険を運営する新しい支え合いの仕組みとなった。保険税率については、保険給付費に必要な保険税収入を確保するため税率を据え置いたことで、安定した国民健康保険の運営を図っている。

## ○国民健康保険税

- ・平成30年度の国民健康保険税の現年度分調定額は、対前年度比94,522千円減の3,296,709千円、収入額は81,088千円減の3,130,439千円となり、収納率は0.3ポイント増の95.0%となった。また、滞納繰越分の調定額は、対前年度比47,914千円減の996,142千円、収入額は9,279千円増の181,610千円となり、収納率は1.7ポイント増の18.2%となった。
- ・窓口等の納税相談では、納税意識の醸成や、口座振替の推奨に努めるとともに、収納課と連携した電話による催告の実施など、きめ細かな国民健康保険税の収納対策を実施した。

## ○保険給付

- ・保険給付費は対前年度比424,840千円減の12,949,739千円で、内訳は一般被保険者分12,637,550千円、退職被保険者分239,053千円、その他73,136千円となった。保険給付費の伸びは平成23年度まで対前年度比約3.0%増で推移してきたが、平成24年度から伸び率が鈍化し、平成30年度は1人当たりの給付費は増加したものの、被保者数の減少で対前年度比3.2%減となった。

## ○保健事業

- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防に向け、健診未受診者に対し健診の受診勧奨を行ったほか、高血圧と糖尿病、メタボリックシンドローム対策を中心とした個別訪問による重症化予防の取組を行った。
- ・国民健康保険の1人当たり医療費は、伸びが鈍化傾向にあるものの、国・県・同規模市と比較して高い状況が続いている。予防可能な疾患の医療費や伸び率については、平成28年度から30年度にかけて低下している。

- ・特定健康診査受診率は前年比1.3ポイント増の50.8%（暫定値）で、目標に達した。
- ※同規模市とは、KDB（国保データベース）が導入された平成26年度において、人口が20万人以上30万人未満の長岡市、松本市、福井市など全国の35市

## 1 会計の状況

### (1) 歳入歳出決算総括

平成30年度からの国民健康保険の広域化に伴い、歳入歳出の構造が大きく変わった。

#### 歳入

区分	平成29年度 決算額	平成30年度 決算額	構成比 (%)		比較増減
			平成29年度	平成30年度	
1 国民健康保険税	3,383,858	3,312,049	17.9		△ 71,809
2 使用料及び手数料	2,292	2,001	0.0		△ 291
3 国庫支出金	4,077,288	-	-		△ 4,077,288
4 療養給付費等交付金	575,788	-	-		△ 575,788
5 県支出金	880,479	13,253,597	71.6		12,373,118
普通交付金	-	12,928,659	69.9		12,928,659
保険者努力支援分	-	81,340	0.4		81,340
特別調整交付金分	-	133,982	0.7		133,982
県繰入金分	-	55,808	0.3		55,808
特定健診等負担金分	28,003	53,808	0.3		25,805
その他	852,476	-	-		△ 852,476
6 財産収入	80	58	0.0		△ 22
7 繰入金	1,565,355	1,276,700	6.9		△ 288,655
一般会計繰入金	1,206,046	1,276,700	6.9		70,654
基金繰入金	359,309	-	-		△ 359,309
8 繰越金	283,936	590,599	3.2		306,663
9 諸収入	65,543	70,457	0.4		4,914
10 市債	-	-	-		-
11 前期高齢者交付金	6,635,391	-	-		△ 6,635,391
12 共同事業交付金	4,282,120	-	-		△ 4,282,120
歳入合計	21,752,130	18,505,462	100.0		△ 3,246,668

#### 歳出

区分	平成29年度 決算額	平成30年度 決算額	構成比 (%)		比較増減
			平成29年度	平成30年度	
1 総務費	234,140	203,108	1.1		△ 31,032
2 保険給付費	13,374,579	12,949,739	71.1		△ 424,840
療養諸費	13,298,304	12,876,603	70.7		△ 421,701
一般分	12,875,840	12,637,550	69.4		△ 238,290
退職分	422,465	239,053	1.3		△ 183,412
その他	76,274	73,136	0.4		△ 3,138
3 国民健康保険事業費納付金	-	4,243,772	23.3		4,243,772
4 財政安定化基金拠出金	-	-	-		-
5 保健事業費	188,283	188,252	1.0		△ 31
6 基金積立金	142,048	398,957	2.2		256,909
7 公債費	39	-	-		△ 39
8 諸支出金	71,964	225,902	1.2		153,938
9 予備費	-	-	-		-
10 後期高齢者支援金	2,168,723	-	-		△ 2,168,723
11 前期高齢者納付金	7,949	-	-		△ 7,949
12 老人保健拠出金	46	-	-		△ 46
13 介護納付金	765,349	-	-		△ 765,349
14 共同事業拠出金	4,208,412	-	-		△ 4,208,412
歳出合計	21,161,531	18,209,730	100.0		△ 2,951,801

※表示単位未満四捨五入のため、内訳と合計が不一致の場合がある。

歳入歳出差引額	295,732
実質単年度収支	104,090

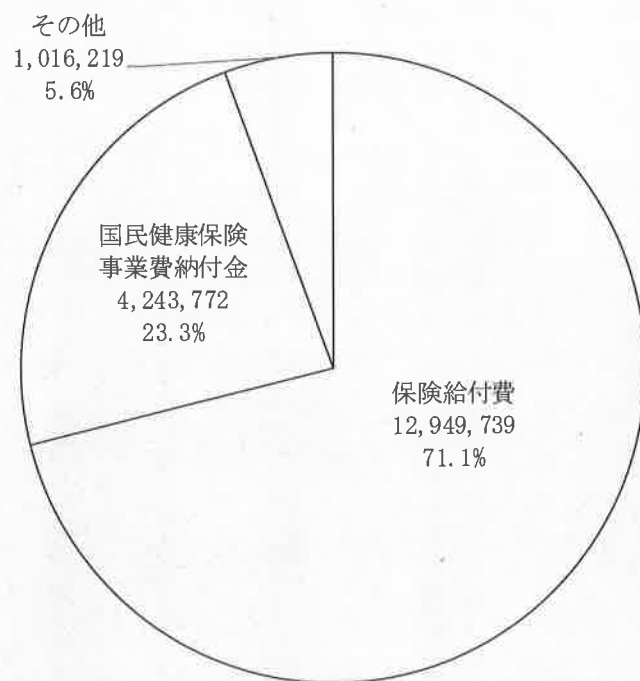
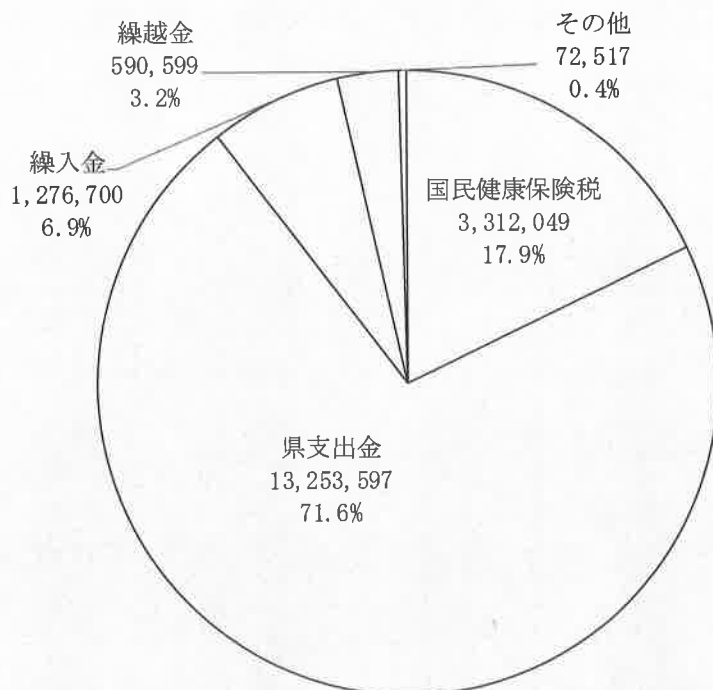
※実質単年度収支：歳入歳出差引額から歳入の基金繰入金及び繰越金を除き、歳出の基金積立金の額を加えたもの

【歳入歳出の増減の主な内容】

歳入	・国庫支出金	△4,077,288
	・県支出金	12,373,118
	・前期高齢者交付金	△6,635,391
	・共同事業交付金	△4,282,120
歳出	・国民健康保険事業費納付金	4,243,772
	・後期高齢者支援金	△2,168,723
	・共同事業拠出金	△4,208,412

歳入（総額 18,505,462）

歳出（総額 18,209,730）



(2) 一般会計繰入金

区分	平成29年度	平成30年度	比較増減
保険基盤安定繰入金	870,618	866,985	△3,633
職員給与費等繰入金	175,911	199,351	23,440
出産育児一時金等繰入金	22,885	20,901	△1,984
財政安定化支援事業繰入金	136,632	189,463	52,831
その他一般会計繰入金	0	0	0
合計	1,206,046	1,276,700	70,654

※表示単位未満四捨五入のため、内訳と合計が不一致の場合がある。

(3) 国民健康保険財政調整基金

平成29年度末残高	平成30年度		
	取崩額	積立額	年度末残高
584,910	0	398,957	983,867

2 加入者（被保険者）数の推移

(単位：世帯、人)

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
世帯数	24,691	24,139	△552
被保険者全体	39,236	37,821	△1,415
一般被保険者	37,953	37,286	△667
前期高齢者	20,945	20,888	△57
退職被保険者	1,283	535	△748
加入率	20.1%	19.5%	△0.6ポイント

※国民健康保険事業状況報告書の3月末から翌年2月末までの年間平均世帯数、被保険者数

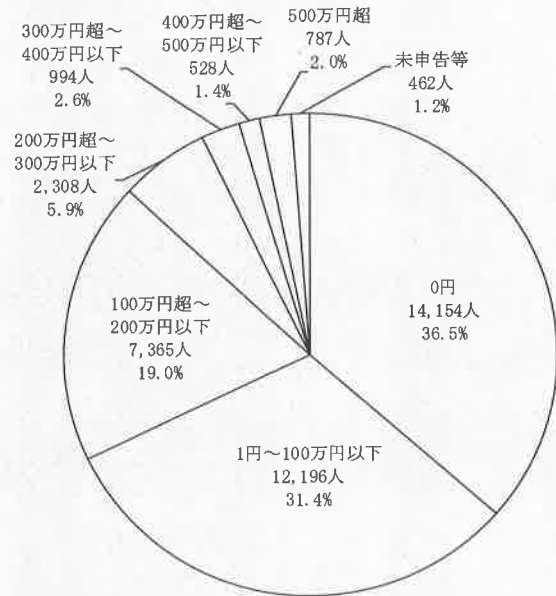
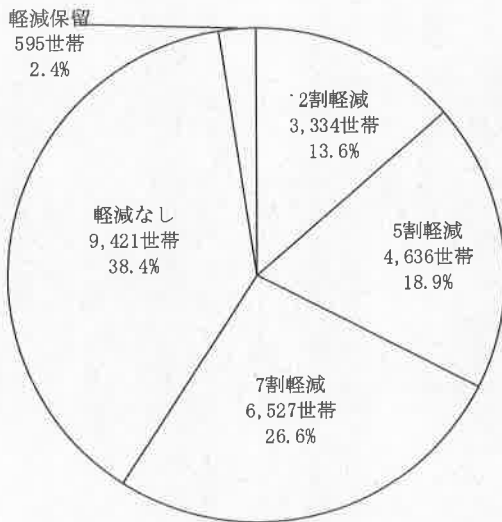
3 国民健康保険税（現年課税分）

(1) 課税状況

○1人当たり調定額：平成30年度 87,166円（前年度比 734円）

○軽減世帯（7・5・2割軽減）の割合  
軽減世帯は、約6割以上を占める。  
（世帯数：14,497世帯）

○被保険者の所得区分  
200万円以下が8割以上を占める。  
（被保険者数：33,715人）



※世帯数及び被保険者数は平成30年本算定時点

(2) 収納状況

○収納率

区分	平成 29 年度 (%)	平成 30 年度 (%)	比較増減 (ポイント)
現年度分	94.7	95.0	0.3
滞納繰越分	16.5	18.2	1.7
合計	76.3	77.2	0.9

○口座振替率：対前年度から0.1ポイント下がり、目標の70%には達しなかった。

区分	平成 29 年度 (%)	平成 30 年度 (%)	比較増減 (ポイント)
普通徴収	95.5	95.3	△0.2
口座振替	69.3	69.2	△0.1
納付書	26.2	26.1	△0.1
特別徴収	4.5	4.7	0.2

※本算定時点

○コンビニ収納

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
現年度分収納額	3,211,526	3,130,438	△81,088
うちコンビニ収納	255,807	231,078	△24,729
収納割合	8.0%	7.4%	△0.6ポイント

○納税相談状況

4月、12月の休日に納税相談を実施した。また、短期証・資格証明書発行者を含む滞納者に対しては、家庭状況や就労状況等、個別の事情を伺いながら、納税計画の作成や分割納付に対応するなど丁寧な相談を行った。

○収納体制

- ・納入促進員の配置によるきめ細かな臨戸訪問の実施。国民健康保険分として6人を配置
- ・時間外納税相談にあわせて電話催告を実施
- ・新潟県地方税徴収機構との連携

○短期証・資格証明書の交付状況（各年度3月末現在）

区 分		平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
短 期 証	世帯・人数	447世帯 814人	374世帯 654人	△73世帯 △160人
	18歳以下	76世帯 122人	46世帯 72人	△30世帯 △50人
資格証明書	世帯・人数	120世帯 155人	131世帯 153人	11世帯 △2人
	18歳以下	8世帯 11人	11世帯 19人	3世帯 8人

※資格証明書交付世帯の内「18歳以下」には、期間6か月の短期証を交付

○短期証・資格証明書の異動状況（保険証一斉更新時）

区 分	平成 30 年 7 月末現在	令和元年 7 月末現在	比較増減
短 期 証	426世帯 778人	336世帯 573人	△90世帯 △205人
資格証明書	131世帯 169人	144世帯 171人	13世帯 2人
合 計	557世帯 947人	480世帯 744人	△77世帯 △203人

- ・短期証は、336世帯のうち276世帯が前年度からの継続で、新規は60世帯である。また、平成30年7月末以降の非該当への移行は144世帯で、そのうち納税等による一般証への切替えが58世帯、社会保険加入や転出等による国保喪失が53世帯、資格証明書への移行が33世帯である。
- ・資格証明書は、144世帯のうち83世帯が前年度からの継続で、新規は61世帯である。また、平成30年7月末以降の非該当への移行は39世帯で、そのうち納税等による一般証・短期証への切替えが25世帯、社会保険加入や転出等による国保喪失が14世帯である。

4 保険給付

(1) 保険給付状況

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
全体	13,298,304	12,876,603	△421,701
一般被保険者	12,875,840	12,637,550	△238,290
前期高齢者	8,707,863	8,605,213	△102,650
退職被保険者	422,465	239,053	△183,412

※審査費、出産育児一時金及び葬祭費を含まない。

※表示単位未満四捨五入のため、内訳と全体が不一致の場合がある。

## (2) 1人当たりの保険給付状況 (単位：円)

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
全体	338,931	340,462	1,531
一般被保険者	339,257	338,936	△321
前期高齢者	415,749	411,969	△3,780
退職被保険者	329,279	446,828	117,549

※保険給付費を事業年報の年間被保険者で除した額

## 5 出産育児一時金等 (単位：件、千円)

区 分	給付区分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
① 出産育児一時金 1件当たり最大 42 万円	件 数	81	73	△8
	総 額	34,327	31,351	△2,976
② 葬祭費 1件当たり 4 万円	件 数	302	310	8
	総 額	12,080	12,400	320

※出産育児一時金は産科医療保障制度活用時の給付額で審査支払委託料を含まない。

## 6 保健事業

## (1) 特定健康診査

## ○事業内容

予防可能な糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の生活習慣病有病者・予備群の減少に向け、加入者の健康の維持増進に取り組み、健康格差の縮小と国民健康保険財政の健全化を図る。

対 象 者	31,717 人 (40 歳以上の国民健康保険加入者のうち、施設入所者・長期入院者を除く。※平成 31 年 3 月末現在の年齢)
実 施 回 数	213 回 (合併前上越市 92 回、13 区 72 回、施設健診 49 回)
自己負担金	1,500 円 (40 歳・50 歳・60 歳及び 70 歳以上は無料)
検 査 項 目	腹囲測定、心電図検査、眼底検査、問診、理学的検査、身長・体重・BMI 測定、血圧測定、尿検査、脂質検査、肝機能検査、貧血検査、※腎機能検査、※血糖検査、※血清尿酸検査 (※は、市独自でクレアチニン検査、尿素窒素、HbA1c 検査及び血清尿酸検査を実施)

## ○実績

特定健康診査の受診率は 50.8% (暫定値) で、目標の 50.4% に達した。

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
対象者数	32,893 人	31,717 人	△1,176 人
受 診 率	49.5%	50.8%	1.3 ポイント
受診者数	16,286 人	16,103 人	△183 人
集団健診	14,165 人	13,861 人	△304 人
個別健診	275 人	274 人	△1 人
医師からの情報提供	1,306 人	1,367 人	61 人
J A ・商工会・事業所	196 人	230 人	34 人
本人からの情報提供	344 人	371 人	27 人

KDB (令和元年 7 月 1 日現在) において比較すると、平成 29 年度は 51.8%、平成 30 年度は 52.8% となり、ともに同規模市の中で最も高い状況を維持した。

○受診環境の充実

充 実 内 容		実施回数
夕方健診	健診開始時間を繰下げ実施 (午後1時開始 → 午後4時30分開始)	1回
土曜・日曜日健診	集団健診を土曜日・日曜日に実施	3回
がん検診等との同日実施	健康診査、がん検診、レディース検診を同日実施	6回
障害者健診	身体・知的・精神障害のある人を対象に特定の日を設けて実施	2回

特定健康診査の未受診者対策として、保健師・栄養士等による個別訪問（延べ5,006人）に加え、受診率が低い高田・直江津地区を中心に個別訪問（延べ2,149人）を民間事業者に委託し、健診の受診勧奨を行った。また、近年、男性の重症化度合が高まっていることから、対象となる40歳以上の国保加入の全男性8,482人に受診勧奨通知を送付した。

○保険者間の健診結果移行（退職者データ移行事業）

同意者数	結果提供数	結果提供率
43人	39人	90.7%

全国健康保険協会新潟支部等から国民健康保険に移行した人のうち、市が過去の健診データの提供を受けられた人には、過年を含む複数年の結果を反映して保健指導を実施した。

(2) 特定保健指導

○事業内容

特定健康診査の全ての受診者を対象に健診結果説明会を行い、該当者を国の基準により「動機付け支援」「積極的支援」に区分し、保健指導を実施した。対象者が生活習慣上の課題を認識するとともに主体的に生活習慣の見直しに取り組み、継続して自己管理を行うことで生活習慣病の予防を図り、健康的な生活を維持できるよう指導した。

○実績

特定保健指導の現時点における暫定実施率は39.2%であるが、目標65.5%は達成の見込み

区 分	法定報告値		暫定値		
	平成28年度	平成29年度	平成29年度	平成30年度	比較増減
動機付け支援（初回面接＋支援1回以上）					
対象者	1,010人	1,087人	1,129人	1,137人	8人
修了者	721人	740人	659人	476人	△183人
実施率	71.4%	68.1%	58.4%	41.9%	△16.5ポイント
積極的支援（初回面接＋支援3回以上）					
対象者	257人	245人	257人	237人	△20人
修了者	124人	119人	107人	63人	△44人
実施率	48.2%	48.6%	41.6%	26.6%	△15.0ポイント
合計					
対象者	1,267人	1,332人	1,386人	1,374人	△12人
修了者	845人	859人	766人	539人	△227人
実施率	66.7%	64.5%	55.3%	39.2%	△16.1ポイント
※法定報告値は10月下旬に確定				法定見込み値	
※暫定値は6月末までの実施数				65.5%	



(3) 生活習慣病予防対策

○事業内容

- ・国民健康保険加入者が自主的に健康増進や疾病予防に取り組めるよう指導を行うことにより、生活の質（QOL）の向上を目指す。
- ・健康診査受診者（国保・社保を含む）から抽出した糖尿病等の予備群を対象に、頸動脈エコーとあわせて尿中アルブミン検査を実施し、早期に保健指導することにより、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の重症化予防を図った。

○検査コース別実績内訳

（単位：人）

区 分	OGTT検査 ※			頸動脈エコー・尿中アルブミン検査 ※		
	国保	社保	計	国保	社保	計
平成 29 年度	89	10	99	71	1	72
平成 30 年度	75	4	79	38	2	40

※OGTT検査：糖尿病、脂質代謝異常症等の予防のため、糖代謝異常を調べる検査

※頸動脈エコー・尿中アルブミン検査：脳血管疾患、虚血性心疾患等の予防のため、血管の肥厚度や狭窄等、血管の傷み具合をみる検査

○心血管疾患の危険因子個数が維持・改善した人の割合

区 分	維持・改善割合	健診継続受診率
OGTT検査	66.2%	89.2%
頸動脈エコー・尿中アルブミン検査	66.7%	81.0%

※改善割合は、翌年度の健診結果での状況を示す。

(4) 人間ドック健診助成

○事業内容

35歳以上の国民健康保険加入者の健康維持増進を図ることを目的に、人間ドック健診費用の一部助成を行った。

○実績【助成額：10,000円】

（単位：件、千円）

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
助成件数	2,267	2,127	△140
助成総額	10,884	10,172	△712

(5) 訪問保健指導事業

○事業内容

重複・頻回受診者を対象とした訪問指導及び人間ドック受診者への検査結果説明会や訪問指導を実施することにより、生活習慣病を予防し健康的な生活を維持できるよう指導した。

特定健康診査結果から、重症化が懸念される人を重点的に訪問して保健指導を実施し、医療機関への受診や適切な治療の継続につなげることなどにより、重症化を予防した。

○実績

（単位：件）

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
重複・頻回受診者への訪問	36	23	△13
人間ドック等 事後指導	結果説明会	270	△105
	訪問指導	431	△166
重症化予防訪問	2,444	2,393	△51

7 その他

(1) 医療費通知

○事業内容

国民健康保険加入者に対し、健康の大切さや自身の健康管理への意識の向上を図るとともに、医療費の実態を理解していただくため、医療費通知を年3回送付した。

○送付実績

区 分	内 容			
発送数	合計 66,367 件 (前年度 89,681 件)	7 月	10 月	1 月
		23,589 件	21,493 件	21,285 件
		平成 29 年 12 月から 平成 30 年 3 月診療分 (4 か月分)	平成 30 年 4 月から 6 月診療分 (3 か月分)	平成 30 年 7 月から 9 月診療分 (3 か月分)
通知内容	受診者名、医療機関の名称、入院・通院の区分、日数、医療費総額を世帯主に送付			

(2) ジェネリック医薬品普及促進

○事業内容

ジェネリック医薬品の利用促進に向け、ジェネリック医薬品が低価格であることを周知するとともに、先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の削減効果額を試算したお知らせを年2回送付した。

○送付実績

区 分	内 容	
発送数	合計 6,771 件 (前年度 8,642 件)	7 月
		3,396 件
		3 月
		3,375 件
通知内容	医薬品名、自己負担額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に、削減が見込まれる自己負担額	
抽出条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>先発医薬品に対応するジェネリック医薬品があること。</li> <li>ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額の合計が 100 円以上であり（腫瘍用薬・精神神経用剤を除く）投与期間が 14 日以上であることなど</li> </ul>	

○ジェネリック医薬品普及率（各年度3月診療分）

区 分	平成 29 年度	平成 30 年度	比較増減
数量ベース（新指標）	76.8%	80.3%	3.5 ポイント
金額ベース（旧指標）	21.6%	21.6%	0.0 ポイント

調剤に占めるジェネリック医薬品の割合は、前年度に比べて数量ベースで 3.5 ポイント増の 80.3%、金額ベースで同率の 21.6%であった。

※ジェネリック医薬品がない場合や病状等により変更が困難な場合もある。

※新指標とは「ジェネリック医薬品に変更済の医薬品」の数量を「全医療用医薬品のうち、ジェネリック医薬品に変更済と変更可能な医薬品」の数量で除した値

※旧指標とは「ジェネリック医薬品に変更済の医薬品」の金額を「全医療用医薬品」の金額で除した値

### (3) 国民健康保険の広域化

#### ○新しい支え合いの仕組み

- ・平成 30 年度から国民健康保険は、県と市町村が共に保険者として、広域的に国民健康保険を運営する新しい支え合いの仕組みとなった。県では平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間を対象期間とする「新潟県国民健康保険運営方針」を策定し、県が財政運営の責任を担うことにより、国民健康保険財政運営の安定化を図っている。

#### ○保険税率の設定

- ・保険税は、県が県全体の保険給付費を見込み、それに基づき市町村ごとの事業費納付金や交付金を算定するとともに、市町村ごとに標準保険税率を提示し、市町村はその標準保険税率を参考に、市町村の責任において保険税率を決定する仕組みとなった。
- ・県から示された平成 30 年度の標準保険税率は現行税率の「引下げ」であったが、当市は保険給付費の推移や収納率などを基に算定し、保険給付費に必要な保険税収入を確保するため、保険税率を「据置き」とした。
- ・結果的に、県が標準保険税率の算定に用いた推計保険給付費は、実績額より少なく、一方で、当市の推計した保険給付費は実績額とほぼ同額であった。

#### ○保険税賦課方式の変更

- ・県と市町村との協議に基づき、平成 30 年度から暫定賦課を廃止し、賦課決定を年 1 回に、納期を 7 月から 3 月までの年 9 回とする確定賦課に変更した。
- ・年間の納期が年 12 回から 9 回となり、納期 1 回当たりの被保険者の負担が大きくなったものの、賦課決定が年 2 回から 1 回となったことにより、賦課の仕組みが分かりやすくなった。

### 【事業の成果】

- ・国民健康保険の資格を的確に管理し、加入、脱退の手続きをスムーズに実施した。また、国民健康保険税の適正な賦課に努め、必要な保険給付を行った。
- ・保険税について、県が示した標準保険税率を採用せず、当市において推計した保険給付費に基づいて保険税率を据え置いたことにより、安定した国民健康保険の運営を図ることができた。
- ・特定健康診査や予防可能な生活習慣病の重症化予防事業を実施し、国保加入者の健康維持・増進を図った。

### 【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】

- ・引き続き、滞納の解消に向けて、収納課を始め関係部署と連携を密にしながら、きめ細かな収納対策を実施するとともに、訪問・相談を通じて、個々の納付能力や実情を把握し、分割納付や滞納処分など状況に応じた対応を行う。
- ・国保広域化となったものの、これまでどおり市町村において資格・給付・賦課・第三者求償・保健事業等の業務を行っており、保険料（税）の統一や事務の統一・標準化等については県や県内市町村と議論を継続していく。賦課方式の変更は、今後も丁寧に説明していく。
- ・医療費が高額となった脳血管疾患・心疾患・糖尿病合併症の発症者のうち約 8 割が健診未受診であることから、健診受診の必要性を広く市民に周知するとともに、医療機関等の協力も得ながら健診受診率向上を図っていく。また、発症者は基礎疾患を併せ持っており、生活習慣病の重症化を防ぐために、発症者の健診データと医療データを突合し経年的に分析することで、保健指導対象者の明確化や保健指導の強化につなげる。

【執行残額について】

○入札差金

・印刷製本費	64
・消耗品費	296
・修繕料	1
・委託料	2,017
・使用料及び賃借料	92

○その他

・医療費に係る支出が見込みを下回ったこと等による残	
保険給付費	200,709
予備費等	29,006
・特定健康診査等の各種健診受診者が見込みを下回ったこと等による残	
保健事業費	11,590

## 上越市の疾病別医療費の状況と今後の課題

糖尿病・高血圧等の生活習慣病予防に重点を置いて取り組み、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指してきている。

以下の疾病別医療費の分析は、KDB等により行っている。

保険給付費は対前年度比 3.2%の減となり、1人当たり給付費は 0.5%の増であった。

### 年齢別・1人当たり医療費の推移でみると

- 被保険者数、国保加入率は減少している中であって、65歳以上の加入者数、加入割合は増加傾向にある。
- 1人当たり医療費は、伸びが鈍化傾向にあるものの、国・県・同規模市と比較して高い状況が続いている。予防可能な疾病の医療費や伸び率については、毎年度低く抑えられている。

### 予防可能な疾病（脳血管疾患、虚血性心疾患などの生活習慣病）でみると

- 予防可能な疾病のうち**脳血管疾患は、人数、医療費ともに増加している。**
- 医療費が高額となった脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病合併症になった人（64歳以下）は、**健診未受診者が約8割を占め、また男性が約6割であった。**
- 発症者は**高血圧、糖尿病、脂質異常症等の基礎疾患を併せ持っている。**
- 平成30年度の新規人工透析者は12人で、**被用者保険からの継続透析者や国保に移行後、数年で透析導入となる人が7割、従来からの国保加入者は全員が健診未受診であった。**

### 循環器疾患の重症化予防に向けた取組の強化

- 健診受診率の向上、保健指導の徹底
- 高血圧と糖尿病、メタボリックシンドローム対策を中心とした働き盛り世代からの重症化予防の取組の推進
- 各ライフステージにおける健康づくりの推進

## 1 保険給付費の推移

保険給付費は3.2%の減となった。内訳では被保険者の減により3.6%の減、1人当たり給付費の増により0.5%の増となった。

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
費用(億円)	139.2	140.8	139.2	139.8	136.8	133.7	129.5
対前年度伸び率(%)	0.7	1.1	△1.1	0.4	△2.1	△2.3	△3.2
対前年度差額(億円)	1.0	1.6	△1.6	0.6	△3.0	△3.1	△4.2

※対前年度伸び率は実数により算出

## 2 被保険者数の推移

被保険者数は減少している中、医療費が高額となる65歳以上の割合は高くなってきており、国より13ポイント高い。国保加入率が国に比べて低く、後期加入者割合は増加傾向にある。

		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		40～44歳と比べて、65～74歳の医療費は2～3倍	
国保	被保険者数	平均年齢	42,088人	56.3歳	40,366人	56.9歳	38,806人	57.7歳	37,261人		57.9歳
	再掲 65～74歳	%	<b>20,963人</b>	<b>49.8%</b>	<b>20,957人</b>	<b>51.9%</b>	<b>21,163人</b>	<b>54.5%</b>	<b>20,792人</b>		<b>55.8%</b>
		国		37.0%		38.2%		42.0%			42.8%
	国保加入率	国	市	25.9%	21.0%	24.6%	20.1%	23.4%	19.8%	22.3%	19.0%
	後期被保険者数	加入率	31,331人	15.6%	31,839人	15.9%	31,935人	16.3%	32,392人	16.5%	

出典：KDB

## 3 1人当たり年間医療費の推移（歯科を除く）

国保の1人当たり医療費は国・県等より高く、かつ増加傾向にあるが、予防可能な疾病の医療費や伸び率は低く抑えられている。後期の1人当たり医療費は増加傾向だが、国・県等より低い傾向にあり、1人当たり医療費に占める予防可能な疾病割合も低い。

※予防可能な疾病：糖尿病、高血圧、脂質異常症、脳梗塞・脳出血、虚血性心疾患、慢性腎不全

項目	国民健康保険						後期高齢者医療					
	1人当たり医療費			伸び率			1人当たり医療費			伸び率		
	(円)	予防可能な疾病	(%)		予防可能な疾病	(%)	(円)	予防可能な疾病	(%)		予防可能な疾病	(%)
28年度	上越市	344,160	84,064	23.8	△0.6%	△4.5%	649,080	141,926	22.1	△5.2%	△8.6%	
	同規模市	293,160	72,001	23.8	0.4%	△1.1%	806,040	190,523	24.1	△1.7%	△4.3%	
	国	302,760	72,277	23.3	0.0%	△1.6%	836,640	194,272	23.7	△2.2%	△5.4%	
	県	309,360	73,918	23.3	0.3%	△2.7%	672,240	151,303	22.7	△1.6%	△6.4%	
29年度	上越市	353,880	81,267	22.5	2.8%	△3.3%	656,760	133,864	20.4	1.2%	△5.7%	
	同規模市	299,520	70,369	23.0	2.2%	△2.3%	811,320	183,701	23.1	0.7%	△3.6%	
	国	312,720	71,533	22.4	3.3%	△1.0%	849,240	188,977	22.6	1.5%	△2.7%	
	県	320,040	71,961	22.1	3.5%	△2.6%	683,760	146,013	21.5	1.7%	△3.5%	
30年度	上越市	356,832	75,286	21.1	0.8%	△7.4%	662,952	124,941	19.0	0.9%	△6.7%	
	同規模市	304,080	66,103	21.7	1.5%	△6.1%	807,948	169,527	21.4	△0.4%	△7.7%	
	国	317,208	67,438	21.3	1.4%	△5.1%	845,040	174,511	21.0	△0.5%	△7.7%	
	県	324,000	66,762	20.6	1.2%	△7.2%	682,128	131,977	19.5	△0.2%	△9.6%	

出典：KDB

## 4 疾病別医療費の状況（平成30年度）

予防可能な疾病で国保では28億円、後期では40億円を要している。国保から後期への疾病別医療費の伸び率では脳梗塞・脳出血の伸び率が大きい。

内訳	予防可能な疾病							その他			
	糖尿病	高血圧	脂質異常症	脳梗塞・脳出血	虚血性心疾患	慢性腎不全	計	筋・骨格疾患	がん	歯	
国保	8.2億円	6.1億円	4.2億円	3.6億円	1.5億円	4.4億円	28億円	11.6億円	21.0億円	9.7億円	
後期	9.6億円	10.3億円	4.1億円	8.5億円	2.4億円	5.4億円	40億円	25.3億円	20.2億円	9.1億円	
国保との比較	1.2倍	1.7倍	1.0倍	2.4倍	1.6倍	1.2倍	1.4倍	2.2倍	1.0倍	0.9倍	

出典：KDB

## 5 高額医療費の推移

全体で8,000万円増加し、脳血管疾患で人数、費用額とも増加した。

年度	全体 *対象：80万円以上/件			予防可能な疾病					
	人数 (人)	件数 (件)	医療費	脳血管疾患			虚血性心疾患		
				人数 (人)	件数 (件)	医療費	人数 (人)	件数 (件)	医療費
平成28年度	1,100	1,804	24億7,775万円	58	104	1億1,337万円	55	60	7,945万円
平成29年度	1,152	1,837	23億8,330万円	71	110	1億2,531万円	73	87	1億1,760万円
平成30年度	1,120	1,827	24億6,477万円	86	158	1億8,416万円	50	58	1億122万円
前年度比	△ 32	△ 10	8,147万円	15	48	5,885万円	△ 23	△ 29	△1,638万円

出典：KDB

## 6 長期入院（6か月以上の入院）

全体で3,700万円増加し、中でも脳血管疾患の医療費が600万円増加している。

年度	全体			精神疾患			脳血管疾患			虚血性心疾患		
	人数 (人)	件数 (件)	医療費	人数 (人)	件数 (件)	医療費	人数 (人)	件数 (件)	医療費	人数 (人)	件数 (件)	医療費
平成28年度	353	3,178	14億4,143万円	235	2,106	7億7,886万円	53	372	1億8,084万円	22	185	1億887万円
平成29年度	388	3,166	14億1,855万円	260	2,068	7億6,666万円	43	338	1億6,770万円	28	207	1億3,118万円
平成30年度	362	3,167	14億5,539万円	217	1,808	6億7,187万円	39	335	1億7,371万円	26	181	1億947万円
前年差	△ 26	1	3,684万円	△ 43	△ 260	△9,479万円	△ 4	△ 3	601万円	△ 2	△ 26	△2,171万円

出典：KDB

## 7 人工透析の推移（長期化する疾患）

人工透析全体の国保医療費は1億2,000万円減少したが、背景には13人の死亡と7人の後期高齢者医療への移行などがある。後期の透析者数は増加しており、多くは40歳頃から基礎疾患（高血圧、糖尿病、高尿酸等）をもっている。

新規透析者12人のうち、従来からの国保加入者は3割であることから、被用者保険加入者を含む働き盛り世代への健康づくりの推進が重要である。また基礎疾患に高血圧、糖尿病等を併せ持っている人が多いため、保健指導で重症化予防を進めていく。

年度	国民健康保険			後期高齢者医療		
	人数 (人)	件数 (件)	医療費	人数 (人)	件数 (件)	医療費
平成28年度	148	1,864	8億1,877万円	130	1,752	7億3,110万円
平成29年度	142	1,831	8億1,646万円	138	1,883	7億7,987万円
平成30年度	140	1,646	6億9,499万円	157	1,935	7億8,931万円
前年差	△ 2	△ 185	△1億2,147万円	19	52	944万円

(単位：人)

国保 新規 人工透析	合計			継続者				合計	新規			併発疾患		基礎疾患		
	男性	女性	合計	被用者 保険	けん ぽ	他県 からの 転入	合計		予防可能な腎疾患		予防 が難 しい 腎疾 患	虚血 性心 疾患	脳血 管疾 患	高血 圧	糖尿 病	高尿 酸
									5年以内 に国保 加入	5年以上 前から 国保加入						
H28	16	11	5	5	0	5	0	11	5	5	1	6	2	16	13	10
H29	24	15	9	8	7	0	1	16	4	10	2	17	5	21	14	13
H30	12	6	6	3	3	0	0	9	5	4	0	1	1	10	7	3
%	100%	50%	50%	25%	25%	0%	0%	75%	42%	33%	0%	8%	8%	83%	58%	25%

出典：KDB

# 8 平成30年度 脳血管疾患、心疾患、糖尿病合併症になった人の健診等の状況

(64歳以下の平成30年4月から31年3月までの診療分)

- ①男性が約6割を占める。
- ②国保加入後数年(H27以降加入)での発症者は22人で約4割を占める。
- ③健診未受診者は32人で約8割を占める。
- ④要介護状態になる人が13人で約3割を占める。

1億6,224万円  
709万円

No.	性別	年代	国保加入年	発症前の状況				発症時の状況			医療費 (万円)	介護保険		転機			
				健診受診状況				医療機関受診				入院	区分		疾患名	介護度	介護給付費 (万円)
				H26	H27	H28	H29	血圧	血糖	脂質							
1	男	40	H23	社保	社保	社保	×				緊急	心	虚血性心疾患	102			
2		40	H21	×	×	×	×	○			緊急	心	心不全	167			
3		40	H27	社保	×	×	×				緊急	心	心房細動(不整脈)	221			
4		50	H28	社保	社保	社保	×	○			緊急	心	心不全	505			
5		50	H20	×	×	×	×	○		○	緊急	心	虚血性心疾患	164			
6		50	H13	●	×	×	×				緊急	心	虚血性心疾患	146			
7		60	H24	×	×	×	×				緊急	心	虚血性心疾患	227			
8		60	H13	●	●	×	×		○		緊急	心	虚血性心疾患	880	要介護3	67	
9		60	H22	×	×	×	×		○		緊急	心	虚血性心疾患	326			
10		60	H22	×	×	×	×		○			心	虚血性心疾患	323			
11		60	H11	×	×	×	×			○		心	心房細動(不整脈)	424			
12		60	H27	社保	社保	×	×				緊急	心	心房細動(不整脈)	110			
13		40	H16	×	×	×	×				緊急	脳	脳出血	573	要介護3	81	
14		50	H24	×	×	×	×				緊急	脳	脳出血	356			
15		60	H14	×	×	×	×					脳	脳梗塞	135	要支援2	0	
16		60	S51	×	×	×	×		○		緊急	脳	脳梗塞	131			
17		60	S51	×	×	×	×				緊急	脳	脳出血	274	要介護4	97	
18		40	H21	×	×	×	×		○		緊急	腎	腎不全	549	要介護4	0	
19		50	H28	社保	社保	×	×	○	○		緊急	腎	腎不全	404	要介護4	90	
20		50	H28	社保	社保	×	×				緊急	糖	糖尿病性合併症	723			
21		女	50	H29	社保	社保	社保	×	○			緊急	心	虚血性心疾患	118		
22	50		H23	×	×	×	×				心	心房細動(不整脈)	331				
23	60		H7	×	×	×	×				緊急	心	虚血性心疾患	162			
24	60		H21	×	×	×	×	○	○		緊急	心	心不全	618	要介護2	99	死亡
25	60		H24	×	×	×	×	○			緊急	心	心臓弁疾患	219			
26	60		H14	×	×	×	×	○	○			心	大血管疾患	285			
27	50		H9	×	×	×	×	○				脳	脳出血	343	要介護5	28	
28	50		H9	×	×	×	×	○				脳	脳出血	343	要介護5	28	
29	60		H27	●	×	×	×				緊急	脳	脳出血	249			
30	30		H12	×	×	×	×	○			緊急	腎	腎不全	457			
31	60		H20	×	×	×	×	○	○	○	緊急	腎	腎不全	797			
32	60		H19	×	×	×	×	○	○	○	緊急	腎	腎臓病	245	要介護4	173	
33	男	50	H16	●	●	●	●				緊急	脳	脳出血	447			
34		60	H30	社保	社保	社保	●				緊急	心	虚血性心疾患	233			
35		60	S59	●	×	●	●	○		○	緊急	心	心臓弁疾患	132			
36		60	H14	●	●	●	●	○	○	○	緊急	腎	腎不全	165			
37	女	20	H29	×	×	社保	●		○		糖	重度糖尿病	101				
38		60	H27	社保	●	●	●			○	緊急	心	心臓弁疾患	569			
39	男	50	H30	社保	社保	社保	社保	○			心	虚血性心疾患	820				
40		60	H30	社保	社保	社保	社保				緊急	心	虚血性心疾患	170			
41		50	H30	×	×	社保	社保	○	○		緊急	脳	脳出血	283			
42		50	H31	社保	社保	社保	社保					脳	脳梗塞	96	要介護3	0	
43		60	H29	生保	生保	生保	生保					脳	脳出血	293	要介護4	0	生保
44		60	H30	社保	社保	社保	社保					脳	脳出血	465	要介護3	46	
45		50	H30	社保	社保	社保	社保				緊急	糖	糖尿病性合併症	95			
46		60	H31	社保	社保	社保	社保				緊急	心	虚血性心疾患	197			
47		女	60	H30	社保	社保	社保	社保				緊急	心	大血管疾患	590		
48	40		H30	社保	社保	社保	社保				緊急	脳	脳梗塞	200			
49	40		H30	生保	生保	社保	社保	○	○	○		糖	糖尿病合併症	461			



9 平成30年度 脳血管疾患・心疾患・糖尿病合併症になった人の健診等の状況  
(No.は前頁のNo.と対応する)

○健診受診者の状況をみると

- ・国保加入時に健診を受けていた発症者は、糖や脂質など複数の検査数値が基準値を超えていた。
- ・健診受診、医療機関受診の中断がある。
- ・他保険から国保に加入後、発症する人がいる。

発症までの 年数	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	年代 性別 主病名		
No. 6	保険	国保												50代前半 男性 虚血性心疾患	
	健診	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×		
	健診結果	高脂血症 (LDL:207) 肝機能異常 (γ-GTP:55) 境界型糖尿病 (HbA1c:5.6)													
	医療	受診歴なし													
No. 8	保険	国保												60代前半 男性 虚血性心疾患	
	健診	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	×	×		
	健診結果	脂質異常 (HDL:36) 境界型糖尿病 (Hb1c:6.7) 高血圧 (140/89)													
	医療	糖尿病													
No. 33	保険	国保												50代前半 男性 脳出血	
	健診	×	×	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○		
	健診結果	脂質異常症 (LDL:130) 肝機能異常 (γGTP:80) 境界型糖尿病 (空腹時血糖:123 HbA1c:5.6) 高尿酸血症 (尿酸:7-9)													
	医療	受診歴なし													
No. 34	保険	被用者保険						国保						60代前半 男性 虚血性心疾患	
	健診	不明													
	健診結果	高血圧 (145/100) 脂質異常症 (中性脂肪:153・LDL:172) nonHDL:204 糖尿病 (HbA1c:5.9)													
	医療	受診歴なし													
No. 35	保険	国保												60代前半 男性 心臓弁疾患	
	健診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○		
	健診結果	高血圧 (140-164/79-90) 脂質異常症 (153-357) 境界型糖尿病 (空腹時血糖:101-143、HbA1c:5.6)													
	医療	高血圧・脂質異常症													
No. 36	保険	国保												60代前半 男性 腎不全	
	健診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
	健診結果	高血圧 (141/69) 脂質異常症 (中性脂肪:155-369・LDL120-130・HDL30-39) 糖尿病 (HbA1c:6.4-8.7) 心電図異常													
	医療	糖尿病・高血圧・高コレステロール血症 高尿酸血症													
No. 37	保険	国保										被用者		国保	20代前半 女性 重度糖尿病
	健診	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	不明	○		
	健診結果	高血圧 (130/87) 糖尿病 (HbA1c:13) 中性脂肪:435 肥満 (BMI:31.4) 糖尿病													
	医療														
No. 38	保険	被用者保険						国保						60代前半 女性 心臓弁疾患	
	健診	不明													
	健診結果	高血圧 (138-148/84) 脂質異常症 (LDL:141・ nonHDL161) 境界型糖尿病 (HbA1c:5.9) 心電図異常													
	医療	高脂血症													

# 10 平成30年度 国保加入者の中で新規透析者の状況（64歳以下）

○新規透析者の状況をみると

- ・健診未受診者である。
- ・他保険から国保に加入後、数年で透析に移行している。
- ・高血圧や糖尿病等の予防可能な生活習慣病を10年以上前から発症している人が多い。

<10年以上国保に加入している人>

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30			
50代後半 男性	保険	国保					生保							国保		
	健診	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			
医療											慢性腎不全	H30 透析導入				
70代前半 女性	保険	国保														
	健診	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			
医療						糖尿病	高血圧		高脂血症		慢性腎不全		高尿酸血症	H30 透析導入		
60代後半 女性	保険	国保														
	健診	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			
医療	糖尿病 (H13~) 高血圧 (H13~) 高脂血症 (H13~)												H30 透析導入			
70代前半 女性	保険	国保														
	健診	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×			
医療								末期腎不全	腎性貧血		糖尿病		脂質異常		高血圧	H30 透析導入

<被用者保険加入歴が長い人>

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
70代前半 男性	保険	被用者保険											国保	
	健診	不明											×	
	医療												慢性腎不全 高尿酸血症 糖尿病 高血圧	
50代前半 男性	保険	被用者保険											国保	
	健診	不明											×	
	医療												高血圧 糖尿病	
50代後半 男性	保険	国保		被用者保険									国保	
	健診	×	×	×	不明									
	医療												慢性腎不全 腎性貧血 高尿酸血症 高血圧	
40代後半 女性	保険	被用者保険			国保			生保			国保	被用者保険	国保	
	健診	不明			×	×	×	×	×	×	×	×	不明	
	医療												糖尿病 高血圧 高脂血症	
40代前半 女性	保険	被用者保険			国保		被保	国保		被用者保険			国保	
	健診	不明			×		不明	×		不明				
	医療												高血圧 腎性貧血 慢性腎不全	
70代前半 男性	保険	被用者保険											国保	
	健診	不明												
	医療												慢性腎不全 腎性貧血 高リン血症	
50代後半 女性	保険	被用者保険				国保			被用者保険				国保	
	健診	不明				×			不明					
	医療	脂質異常 高血圧				慢性腎不全 腎性貧血 高カリウム血症								
50代後半 男性	保険	被用者保険											国保	
	健診	不明												
	医療												慢性腎不全 高血圧 高脂血症 糖尿病 脳梗塞 糖尿病性網膜症 狭心症	

# 11 特定健診と1人当たり医療費の推移

特定健診受診率は52.8%と上昇しているものの、半数の人が未受診である。同規模市における比較では、全国の35市の中で最も高かった。

県内比較では、国民健康保険は、特定健診の受診により医療機関への受診が必要な場合、早期に外来を受診し、治療等を受けることで重症化状態となる入院の順位が改善している。後期高齢者医療は、県平均の入院医療費が増加しているが、当市は減少し順位も改善している。

[同規模市比較]

順位	特定健診保健指導の実施率向上		医療費の伸びを抑制できる(1人当たり年間医療費) 単位：万円									
	国民健康保険					後期高齢者医療						
	特定健診受診率		外来		入院		外来		入院			
	H25	H30*	H25	H30	H25	H30	H25	H30	H25	H30		
1	呉市 21.9	明石市 26.0	呉市 21.0	上越市 21.7	呉市 15.8	松江市 17.6	呉市 47.2	明石市 46.2	岸和田市 51.2	岸和田市 56.2		
2	水戸市 23.2	小田原市 26.7	上越市 20.0	佐賀市 21.2	松江市 15.5	佐賀市 16.1	春日井市 46.5	吹田市 45.5	茨木市 50.5	茨木市 53.4		
3	小田原市 23.2	水戸市 28.3	加古川市 18.4	松江市 20.6	佐世保市 14.8	鳥取市 15.7	明石市 45.3	春日井市 45.2	呉市 47.4	佐賀市 49.5		
4	明石市 24.7	岸和田市 28.9	山形市 18.3	加古川市 20.6	福井市 13.2	福井市 14.8	寝屋川市 44.9	佐賀市 44.9	福井市 47.0	福井市 48.8		
5	岸和田市 26.3	吹田市 30.4	松江市 18.2	四日市市 20.5	上越市 13.0	茨木市 14.2	吹田市 44.6	八尾市 44.8	佐世保市 46.0	明石市 47.5		
6	福井市 26.8	川口市 30.7	明石市 18.0	明石市 20.4	山形市 12.7	岸和田市 14.1	草加市 43.8	つくば市 44.3	吹田市 44.9	宝塚市 46.5		
7	八尾市 27.0	熊谷市 31.6	福井市 17.8	小田原市 20.0	鳥取市 12.7	上越市 14.0	つくば市 43.7	一宮市 44.1	松江市 44.4	吹田市 46.4		
8	熊谷市 27.4	八尾市 32.5	四日市市 17.7	吹田市 19.9	岸和田市 11.8	明石市 13.9	八尾市 43.6	寝屋川市 44.1	明石市 43.9	鳥取市 46.2		
9	鳥取市 27.9	茨木市 32.8	佐世保市 17.5	福井市 19.8	明石市 11.6	小田原市 13.7	一宮市 43.5	宝塚市 44.0	宝塚市 43.2	松江市 45.8		
10	川口市 28.1	厚木市 33.2	八戸市 17.2	富士市 19.8	長岡市 11.5	長岡市 13.4	宝塚市 43.4	茨木市 43.0	つくば市 42.4	寝屋川市 43.0		
11	平塚市 29.7	福井市 33.2	寝屋川市 17.1	宝塚市 19.7	松本市 11.5	加古川市 13.4	茨木市 43.2	加古川市 42.9	枚方市 42.0	一宮市 42.5		
12	八戸市 30.2	大和市 33.4	岸和田市 17.0	山形市 19.7	加古川市 11.3	四日市市 13.3	岸和田市 42.0	草加市 42.8	伊勢崎市 41.5	山形市 41.6		
13	つくば市 31.8	加古川市 33.7	小田原市 17.0	沼津市 19.6	八戸市 11.3	松本市 13.3	佐世保市 41.5	岸和田市 42.0	鳥取市 41.4	所沢市 41.5		
14	厚木市 31.9	平塚市 34.0	吹田市 17.0	茨木市 19.3	小田原市 11.1	山形市 13.3	八戸市 41.3	沼津市 40.9	寝屋川市 40.8	加古川市 41.4		
15	富士市 32.7	春日井市 34.1	八尾市 16.8	八尾市 19.0	四日市市 11.0	吹田市 12.9	枚方市 41.3	川口市 40.8	一宮市 40.8	つくば市 41.1		
16	加古川市 32.8	寝屋川市 34.4	長岡市 16.6	平塚市 18.9	八尾市 10.8	宝塚市 12.8	川口市 40.8	山形市 40.7	山形市 39.7	伊勢崎市 40.6		
17	草加市 34.0	鳥取市 34.7	松本市 16.5	松本市 18.8	寝屋川市 10.6	寝屋川市 12.8	福井市 40.7	水戸市 40.5	所沢市 39.4	春日井市 38.1		
18	寝屋川市 34.1	富士市 34.9	春日井市 16.5	長岡市 18.7	吹田市 10.5	平塚市 12.0	水戸市 40.6	福井市 40.4	太田市 38.9	太田市 38.1		
19	大和市 34.5	佐賀市 35.4	熊谷市 16.5	寝屋川市 18.6	平塚市 10.2	八尾市 11.8	山形市 40.3	富士市 40.0	八尾市 38.2	八尾市 37.7		
20	春日井市 34.6	茅ヶ崎市 36.3	厚木市 16.4	岸和田市 18.6	一宮市 10.0	富士市 11.8	小田原市 40.3	太田市 39.9	八戸市 37.8	平塚市 37.7		
21	佐世保市 34.8	つくば市 37.2	一宮市 16.3	茅ヶ崎市 18.4	厚木市 9.8	一宮市 11.7	四日市市 40.0	小田原市 39.8	平塚市 37.2	松本市 37.5		
22	沼津市 35.1	長岡市 37.4	茅ヶ崎市 15.8	熊谷市 18.3	熊谷市 9.8	沼津市 11.7	熊谷市 39.5	四日市市 39.5	小田原市 37.0	小田原市 37.5		
23	長岡市 35.3	沼津市 38.2	越谷市 15.7	厚木市 18.2	茅ヶ崎市 9.5	太田市 11.6	太田市 39.3	熊谷市 39.4	松本市 36.4	四日市市 35.7		
24	茅ヶ崎市 35.4	宝塚市 38.3	平塚市 15.7	一宮市 18.1	春日井市 9.5	熊谷市 11.5	越谷市 39.3	松江市 39.2	越谷市 35.5	川口市 35.6		
25	太田市 35.9	草加市 39.1	大和市 15.5	鳥取市 18.1	越谷市 9.2	厚木市 11.3	厚木市 39.0	茅ヶ崎市 39.1	春日井市 35.4	熊谷市 35.5		
26	越谷市 35.9	所沢市 39.6	所沢市 15.5	春日井市 17.8	大和市 9.0	春日井市 10.9	所沢市 39.0	所沢市 38.8	春日井市 35.2	水戸市 35.4		
27	所沢市 37.7	太田市 40.3	春日井市 15.5	大和市 17.7	水戸市 9.0	伊勢崎市 10.9	伊勢崎市 38.9	春日井市 38.2	四日市市 35.1	草加市 34.6		
28	山形市 38.0	山形市 41.0	鳥取市 15.3	太田市 17.4	春日井市 8.9	大和市 10.8	松江市 38.6	松本市 38.2	水戸市 34.0	大和市 33.9		
29	松江市 42.0	伊勢崎市 42.2	草加市 15.2	春日井市 17.4	太田市 8.9	茅ヶ崎市 10.8	上越市 38.6	平塚市 38.0	茅ヶ崎市 33.8	茅ヶ崎市 33.7		
30	伊勢崎市 42.1	春日井市 45.0	太田市 15.1	所沢市 17.1	所沢市 8.8	所沢市 10.2	大和市 38.4	上越市 37.9	熊谷市 33.4	富士市 33.7		
31	松本市 43.3	松本市 45.1	つくば市 15.0	つくば市 17.0	つくば市 8.7	春日井市 10.0	平塚市 38.4	厚木市 37.7	川口市 33.3	厚木市 33.6		
32	春日井市 43.7	松江市 45.2	水戸市 15.0	草加市 16.9	伊勢崎市 7.8	水戸市 9.8	春日井市 38.3	伊勢崎市 37.7	厚木市 32.7	沼津市 33.4		
33	一宮市 45.4	一宮市 47.1	川口市 13.0	水戸市 16.7	草加市 7.7	草加市 9.7	松本市 38.2	大和市 37.5	大和市 32.5	春日井市 32.9		
34	上越市 45.8	四日市市 48.5	伊勢崎市 12.3	伊勢崎市 16.5	川口市 7.7	つくば市 9.6	茅ヶ崎市 38.2	鳥取市 36.1	草加市 31.5	長岡市 31.0		
35	四日市市 45.8	上越市 52.8		川口市 14.2		川口市 8.4	鳥取市 35.4	長岡市 33.5	上越市 29.4	上越市 28.4		
36	吹田市 46.5						長岡市 34.0		長岡市 29.2			

※特定健診受診率は年度途中脱退・加入を含まない数字のため暫定値とは異なる。 出典：KDB H30累計 R1.7.1現在

[県内比較]

不良



良

順位	特定健診保健指導の実施率向上		医療費の伸びを抑制できる(1人当たり年間医療費) 単位：万円																	
	国民健康保険						後期高齢者医療													
	特定健診受診率		外来		入院		外来		入院											
	H25	H30 <sup>※</sup>	H25	H30	H25	H30	H25	H30	H25	H30										
1	新潟市	27.6	新潟市	29.1	阿賀町	21.8	粟島浦村	33.6	粟島浦村	22.9	阿賀町	20.5	妙高市	39.2	新潟市中央区	38.8	新潟市秋葉区	38.0	粟島浦村	53
2	長岡市	35.3	長岡市	37.4	糸魚川市	20.8	関川村	22.6	阿賀町	17.2	柏崎市	17.0	上越市	38.6	粟島浦村	38.5	新潟市西区	36.2	関川村	42
3	五泉市	37.8	湯沢町	37.9	上越市	20.0	阿賀町	22.1	糸魚川市	15.1	糸魚川市	16.4	関川村	38.1	上越市	37.9	新潟市西蒲区	35.2	新潟市南区	40
4	阿賀野市	38.0	五泉市	39.3	関川村	19.0	上越市	21.7	柏崎市	14.8	五泉市	16.1	新潟市東区	38.0	関川村	37.4	出雲崎町	34.9	新潟市中央区	39
5	田上町	38.2	県平均	40.1	胎内市	19.0	聖籠町	21.6	上越市	13.0	出雲崎町	15.5	新潟市西蒲区	37.9	新潟市西区	37.4	新潟市中央区	34.8	新潟市西蒲区	39.0
6	県平均	38.6	阿賀野市	42.0	粟島浦村	18.9	出雲崎町	20.8	田上町	12.9	聖籠町	14.8	阿賀町	37.3	新潟市東区	37.1	関川村	34.4	聖籠町	39
7	村上市	39.7	関川村	42.1	山梨崎町	18.7	胎内市	20.5	出雲崎町	12.9	関川村	14.6	新潟市西区	37.2	妙高市	36.4	新潟市東区	34.4	新潟市西区	38
8	三条市	39.8	村上市	42.8	妙高市	18.1	村上市	19.9	村上市	12.6	村上市	14.6	新潟市北区	36.9	刈羽村	36.0	粟島浦村	34.2	新潟市秋葉区	38.0
9	阿賀町	42.5	三条市	43.3	田上町	18.0	五泉市	19.7	佐渡市	12.4	妙高市	14.4	新潟市田	36.9	南魚沼市	35.8	新潟市西蒲区	34.2	新潟市東区	38
10	胎内市	45.2	胎内市	45.0	燕市	17.9	見附市	19.6	聖籠町	11.9	上越市	14.0	田上町	36.6	新潟市田	35.0	新潟市南区	33.8	村上市	37
11	上越市	45.8	加茂市	46.8	村上市	17.8	田上町	19.5	新潟市	11.7	田上町	13.7	新潟市東区	36.3	新潟市東区	34.8	新潟市北区	32.8	柏崎市	37
12	新潟市田	46.9	阿賀町	46.9	新潟市田	17.8	妙高市	19.5	胎内市	11.7	長岡市	13.4	加茂市	36.2	糸魚川市	34.7	柏崎市	32.7	新潟市北区	37
13	加茂市	47.0	魚沼市	48.0	加茂市	17.4	燕市	19.4	加茂市	11.6	県平均	13.4	聖籠町	35.9	田上町	34.7	南魚沼市	32.6	新潟市東区	36
14	湯沢町	47.5	見附市	48.5	五泉市	17.2	加茂市	19.2	県平均	11.6	胎内市	13.3	胎内市	35.9	燕市	34.6	妙高市	32.4	阿賀町	35
15	柏崎市	48.6	田上町	48.8	十日町市	17.2	新潟市田	19.2	五泉市	11.5	佐渡市	13.3	燕市	35.4	新潟市東区	34.5	村上市	32.4	阿賀野市	35
16	十日町市	50.3	新潟市田	49.3	県平均	17.2	阿賀野市	19.2	長岡市	11.5	加茂市	13.2	県平均	35.3	阿賀野市	34.4	魚沼市	31.5	糸魚川市	34.0
17	糸魚川市	50.6	十日町市	50.1	聖籠町	17.1	県平均	19.0	小千谷市	11.1	新潟市	13.2	三条市	35.0	三条市	34.4	弥彦村	31.3	五泉市	33.4
18	関川村	50.7	妙高市	50.4	刈羽村	17.0	糸魚川市	19.0	妙高市	11.0	燕市	13.1	新潟市南区	34.8	胎内市	34.3	県平均	31.3	胎内市	32.8
19	南魚沼市	50.8	柏崎市	51.2	阿賀野市	17.0	十日町市	18.9	刈羽村	11.0	三条市	13.1	南魚沼市	34.6	阿賀町	34.3	加茂市	31.2	妙高市	32.5
20	燕市	50.9	南魚沼市	51.6	柏崎市	17.0	新潟市	18.8	津南町	10.7	南魚沼市	12.7	糸魚川市	34.5	県平均	34.1	三条市	30.4	県平均	32.2
21	聖籠町	51.8	弥彦村	52.1	佐渡市	16.9	刈羽村	18.7	燕市	10.6	十日町市	12.6	阿賀野市	34.4	加茂市	34.0	阿賀町	30.2	三条市	32.0
22	佐渡市	51.9	燕市	52.5	見附市	16.9	長岡市	18.7	三条市	10.5	刈羽村	12.4	村上市	34.4	新潟市南区	34.0	糸魚川市	30.0	弥彦村	31.7
23	見附市	52.4	上越市	52.8	小千谷市	16.9	柏崎市	18.7	十日町市	10.4	阿賀野市	12.3	見附市	34.2	見附市	33.8	阿賀野市	30.0	魚沼市	31.7
24	魚沼市	53.5	佐渡市	53.2	新潟市	16.9	三条市	18.2	阿賀野市	10.2	湯沢町	12.1	新潟市西蒲区	34.2	村上市	33.5	佐渡市	30.0	南魚沼市	31.4
25	小千谷市	57.7	聖籠町	53.3	長岡市	16.6	弥彦村	18.2	見附市	10.1	津南町	12.0	新潟市中央区	34.1	長岡市	33.5	小千谷市	29.8	小千谷市	31.0
26	弥彦村	57.7	糸魚川市	53.3	三条市	16.5	小千谷市	17.9	湯沢町	10.0	見附市	11.8	小千谷市	34.1	聖籠町	33.3	聖籠町	29.7	長岡市	31.0
27	刈羽村	58.1	出雲崎町	54.2	弥彦村	15.9	湯沢町	17.7	弥彦村	10.0	小千谷市	11.4	刈羽村	34.1	新潟市西蒲区	33.2	津南町	29.5	津南町	30.9
28	妙高市	58.4	小千谷市	57.6	魚沼市	14.6	南魚沼市	17.7	魚沼市	9.9	魚沼市	10.7	長岡市	34.0	新潟市西蒲区	33.2	上越市	29.4	見附市	30.2
29	津南町	59.5	津南町	57.7	津南町	14.6	佐渡市	17.5	南魚沼市	9.6	新潟市田	10.2	五泉市	33.8	魚沼市	33.1	五泉市	29.3	出雲崎町	30.0
30	山梨崎町	61.4	刈羽村	61.5	南魚沼市	14.0	魚沼市	16.9	新潟市田	9.6	弥彦村	9.4	佐渡市	33.2	五泉市	32.8	長岡市	29.2	燕市	29.9
31	粟島浦村	92.4	粟島浦村	79.0	湯沢町	13.7	津南町	15.1	関川村	9.1	粟島浦村	8.0	柏崎市	32.9	佐渡市	32.5	田上町	29.2	湯沢町	29.9
32													魚沼市	31.2	小千谷市	32.0	見附市	29.0	佐渡市	29.6
33													十日町市	31.0	柏崎市	31.9	湯沢町	28.9	十日町市	28.8
34													出雲崎町	30.7	弥彦村	30.0	十日町市	28.8	刈羽村	28.7
35													弥彦村	30.5	十日町市	29.6	燕市	27.9	上越市	28.4
36													津南町	28.2	津南町	27.1	胎内市	27.6	新潟市田	28.3
37													粟島浦村	26.8	出雲崎町	25.9	新潟市田	24.4	加茂市	28.3
													湯沢町	26.3	湯沢町	25.0	刈羽村	22.3	田上町	28.0

※特定健診受診率は年度途中脱退・加入を含まない数字のため暫定値とは異なる。

出典：KDB H30累計 R1.7.1現在

(単位：千円)

決算書 (P443～P470)	診療所特別会計	所管課等	健康づくり推進課 地域医療推進室
--------------------	---------	------	---------------------

予算現額	執行額	執行額の財源内訳				
		国庫支出金	県支出金	市債	その他 (財産収入、諸収入)	一般財源
509,673	469,049		17		566	468,466
翌年度繰越額	執行残額	執行残額の内訳				
		事業費節減	事業未実施	入札差金	その他	
-	40,624		270	423	39,931	

## 【目的】

中山間地やへき地における地域住民の健康を保持し、安心して生活することができるよう、国民健康保険診療所を安定的に運営し、地域医療を確保する。

## 平成30年度の取組

## 【事業の概要(年度目標、実施内容、これまでの経過、目標達成状況など)】

○実施内容、これまでの経過等

・開設日及び延べ患者数

診療所名	診療日	区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
					計画	実績
牧診療所 (医科)	月～金曜日	診療日(日)	233	242	242	242
		延べ患者数(人)	3,173	3,151	3,073	2,844
		1日平均(人)	13.6	13.0	12.7	11.8
牧診療所 (歯科)	月～金曜日	診療日(日)	219	222	243	237
		延べ患者数(人)	2,646	2,757	3,202	2,829
		1日平均(人)	12.1	12.4	13.2	11.9
くろかわ 診療所	月～金曜日	診療日(日)	242	243	243	242
		延べ患者数(人)	11,672	11,061	11,545	11,057
		1日平均(人)	48.2	45.5	47.5	45.7
吉川診療所	火～土曜日 (土曜日は午前のみ)	診療日(日)	234	232	249	245
		延べ患者数(人)	13,450	9,804	11,402	9,840
		1日平均(人)	57.5	42.3	45.8	40.2
清里診療所	月～土曜日 (土曜日は第2、 第4の午前のみ)	診療日(日)	252	242	254	250
		延べ患者数(人)	8,895	8,705	9,042	8,689
		1日平均(人)	35.3	36.0	35.6	34.8
合計		延べ患者数 (人)	39,836	35,478	38,264	35,259

※診療日の計画と実績の乖離は、医師の学会出席などにより休診としたことによるもの

・収支状況

区 分		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	
				予算現額	実 績
①収入	診療収入	420,104	380,590	407,167	366,411
	使用料及び手数料	3,243	3,209	3,240	2,820
	使用料	115	-	-	-
	手数料	3,128	3,209	3,240	2,820
	県支出金	-	68	-	17
	財産収入	0	185	185	185
	繰入金	88,760	95,189	86,350	87,074
	一般会計繰入金	67,801	76,975	68,533	68,538
	事業勘定繰入金	20,959	18,214	17,817	18,536
	諸収入	12,605	10,809	12,731	12,542
	市債	-	708	-	-
合計	524,712	490,758	509,673	469,049	
②支出	総務費	347,328	348,588	354,954	337,665
	施設管理費	346,702	347,521	353,478	336,613
	研究研修費	626	1,067	1,476	1,053
	医業費	162,521	126,330	138,919	116,590
	医薬品衛生材料費	115,828	97,767	110,819	91,904
	医療用機械器具費	40,945	23,023	22,235	19,213
	医療用消耗機材費	5,749	5,541	5,865	5,473
	公債費	14,863	15,536	14,799	14,794
	諸支出金	-	303	1	-
	予備費	-	-	1,000	-
合計	524,712	490,758	509,673	469,049	
③収支 (①-②)	0	0	0	0	

※一般会計から赤字補填相当額を繰り入れることで収支均衡を図っている。

※端数処理のため、合計とその内訳が一致しない場合がある。

・診療所別収支状況（詳細は参考資料のとおり）

区 分	牧	くろかわ	吉川	清里	共通経費	合計
①収入合計	75,755	132,052	110,611	82,093	68,538	469,049
②支出合計	107,077	129,132	129,361	81,516	7,169	454,255
③運営費収支 (①-②)	△31,322	2,920	△18,750	577	61,369	14,794
④施設費 (公債費)	2,939	11,855	-	-	-	14,794
全体収支 (③-④)	△34,261	△8,935	△18,750	577	61,369	0

※共通経費の金額は、診療所別に区分できない経費（消費税、医師招へい費用等）

【事業の成果】

国民健康保険診療所4施設の安定した運営を行い、中山間地やへき地における地域医療を確保し、地域住民の健康保持・増進及び医療不安の軽減を図ることができた。

**【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】**

- ・中山間地やへき地における安定的かつ継続的な医療環境の確保に向け、医師の意向を踏まえながら、高齢化する診療所医師の後任医師の招へいを計画的に取り組む必要がある。また、上越地域医療センター病院を核とした診療体制のネットワーク化について検討を進める必要がある。

**【執行残額について】**

○事業未実施

- ・研究研修費 旅費、諸会議負担金 270

○入札差金

- ・医療用機械器具費 吉川診療所・清里診療所超音波画像診断装置等 423

○その他

- ・診療実績に伴い、当初見込みに対して減となった経費 30,927

一般管理費 診療業務委託料 9,569

医薬品衛生材料費 医薬材料費 16,678、医科検査委託料等 2,237

医療用機械器具費 心電図解析委託料等 494、医療用器具借上料 1,591

医療用消耗機材費 医薬消耗品 232 医療廃棄物処理委託料等 126

- ・報酬、需用費等の執行残 9,004

一般管理費職員人件費 職員手当等 1,683

一般管理費 非常勤職員報酬等 3,451、需用費等 912

除雪委託料等 674、事務機借上料等 84

研究研修費 図書購入費等 153

その他 クリーニング手数料 34、医療機械修繕料 515

予備費等 1,498



平成 30 年度 各診療所の決算概要について  
(端数処理のため、合計とその内訳が一致しない場合がある)

## 1 収支状況

## (1) 国保診療所 (4 施設)

(単位:千円)

区分		牧 (医科)	牧 (歯科)	くろかわ	吉川	清里
運営形態 (患者数)		直営 (2,844 人)	直営 (2,829 人)	業務委託 (11,057 人)	直営 (9,840 人)	直営 (8,689 人)
歳入 ①	診療収入、使用料及び 手数料	37,451	18,350	131,922	105,665	75,843
	県支出金	-	-	6	12	-
	事業勘定繰入金	11,082	5,294	-	1,080	1,080
	財産収入、諸収入	2,421	1,157	124	3,855	5,170
	合計	50,954	24,801	132,052	110,611	82,093
歳出 ②	職員人件費	43,914	26,602	-	24,418	46,318
	報酬	1,291	1,837	-	23,318	2,090
	共済費	75	289	-	2,554	291
	旅費	184	157	-	1,130	161
	需用費	19,990	2,048	722	60,650	15,581
	役務費	412	105	182	607	728
	委託料	5,301	3,147	57,248	11,378	9,368
	使用料及び賃借料	126	52	-	368	1,356
	備品購入費	1,219	46	-	4,741	5,508
	負担金補助及び交付金	105	176	70,980	174	115
	公課費	-	-	-	23	-
合計	72,617	34,459	129,132	129,361	81,516	
収支 (①-②)		△21,663	△9,658	2,920	△18,750	577

※上記は診療所別に区分できない経費 (消費税、医師招へい費用等) 及び公債費を除いた額

## (2) 一般診療所 (4 施設)

(単位:千円)

区分		中ノ俣	大島	安塚	清里歯科
運営形態 (患者数)		直営 (498 人)	直営 (3,922 人)	直営 (9,989 人)	業務委託 (3,597 人)
歳入 ①	使用料 (診療収入) 及び手数料	4,861	45,376	108,238	18,493
	県支出金	2,965	-	-	44
	諸収入	21	3,307	5,538	-
	合計	7,847	48,684	113,776	18,537
歳出 ②	職員人件費	-	40,901	39,913	-
	報酬	3,740	1,618	10,769	-
	共済費	3	226	937	-
	旅費	30	142	168	-
	需用費	3,100	23,794	58,272	540
	役務費	142	601	1,117	6
	委託料	492	3,013	3,844	7,451
	使用料及び賃借料	75	1,464	1,572	-
	工事請負費	-	-	20	-
	備品購入費	-	378	3,169	106
	負担金補助及び交付金	-	231	57	11,104
合計	7,582	72,366	119,839	19,207	
収支 (①-②)		265	△23,682	△6,063	△670

## 2 主な経費の内容 (10万円以上)

区分	医療機械購入費	施設・備品修繕工事
牧 (医科)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・携帯用心電計 (更新)</li> <li>・電解質 Na・K 専用測定器 (新規)</li> <li>・生物顕微鏡・顕微鏡デジタルカメラシステム (新規)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬局入口ドア修繕</li> <li>・階段床シート張替修繕</li> <li>・冷暖房ユニット入替修繕 (事務室、更衣室)</li> <li>・2階女子トイレ修繕</li> </ul>
牧 (歯科)	—	—
くろかわ	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸ビデオスコープ修繕</li> </ul>
吉川	<ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波画像診断装置 (更新)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給湯器入替修繕</li> <li>・ストレッチャーキャスター交換修繕</li> <li>・手洗装置電気回路交換修繕</li> </ul>
清里	<ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波画像診断装置 (更新)</li> </ul>	—
中ノ俣	—	—
大島	<ul style="list-style-type: none"> <li>・AED (自動体外式除細動器) (更新)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・空調機入替修繕 (待合室、院長室)</li> </ul>
安塚	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医事会計システム (更新)</li> <li>・医薬品保管用冷蔵庫 (更新)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員トイレ修繕</li> <li>・駐車場区画線修繕</li> <li>・空調機入替修繕 (診察室、事務室)</li> </ul>
清里歯科	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電気メス (更新)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・空調機入替修繕 (待合室)</li> <li>・診察室等照明設備修繕</li> </ul>

## 3 従事者数 (人)

区分	運営形態	医師・ 歯科医師	看護師	放射線技師	歯科衛生士	事務・ 歯科助手	合計
牧 (医科)	直営	1	3			2(2)	6(2)
牧 (歯科)	直営	1			1	1(1)	3(1)
くろかわ	業務委託	1	2			4(1)	7(1)
吉川	直営	1(1)	3	1		3(3)	8(4)
清里	直営	1	3			2(2)	6(2)
中ノ俣	直営	1(1)	3(3)			1(1)	5(5)
大島	直営	1	2			2(1)	5(1)
安塚	直営	2(1)	3			3(3)	8(4)
清里歯科	業務委託	1			1(1)	2(2)	4(3)
合計	—	10(3)	19(3)	1	2(1)	20(16)	52(23)

※ 平成31年3月31日時点での人数

※ ( )は全体従事者数のうち、短時間勤務職員及び非常勤職員等の従事者数