

決算書 (P234～P235)	4款1項3目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	高齢者予防接種事業		

<助成実績>

(単位：人、千円)

区 分			令和元年度		令和2年度		比較増減	
			人数	金額	人数	金額	人数	金額
インフルエンザ	接種者数	生活保護世帯	332	1,772	346	1,846	14	74
		上記以外	39,798	146,737	45,165	166,559	5,367	19,822
		小 計	40,130	148,509	45,511	168,405	5,381	19,896
	予診のみ	59	187	55	174	△4	△13	
	合 計	40,189	148,696	45,566	168,579	5,377	19,883	
肺炎球菌感染症	接種者数	生活保護世帯	24	191	22	179	△2	△12
		上記以外	1,592	5,493	1,946	6,713	354	1,220
		小 計	1,616	5,684	1,968	6,892	352	1,208
	予診のみ	4	12	3	10	△1	△2	
	合 計	1,620	5,696	1,971	6,902	351	1,206	

<接種率の状況>

	区 分	令和元年度	令和2年度	比較増減	令和2年度 計画接種率 (%)
インフルエンザ	対象者数 (人)	61,644	61,900	256	64.5
	接種者数 (人)	40,130	45,511	5,381	
	接種率 (%)	65.1	73.5	8.4ポイント	
肺炎球菌感染症	対象者数 (人)	9,055	8,742	△313	26.2
	接種者数 (人)	1,616	1,971	355	
	接種率 (%)	17.8	22.5	4.7ポイント	

決算書 (P234～P235)	4款1項3目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	高齢者予防接種事業		

○目標達成状況

- ・インフルエンザ予防接種は、広報上越や市ホームページへの掲載による周知を図ることなどで、計画接種率を上回ることができた。
- ・肺炎球菌感染症予防接種は、広報上越や市ホームページへの掲載のほか、個別通知による接種勧奨や医療機関でのポスター掲示により周知を図ったが、予防意識の高い方の多くは経過措置が開始された平成26年度から平成30年度の間に予防接種を受けているため、計画接種率を下回った。

【事業の成果】

- ・インフルエンザ予防接種は、流行開始に近い時期に予防接種の周知ができたことや、新型コロナウイルス感染症がまん延している中、インフルエンザ予防接種を行うことで重篤化を防げるという話もあったことから、接種者の増加につながったとも考えられる。

【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】

- ・インフルエンザ予防接種は、接種の有効性をより多くの人に理解してもらうため、引き続き広報上越掲載等による周知を図る。
- ・肺炎球菌感染症予防接種は、引き続き広報上越等の掲載や個別通知による周知を図るとともに、医療機関へのポスター掲示依頼などにより、予防接種の受け忘れを防いでいく。

【執行残額について】

○その他

- ・委託料等の残 52

(単位：千円)

決算書 (P234～P235)	4款1項3目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	歯科保健事業		

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
9,342	7,058		2,657			4,401
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	
-	2,284		397		1,887	

【目的】

上越市歯科保健計画に基づき、生涯を通じて歯や口腔の健康状態を保ち、生活の質（QOL）を維持・向上させるため歯科疾患の発症予防及び重症化予防の取組を推進する。

令和2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)】

○令和2年度目標

- ・生涯を通じてかかりつけ歯科医を持つことと定期的な受診の重要性について啓発し、過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合50%以上を目指す。
- ・歯科健康診査（歯科医療機関委託）の受診率の向上を目指す。

○実施内容、これまでの経過等

1 歯科健康診査事業 6,865

(1) 成人歯科健康診査業務委託事業 6,189

- ・歯周病多発年齢層のうち、節目年齢の40・45・50・55・60・65・70歳（令和2年度末年齢）の市民を対象として、成人歯科健康診査を歯科医療機関で行った。
- ・歯周病の有病率が高くなり始める若い世代の対象として20歳（令和2年度末年齢）の市民を対象に、歯科健康診査を歯科医療機関で行った。
- ・歯周疾患が起りやすい妊婦とその夫を対象に、歯科健康診査を歯科医療機関で行った。
- ・上記対象者のうち、40歳についてはがん検診の受診勧奨対象でもあったため、同時に勧奨通知を郵送した。

< 歯科医療機関委託 >

区分	令和元年度	令和2年度	比較増減
対象者数（人）	22,526	21,833	△693
受診者数（人）	1,826	1,576	△250
受診率（%）	8.1	7.2	△0.9ポイント

決算書 (P234～P235)	4款1項3目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	歯科保健事業		

(2) 歯と歯ぐきの健康診断 676

18歳以上の市民を対象に、幼児歯科健康診査会場に併設して、歯科健康診査及び健康相談、保健指導を行った。新型コロナウイルス感染症の影響により、歯科保健イベント(お口の健康フェスタ)は中止し、4月・5月の幼児歯科健康診査会場を延期とした。

<歯と歯ぐきの健康診断>

区分	令和元年度	令和2年度	比較増減
実施回数(回)	55	46	△9
受診者数(人)	556	212	△344

成人歯科健康診査業務委託事業及び歯と歯ぐきの健康診断における受診者の問診結果から定期的な歯科健康診査を行っていない人に対して、医療機関での定期的な歯科健康診査を受けていく必要性について啓発した。

<成人歯科健康診査受診者の状況> (単位：%、ポイント)

区分	令和元年度	令和2年度	比較増減
定期的な歯科健康診査を 年1回以上行っている人	21.6	20.5	△1.1

2 健康教育・健康相談 193

(1) 母子健康手帳交付・すくすく赤ちゃんセミナーにおける啓発

妊婦とその夫を対象に、歯周病と早産・低体重児出産、歯科健康診査受診の必要性について説明するとともに、定期的な受診とメンテナンスの必要性について保健指導を行った。

(2) 歯周病予防講座

成人期における口腔ケアの重要性や全身疾患への影響などについて理解を促し、セルフケアや定期メンテナンスの実践につなげるため、保育園や健康講座等において生活歯支援プログラムを用いながら歯科衛生士による歯周病予防講座を行った。

区分	令和元年度	令和2年度	比較増減
生活習慣病予防講座・ 健診結果説明会(回)	10	10	0
実施者数(人)	279	156	△123

○目標達成状況

生涯を通じてかかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健康診査を受けていく必要性について、母子健康手帳交付時や保育園等健康講座、広報上越等を通じて継続的に啓発を行ったが、過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合は20.5%であり、目標を達成することはできなかった。

歯科健康診査の受診率は前年度より0.9ポイント減少した。要因として新型コロナウイルス感染症の影響による健診案内はがきの発送延期や歯科医院の受診制限、対象者の受診控え等が考えられる。

決算書 (P234～P235)	4款1項3目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	歯科保健事業		

【事業の成果】

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、健康講座等による啓発機会が減る中、母子手帳交付時や保育園健康講座の機会を活用し、より若い年代への啓発を継続して実施することができた。
- ・歯周病予防の意識付けのため、生活歯援プログラムにより自らが口腔内の健康状態の確認をするとともに、フロスを配布することで、歯間部清掃推奨の機会とすることができた。

【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】

- ・歯や口腔の健康を守るための生活リズム及び食習慣が乱れてきていることから、歯周病の発症が低年齢化するという課題がある。関係機関と課題の共有を図り、連携してライフサイクルに応じた保健指導を実施する。
- ・健康づくりポイント取組みシートによる健康診査会場での啓発やがん検診等の受診勧奨機会、民間保険会社との連携協定を活用し、歯科健康診査の受診者の増加や口腔ケアの啓発に取り組んでいく。

【執行残額について】

○事業未実施

- ・歯科保健事業の中止による報酬費等の残 397

○その他

- ・成人歯科健康診査の受診者が見込みを下回ったことによる委託料、報償費等の残 1,536
- ・当初の見込みを下回ったことによる郵便料、借上料の残 351

(単位：千円)

決算書 (P234～P235)	4款1項3目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	こころの健康づくり推進事業		

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
387	239		190			49
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	
-	148				148	

【目的】

上越市自殺予防対策推進計画に基づき、精神保健や自殺予防対策に対する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、地域や関係機関とのネットワークによる「気づき・傾聴・つなぐ・見守る」体制づくりなど、自殺予防対策を総合的に推進し、自殺者の減少を図る。

令和2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)】

○令和2年度目標

- ・地域の自殺の実態に即した「気づき・傾聴・つなぐ・見守る」体制づくりを30地区において継続して実施し、自殺を地域で取り組む必要性があると思う人を増やす。
- ・施設職員や企業等に対して相談窓口の周知を図るため、自殺予防研修会の実施回数を増やす。

○実施内容、これまでの経過等

- ・自殺予防対策として「気づき・傾聴・つなぐ・見守る」体制づくり活動を、地域自治体を基本とした20地区で実施した。町内会長・民生委員・児童委員、地域包括支援センター職員、高齢者サロン参加者等を対象に、自殺の現状や相談窓口について周知し、具体的な相談対応のポイントや身近な相談機関について情報共有した。

<気づき・傾聴・つなぐ・見守る>体制づくりの各区の参加者数 (単位：人)

地区	高田	金谷	春日	和田	三郷	新道	津有	高士
参加者数	-		41	23	-			24

地区	諏訪	有田	保倉	北諏訪	八千浦	直江津	五智	谷浜
参加者数	7	-	10	3	-	-	18	-

地区	桑取	安塚	浦川原	大島	牧	柿崎	大潟	頸城
参加者数	-	-	19	17	12	35	22	-

地区	吉川	中郷	板倉	清里	三和	名立	合計
参加者数	7	12	21	77	-	14	362

※参加者の記載がない地区は、新型コロナウイルス感染症の影響により開催が中止された地区

決算書 (P234～P235)	4款1項3目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	こころの健康づくり推進事業		

- ・上越保健所と連携し、自殺予防研修会を実施した。
 <債務に関する多職種研修会>
 参加者：地域包括支援センターや医療機関ケースワーカーなど 29 人（1 回開催）
 <高齢者自殺予防研修会>
 参加者：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設職員など 35 人（1 回開催）
 <産業看護職・人事労務担当者メンタルヘルス研修会>
 参加者：企業の産業看護職や人事労務担当者など 23 人（1 回開催）
- ・こころの相談等の相談窓口について、市ホームページのほか、広報上越、エフエム上越等で周知した。
- ・上越保健所と連携しながら、自殺未遂・既遂事例検討会を実施し、既遂事例を支援していた人の精神的な負担の軽減を図るとともに、自殺未遂を行った人が再び自殺につながることはないよう支援した。
- ・医療機関や警察署、上越保健所等の関係機関が集まる上越市自殺予防対策連携会議を開催し、現状を共有するとともに、関係機関それぞれができることを確認した。（2 回開催）
- ・電話相談や面談、家庭への訪問を行い、希死念慮のある人の相談に応じたほか、必要に応じて医療機関への受診や福祉サービスへつないだ。

<小学生以上のこころに関する相談状況> (単位：人)

区分	令和元年度	令和2年度	比較増減
相談実人数	498	568	70
男性	278	311	33
女性	220	257	37

※すこやかなくらし包括支援センターで受けた相談

- ・健康づくり推進課では産後うつなどこころの不調の相談実人数は、令和元年度は 132 人、令和 2 年度は 98 人であった。必要に応じて受診勧奨や、すこやかなくらし包括支援センターなどにつないだ。
- ・自死遺族支援として、自死遺族が集まり語り合う場を設けているはじめの会の会場の確保など、開催を支援した。（10 回開催）

○目標達成状況

- ・地区ごとに「気づき・傾聴・つなぐ・見守る」体制づくりを当初予定していた 30 地区のうち 20 地区で実施し、開催できなかった 10 地区のうち 8 地区は民生委員研修会で自殺予防について周知を行うことで、市民一人一人のこころの健康づくりや自殺予防を支援する基盤づくりへつながった。
- ・高齢者施設職員や企業の産業看護職などの支援者向けの自殺予防研修会を 3 回実施した。（令和元年度は 2 回）。

決算書 (P 234～P 235)	4 款 1 項 3 目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	こころの健康づくり推進事業		

【事業の成果】

- ・「気づき・傾聴・つなぐ・見守る」体制づくりに取り組み、自殺の実態や課題を認識し、地域で出来ることを話し合うことで、自殺予防対策への意識醸成につながった。
- ・家族や会社の同僚などの身近な人からの連絡を受け、希死念慮のある人に継続して相談対応を行うとともに、医療機関への受診につなげ、自殺の防止を図った。

【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】

- ・「気づき・傾聴・つなぐ・見守る」体制づくりを全地区で実施するために、今後も感染予防対策を講じて、各地区に実施を積極的に働きかける。
- ・引き続き、上越保健所、いのちこころの支援センター等と連携し、希死念慮のある人や自殺未遂を行った人の悩みや困りごとなどを確認しながら、不安や負担感の軽減を図り、自殺を未然に防いでいく。

【執行残額について】

○その他

- ・保健所と共催で研修会を実施したことによる報償費の残 60
- ・当初の見込みを下回ったことによる普通旅費等の残 88

(単位：千円)

決算書 (P234～P235)	4款1項3目 予防費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	新型コロナウイルスワクチン接種事業		

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
89,657	34,440	32,583				1,857
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	
54,160	1,057		319		738	

【目的】

先行して接種が行われる医療従事者等の新型コロナウイルスワクチンに係る接種費用を執行できるようにするとともに、令和3年4月からワクチン接種を行う高齢者並びに高齢者施設等の従事者への接種を開始するための体制を整える。

令和2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

- ・健康づくり推進課内に新型コロナウイルスワクチン接種事務室を設置した。
- ・ワクチン接種に向け上越医師会と協議を重ねるとともに、介護施設従事者及び医療従事者に向けた新型コロナワクチン接種に係る説明会を行った。
- ・65歳以上の高齢者(対象者：61,500人)へワクチン接種券を発送し、同日付けで新型コロナウイルスワクチンコールセンターを設置した。

【事業の成果】

- ・介護施設従事者、医療従事者に向けた新型コロナワクチン接種に係る説明会を実施し、ワクチン接種に向けた連携体制を構築することができた。
- ・高齢者へのワクチン接種の実施体制及び相談体制を整えることができた。

【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】

ワクチン接種を希望する方が円滑に、かつ、安心して接種を受けることができるよう、適切に情報発信するとともに、集団接種の実施に当たっては全庁的な実施体制を確保する。

【執行残額について】

○事業未実施

- ・個別接種委託料の支払いが令和3年度会計から支出することになったことによる残 319

○その他

- ・当初の見込みを下回ったことによる会計年度任用職員報酬、消耗品費、営繕修繕料、電信電話料及び保健システム改修業務委託料の残 734
- ・その他 4

(単位：千円)

決算書 (P 236～P 237)	4 款 1 項 4 目 環境衛生費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	畜犬管理事業		

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
4,000	3,877				3,877 (手数料、諸収入)	
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	
-	123				123	

【目的】

畜犬登録及び狂犬病予防注射の接種を徹底させるとともに、動物愛護の精神及び犬や猫等の飼い主のマナーについて広く啓発し、動物と快適に共生できる環境づくりを推進する。

令和 2 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)】

○令和 2 年度目標

関係機関と連携し、飼い主への畜犬登録及び狂犬病予防注射の重要性の周知による適正管理に努めるとともに、未接種登録犬の飼い主に対し接種の啓発を行うなど予防接種率 97.0%を目指し、狂犬病の発生につながるリスクを排除する。

○実施内容、これまでの経過等

狂犬病予防法で年 1 回の予防注射が義務付けられていることから、予防注射の重要性を周知し、接種率の向上を図るとともに、飼い主のマナー違反やモラルの欠如への注意喚起と意識啓発に努めた。

- ・集合注射の実施：年 1 回 (4 月)
- ・広報上越による犬の飼育マナーについて周知 (4 月)
- ・広報上越やエフエム上越による集合注射の周知及び飼い主に対する適正飼育の啓発 (4 月)
- ・動物愛護フェスティバル in 上越の共催 (9 月)：新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため中止
- ・未接種登録犬の飼い主への督促通知：年 1 回 (1 月)
- ・チラシの回覧や注意看板による飼い主に対する適正飼育の啓発 (随時)
- ・犬や猫、負傷動物の公示 (随時)

決算書 (P 236～P 237)	4 款 1 項 4 目 環境衛生費	所管課等	健康づくり推進課
事業名	畜犬管理事業		

<狂犬病予防注射の状況>

区 分	令和元年度	令和 2 年度	比較増減
登 録 頭 数 (頭)	6,821	6,769	△52
狂犬病予防注射頭数 (頭)	6,443	6,436	△7
狂犬病予防注射接種率 (%)	94.5	95.1	0.6 ポイント

※参考：令和 2 年度新潟県狂犬病予防注射接種率 91.4%

○目標達成状況

- ・関係機関との連携により、畜犬登録及び狂犬病予防注射の重要性を周知することで登録等を推進することができた。
- ・予防注射の接種率は計画接種率の 97.0%を達成することができなかったものの、未接種登録犬の飼い主に向け、予防注射の督促を 1 月に行ったことなどにより、接種率は令和元年度から 0.6 ポイント増加し、県内平均の 91.4%を上回る水準を維持することができた。

【事業の成果】

- ・畜犬登録原簿の実態調査を行い、所在が不明となっている犬の解消を進めた。
- ・狂犬病予防注射の接種率は計画接種率を下回ったものの、未接種登録犬の飼い主に向け、予防注射の督促を行ったことなどにより、令和元年度の接種率や県内平均接種率を上回り、狂犬病の発生リスクを抑制することができた。

【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】

- ・未接種登録犬については飼い主へ状況を確認し、既に飼育していない場合や、住所や所有者の変更がある場合は届出を行うよう依頼し、登録原簿を整理していく。
- ・狂犬病予防注射の重要性、犬や猫等の適正飼育について、引き続き飼い主を含めた市民に対して周知啓発するとともに、県動物保護管理センターや民間ボランティア団体等と連携し、動物と快適に共生できる環境づくりを推進する。

【執行残額について】

○その他

- ・当初の見込みを下回ったことによる郵便料、狂犬病予防注射済票交付委託料等の残 123

(単位：千円)

決算書 (P419～P454)	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
17,523,257	17,152,528	1,496	12,493,320		7,795 <small>(使用料及び手数料、 財産収入、諸収入)</small>	4,649,917
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	
-	370,729		60	462	370,207	

【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。

令和2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)】

○国民健康保険税

- 令和2年度の国民健康保険税の現年度分調定額は、被保険者数の減少のほか、新型コロナウイルス感染症(以下「感染症」)の影響で主たる生計維持者の収入が減少見込みの世帯に対する、国民健康保険税の減免措置などにより、対前年度比9,269万円減の31億2,526万円となった。収入額は7,579万円減の29億9,407万円で、収納率は0.4ポイント増の95.8%となった。また、滞納繰越分の調定額は、対前年度比6,039万円減の8億6,636万円、収入額は1,436万円減の1億3,614万円、収納率は0.5ポイント減の15.7%となった。滞納繰越分を含めた全体の収納率では、78.4%と0.7ポイント上昇した。

○保険給付

- 保険給付費は対前年度比6億6,123万円減の122億2,388万円で、内訳は一般被保険者分121億6,008万円、退職被保険者分48万円、その他出産育児一時金、葬祭費等で6,332万円となった。保険給付費の推移としては、平成28年度以降、被保険者数の減少により保険給付費総額も減少が続いていたが、とりわけ令和2年度は感染症の影響による受診控えなども重なり、保険給付費総額は対前年度比5.1%減と、令和元年度の0.5%減と比べ大幅に減少した。

○保健事業

- 令和2年度は、「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)・第3期特定健康診査等実施計画」の計画期間の中間年に当たることから、保健事業の検証等を行う中で取組の更なる充実を図るため、計画の見直しを行った。
- 感染症の感染予防を図りながら、特定健康診査等を行うとともに、生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けて、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等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、国・県・同規模市と比較して高い状況が続いているが、予防可能な疾患の医療費や伸び率については、平成29年度から減少傾向にある。
- 特定健康診査受診率は、感染症の影響に伴う受診控えなどにより、前年度比12.1ポイント減の38.7%と大幅に低下した。

※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、水戸市など全国の30市(令和2年度は27市)

1 会計の状況

(1) 歳入歳出決算総括

歳入

区 分	令和元年度 決算額	令和2年度 決算額	構成比 (%)	比較増減
1 国民健康保険税	3,220,357	3,130,209	18.1	△ 90,148
2 使用料及び手数料	1,765	1,578	0.0	△ 187
3 国庫支出金	9,805	23,880	0.1	14,075
4 県支出金	13,147,254	12,543,285	72.5	△ 603,969
普通交付金	12,864,112	12,219,319	70.7	△ 644,793
保険者努力支援分	84,315	117,722	0.7	33,407
特別調整交付金分	86,352	97,231	0.6	10,879
県繰入金分	57,786	52,289	0.3	△ 5,497
特定健診等負担金分	54,688	56,724	0.3	2,036
その他	—	—	—	—
5 財産収入	99	94	0.0	△ 5
6 繰入金	1,436,480	1,363,863	7.9	△ 72,617
一般会計繰入金	1,242,235	1,220,118	7.1	△ 22,117
基金繰入金	194,245	143,745	0.8	△ 50,500
7 繰越金	295,732	183,233	1.1	△ 112,499
8 諸収入	61,936	47,983	0.3	△ 13,953
9 市債	—	—	—	—
歳入合計	18,173,427	17,294,123	100.0	△ 879,304

歳出

区 分	令和元年度 決算額	令和2年度 決算額	構成比 (%)	比較増減
1 総務費	203,839	196,937	1.1	△ 6,902
2 保険給付費	12,885,105	12,223,875	71.3	△ 661,230
療養諸費	12,811,385	12,160,557	70.9	△ 650,828
一般分	12,781,008	12,160,081	70.9	△ 620,927
退職分	30,377	476	0.0	△ 29,901
その他	73,720	63,318	0.4	△ 10,402
3 国民健康保険事業費納付金	4,490,390	4,373,511	25.5	△ 116,879
4 財政安定化基金拠出金	—	—	—	—
5 保健事業費	190,875	161,336	0.9	△ 29,539
6 基金積立金	147,866	91,616	0.5	△ 56,250
7 公債費	—	—	—	—
8 諸支出金	72,120	105,252	0.6	33,132
9 予備費	—	—	—	—
歳出合計	17,990,195	17,152,528	100.0	△ 837,667

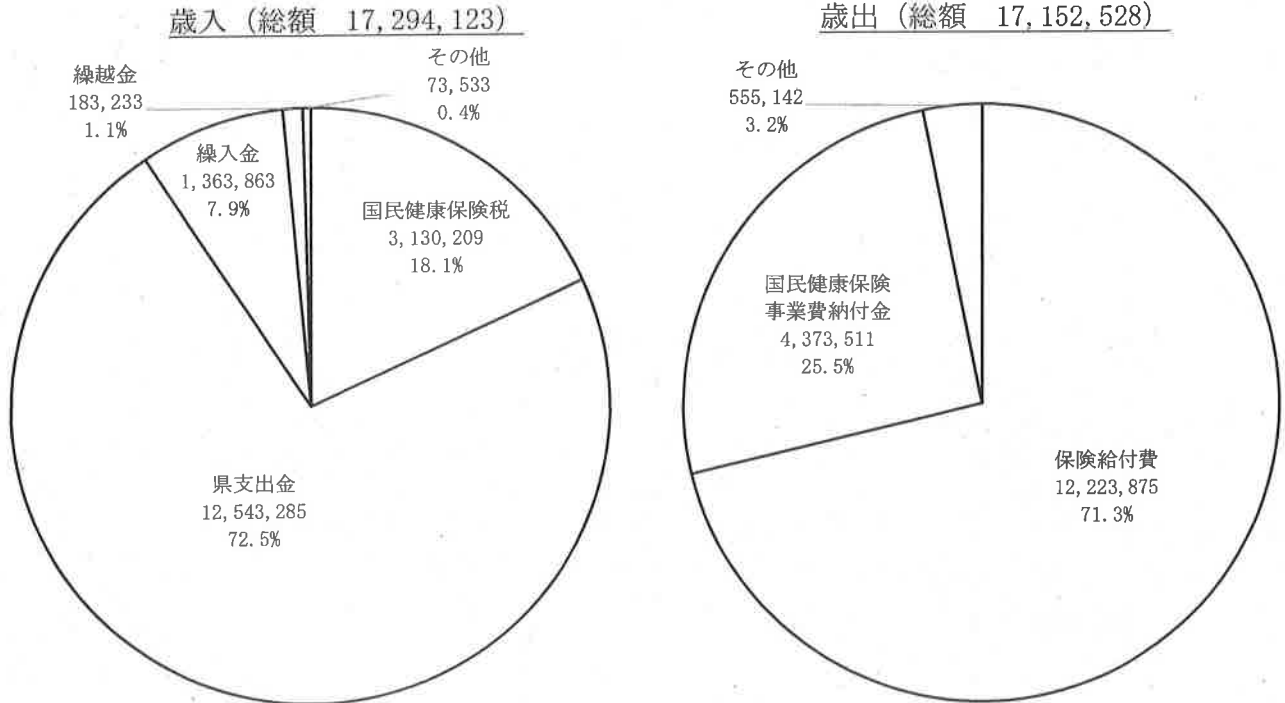
※表示単位未満四捨五入のため、内訳と合計が不一致の場合がある。(以下同様)

歳入歳出差引額	141,595
実質単年度収支	△93,766

※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	・ 国民健康保険税	△90,148
	・ 県支出金	△603,969
	・ 繰入金	△72,617
	・ 繰越金	△112,499
歳出	・ 保険給付費	△661,230
	・ 国民健康保険事業費納付金	△116,879
	・ 基金積立金	△56,250
	・ 諸支出金	33,132



(2) 一般会計繰入金

区 分	令和元年度	令和2年度	比較増減
保険基盤安定繰入金	856,613	835,669	△20,944
職員給与費等繰入金	188,487	195,119	6,632
出産育児一時金等繰入金	21,735	16,554	△5,181
財政安定化支援事業繰入金	175,400	172,775	△2,625
その他一般会計繰入金	0	0	0
合 計	1,242,235	1,220,118	△22,117

(3) 国民健康保険財政調整基金

令和元年度末残高	令和2年度		
	取崩額	積立額	年度末残高
937,488	143,745	91,616	885,359

2 加入者（被保険者）数の推移

(単位：世帯、人)

区分	令和元年度	令和2年度	比較増減
世帯数	23,548	23,312	△236
被保険者全体	36,331	35,569	△762
一般被保険者	36,227	35,568	△659
前期高齢者	20,581	20,547	△34
退職被保険者	104	1	△103
加入率	19.0%	18.8%	△0.2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

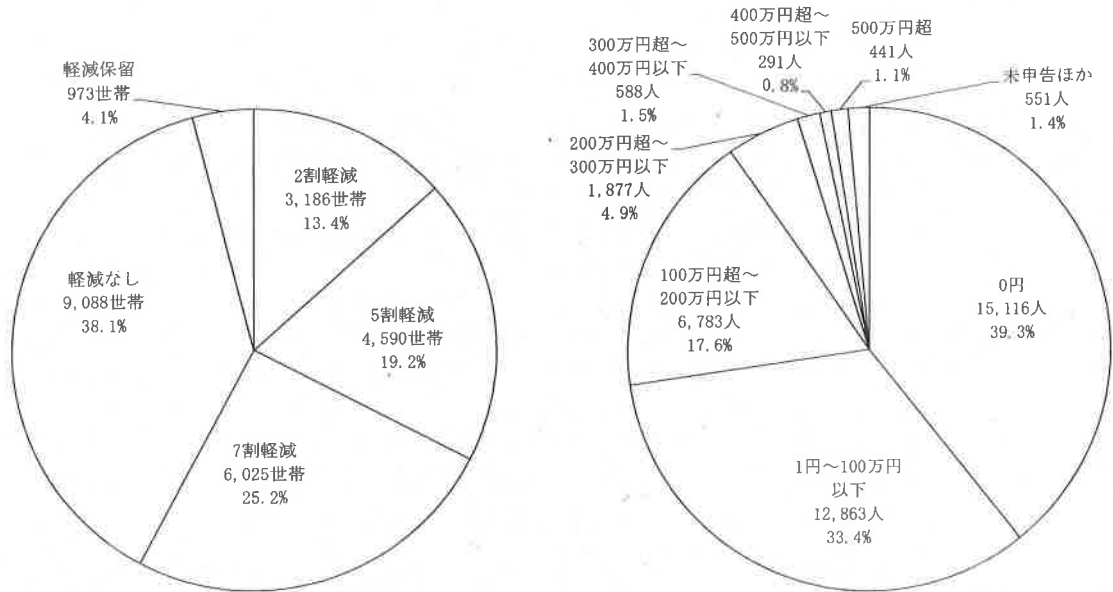
3 国民健康保険税（現年課税分）

(1) 課税状況

○1人当たり調定額：令和2年度 87,865円（前年度比 △708円）

○軽減世帯（7・5・2割軽減）の割合
軽減世帯は57.8%
（世帯数：13,801世帯）

○被保険者の所得区分の割合
200万円以下は90.3%
（被保険者数：34,762人）



※世帯数及び被保険者数は令和2年本算定時点

(2) 収納状況

○収納率

区分	令和元年度(%)	令和2年度(%)	比較増減(ポイント)
現年度分	95.4	95.8	0.4
滞納繰越分	16.2	15.7	△0.5
合計	77.7	78.4	0.7

○口座振替率：前年度と同率で、目標の70%には達しなかった。

区分	令和元年度(%)	令和2年度(%)	比較増減(ポイント)
普通徴収	95.2	92.6	△2.6
口座振替	68.6	68.6	0
納付書	26.6	24.0	△2.6
特別徴収	4.8	7.4	2.6

※本算定時点

○コンビニエンスストア収納

区 分	令和元年度	令和2年度	比較増減
現年度分収納額	3,069,860	2,994,066	△75,794
うちコンビニエンスストア収納	265,821	274,759	8,938
収納割合	8.7%	9.2%	0.5ポイント

○納税相談

- ・感染症の影響を考慮し、年度始め及び年度末の休日に予定していた対面による納税相談は中止し、電話催告を重点化した。

○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(国民健康保険税分として6人を配置)
- ・督促状送付後も市税等が未納となっている人に納付をお願いする収納課の一斉催告にあわせて、年度内に新たに国保に加入した人を対象に電話催告を実施

○短期証・資格証明書の交付状況(各年度3月末現在)

区 分		令和元年度	令和2年度	比較増減
短 期 証	世帯・人数	340世帯 593人	320世帯 527人	△20世帯 △66人
	18歳以下	38世帯 64人	37世帯 64人	△1世帯 0人
資格証明書	世帯・人数	115世帯 132人	100世帯 115人	△15世帯 △17人
	18歳以下	11世帯 16人	7世帯 12人	△4世帯 △4人

※短期証は、一般証交付世帯で納期限から4か月を超えても納付がない場合、完納が見込めない場合に交付している。

※資格証明書は、短期証交付世帯で滞納期間が1年以上経過する場合や納税相談等に応じない場合、また、納税相談において取り決めた保険税の納入が履行されない場合に交付しており、医療費の全額を医療機関の窓口で支払うこととなる。なお、18歳以下の人には期間6か月の短期証を、慢性疾患で医療が必要な人には期間3か月の短期証を交付している。

○感染症の影響に伴う減免実績

感染症の影響により、主たる生計維持者(世帯主)の事業収入等が一定程度減少することが見込まれる場合等の、一定の要件に応じて減免を行った。

減免対象者	主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った世帯		主たる生計維持者の事業収入等が、前年と比較し30%以上減少する見込みの世帯	
	件数	金額	件数	金額
令和元年度分	0	0	119	4,840
令和2年度分	0	0	136	27,889
合 計	0	0	255	32,729

4 保険給付

(1) 保険給付状況

区 分	令和元年度	令和2年度	比較増減
全体	12,811,386	12,160,557	△650,829
一般被保険者	12,781,008	12,160,081	△620,927
前期高齢者	8,727,930	8,394,469	△333,461
退職被保険者	30,377	476	△29,901

※審査費、出産育児一時金、葬祭費及び傷病手当金を含まない。

(2) 1人当たりの保険給付状況

(単位：円)

区 分	平成元年度	令和2年度	比較増減
全体	352,630	341,886	△10,744
一般被保険者	352,803	341,883	△10,920
前期高齢者	424,077	408,550	△15,527
退職被保険者	292,089	475,909	183,820

※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	令和元年度	令和2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	79	59	△20
	総 額	32,603	24,832	△7,771
② 葬祭費 1件当たり4万円	件 数	307	286	△21
	総 額	12,280	11,440	△840

※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 傷病手当金

給与等の支払いを受けている人で、感染症に感染又は感染の疑いにより3日間を超えて働くことができず、その期間に対する給与等の支払いを受けられない人に傷病手当金を支給した。

(単位：件、千円)

区 分	件 数	金 額
感染したもの	0	0
感染が疑われるもの	2	169

7 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	30,359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。 ※令和3年3月末現在の年齢)
実施回数	236回(合併前上越市132回、13区56回、施設健診48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(法定報告値)は毎年12月に確定するため、参考として各年度の受診券発送時点(令和元年4月、令和2年6月)の受診対象者に対する受診状況をまとめた。

区分	令和元年度	令和2年度	比較増減
対象者数	30,599人	30,359人	△240人
受診率	50.8%	38.7%	△12.1ポイント
受診者数	15,539人	11,737人	△3,802人
集団健診	13,485人	9,815人	△3,670人
個別健診	271人	342人	71人
医師からの情報提供	1,120人	1,176人	56人
JA・商工会・事業所	218人	215人	△3人
本人からの情報提供	445人	189人	△256人

- ・感染症に係る緊急事態宣言の発令に伴い、健診の開始を5月から6月末に延期し実施した。
- ・感染症の感染予防策として、健診会場の密接・密集を避けるため会場ごとに定員を設け、電話による事前予約制に変更し実施した。
- ・令和3年6月18日現在の受診率が、令和元年度は53.3%、令和2年度は41.0%となっており、ともに同規模市の中で高い状況を維持している。

○受診環境の整備

	内容	実施回数
土曜・日曜日健診	集団健診を土曜日・日曜日に実施	104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	3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

- ・感染症の影響により、健診の開始時期が遅れたことから、被保険者の受診する機会を確保するため、土曜・日曜日に多くの健診日を設定したことから、夕方健診は実施しなかった。
- ・保健師・栄養士等による特定健康診査の未受診者への個別訪問は、感染症の感染予防のため中止としたほか、例年、受診率が低い高田・直江津地区を中心に行っていた個別訪問に代えて、全市の健診未受診者に対し電話による受診勧奨を実施した。(延べ2,943人)
- ・また、近年、男性の重症化度合が高まっていることから健診未受診の男性と、糖尿病関連で治療中の、合わせて9,014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
4人	4人	100.0%

- ・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対し、過年を含む複数年の結果を踏まえた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会場において保健指導を実施した。国の基準により「動機付け支援」「積極的支援」に該当者を区分し、健診結果説明会での個別相談・訪問等により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

令和2年度の法定報告値は未確定であるが、目標の60.0%は達成する見込み

区 分	法定報告値			
	平成30年度	令和元年度	比較増減	令和2年度
動機付け支援（初回面接＋支援1回以上）				
対象者	1,053人	1,040人	△13人	未確定
修了者	686人	750人	64人	
実施率	65.1%	72.1%	7.0ポイント	
積極的支援（初回面接＋支援3回以上）				
対象者	214人	220人	6人	未確定
修了者	102人	112人	10人	
実施率	47.7%	50.9%	3.2ポイント	
合計				
対象者	1,267人	1,260人	△7人	未確定
修了者	788人	862人	74人	
実施率	62.2%	68.4%	6.2ポイント	
※法定報告値は10月下旬に確定				法定見込み値 60.0%

(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むことで、生活の質(QOL)の向上を図れるよう指導を行ったほか、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た。
- ・早期に保健指導を行うことにより、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
令和元年度	52	2	54	30	2	32
令和2年度	33	1	34	23	1	24

※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	68.3%	75.9%
頸動脈エコー・尿中アルブミン検査	83.3%	75.0%

※維持・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	令和元年度	令和2年度	比較増減
助成件数	2,071	1,817	△254
助成総額	9,623	7,929	△1,694

(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	令和元年度	令和2年度	比較増減	
重複・頻回受診者への訪問	18	10	△8	
人間ドック等 事後指導	結果説明会	305	292	△13
	訪問指導	577	306	△271
重症化予防訪問	3,191	1,499	△1,692	

・感染症の感染予防のため、事前に訪問日時を調整する方法に変更したことにより、実績件数が減となった。

8 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2回送付した。

○送付実績

区 分	内 容		
発送数	合計 41,996 件 (前年度 63,838 件)	8 月	2 月
		21,174 件	20,822 件
		令和元年 11 月から 令和 2 年 4 月診療分 (6 か月分)	令和 2 年 5 月から 10 月診療分 (6 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 5,370 件 (前年度 5,580 件)	7 月	3 月
		2,403 件	2,967 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"> 先発医薬品に対応するジェネリック医薬品があること。 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 日以上であること等 		

○ジェネリック医薬品普及率（各年度 3 月診療分）

区 分	令和元年度	令和 2 年度	比較増減
数量ベース（新指標）	82.4%	82.4%	0 ポイント
金額ベース（旧指標）	19.1%	22.3%	3.2 ポイント

※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、県が提示した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ている。
- ・県から当市に提示された令和2年度の標準保険税率は、現行税率の「引上げ」であったが、当市は保険給付費の推移や税収見込みなどを基に算定し、財政調整基金を活用して対応することとして保険税率を「据置き」とした。
- ・結果的に、保険給付費の実績額が当初見込額より少なかったことから、財政調整基金の取崩額を当初見込みより少なく抑えることができた。

【事業の成果】

- ・保健事業においては、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）・第3期特定健康診査等実施計画の計画期間の中間年に際し、計画の見直しを行うとともに、感染症の感染予防を図りながら、特定健康診査や予防可能な糖尿病や高血圧などの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】

- ・滞納の解消に向けて、引き続き、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。
- ・近年、医療費が高額となる脳血管疾患・心疾患・糖尿病合併症の発症者の約7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受診率の向上を図ってきたが、令和2年度は感染症予防のため健診開始時期が遅くなったことや感染症への不安から受診控えがあったことなどの影響で、参考受診率は令和元年度から対前年度比12.1ポイント減と大幅に低下し目標が達成できなかった。
- ・受診率の向上に向けて令和元年度に受診したが令和2年度は未受診だった人や、過去の健診結果において高血圧や糖尿病が疑われる人へ向けた健診受診の働きかけが課題である。

【執行残額について】

○事業未実施

- ・オンライン資格システム運営費負担金
負担金補助及び交付金 60

○入札差金

- ・印刷製本費 86
- ・修繕料 49
- ・委託料 327

○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 313,405
- ・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 18,615
- ・予備費等 38,187

上越市の疾病別医療費等の状況と今後の課題

データヘルス計画に基づき、高血圧・糖尿病等の生活習慣病予防に重点を置いて、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し取り組んでいる。

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 5.1%の減となり、1人当たり給付費は 3.1%の減であった。

被保険者状況や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歳以上の加入者割合は増加傾向にある。
- 1人当たり医療費は国・県等と比較して高いが、予防可能な疾患の当市の医療費は減少傾向にある。

予防可能な疾病（心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病）でみると

- 医療費が高額となる脳血管疾患、虚血性心疾患の治療者割合は、65歳以上で減少傾向にあるが、後期高齢者の人工透析の治療割合は増加している。
- 治療が長期化する人工透析では、被用者保険加入時に人工透析となったのち国保に加入してくる人が多い。
- 健診受診者の有所見状況では血圧の拡張期血圧が高く、糖尿病は低い特徴がある。
- 脳血管疾患等発症者は高血圧、糖尿病、脂質異常等の基礎疾患を併せ持ち、健診未受診者が多い状況である。

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

※KDB：国保データベースの略で国保中央会が開発したデータ分析システムで、医療情報の他、介護情報、健診情報も併せて分析できるシステム。

1 保険給付費の推移

- ・保険給付費は、122億2千万円で前年と比較して5.1%の減となった。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
費用(億円)	129.5	128.9	122.2
対前年度伸び率(%)	△ 3.2	△ 0.5	△ 5.1
対前年度差額(億円)	△ 4.2	△ 0.6	△ 6.6

2 被保険者数の推移

- ・被保険者数は減少傾向にある中、被保険者に占める65歳以上の割合は増加傾向にあり、国よりも14ポイント高い。(国の統計から、40~44歳の医療費を1とした場合に65~74歳の医療費は2~3倍と高額になる傾向がある。)
- ・国保の加入率は国と比較して低い。後期の加入率は横ばいである。

		平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		人数	加入率	うち65歳以上の割合	人数	加入率	うち65歳以上の割合	人数	加入率	うち65歳以上の割合
国保	上越市	37,261人	19.0%	55.8%	36,032人	18.4%	57.1%	35,627人	18.2%	58.4%
	国		22.3%	42.8%		21.6%	43.5%		21.2%	44.4%
後期	上越市	32,392人	16.5%		32,480人	16.5%		32,135人	16.3%	

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・県等と比較して高いが、予防可能な疾患の当市の医療費は減少傾向にある。
- ・後期の1人当たり医療費は国・県等と比較して低い状況にあり、予防可能な疾患の割合も国や同規模市と比較して低い状況にある。

※予防可能な疾患：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	(%)
H30 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%	
R1 年度	上越市	366,576	73,548	20.1	2.7%	△2.3%	686,868	127,992	18.6	3.6%	2.4%	
	同規模市	319,692	66,480	20.8	5.1%	0.6%	813,012	171,396	21.1	0.6%	1.1%	
	国	328,188	66,780	20.3	3.5%	△1.0%	857,088	176,004	20.5	1.4%	0.9%	
	県	336,444	65,844	19.6	3.8%	△1.4%	693,864	133,056	19.2	1.7%	0.8%	
R2 年度	上越市	353,652	70,723	20.0	△3.5%	△3.8%	652,848	127,923	19.6	△5.0%	△0.1%	
	同規模市	312,780	65,012	20.8	△2.2%	△2.2%	778,452	165,084	21.2	△4.3%	△3.7%	
	国	323,532	65,632	20.3	△1.4%	△1.7%	827,940	169,630	20.5	△3.4%	△3.6%	
	県	333,180	64,848	19.5	△1.0%	△1.5%	672,228	130,315	19.4	△3.1%	△2.1%	

出典：KDB

4 脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析の治療者割合

- ・医療費が高額となる脳血管疾患、虚血性心疾患の治療者割合は、65歳以上で減少している。
- ・後期高齢者の脳血管疾患の治療者割合は減少傾向にあるが、人工透析の治療者割合は増加している。

厚労省様式 様式3-6		脳血管疾患		虚血性疾患		人工透析	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
H30	64歳以下	342	1.9%	313	1.8%	60	0.3%
	65歳以上74歳以下	1,827	8.6%	1,366	6.5%	77	0.4%
	後期高齢者	7,003	21.9%	4,303	13.2%	144	0.5%
R1	64歳以下	328	2.0%	283	1.7%	51	0.3%
	65歳以上74歳以下	1,711	8.2%	1,337	6.4%	67	0.3%
	後期高齢者	6,806	21.2%	4,460	13.9%	124	0.4%
R2	64歳以下	290	1.9%	248	1.6%	51	0.3%
	65歳以上74歳以下	1,650	↓ 8.0%	1,249	↓ 6.1%	68	0.3%
	後期高齢者	6,678	↓ 20.6%	4,501	14.1%	155	↑ 0.5%

出典：KDB（毎年5月現在を基準とする）

5 人工透析の推移（長期化する疾患）

- ・国民健康保険加入者の透析者数は6人増加しているが、医療費は1,941万円減少している。
- ・後期高齢者の透析者数は4人増加し、医療費は1,040万円増加している。医療費増加の背景には、国民健康保険から後期高齢者医療へ5人移行していることが考えられる。

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30年度	140	1,646	6億9,499万円	157	1,935	7億8,931万円
令和元年度	116	1,528	6億5,676万円	155	2,034	8億2,668万円
令和2年度	122	1,530	6億3,735万円	159	2,072	8億3,708万円
前年差	6	2	△1,941万円	4	38	1,040万円

出典：KDB

6 新規人工透析者の状況

- ・新規人工透析者 21 人のうち、従来からの国保加入者は約 2 割であり、被用者保険加入時に人工透析となったのち国保に加入してくる人が多い。
- ・基礎疾患に高血圧、糖尿病等を併せ持っている人が多く、透析導入後に虚血性心疾患や脳血管疾患を発症する人もいる。

(単位:人)

国保 新規 人工透析	合計	性別		透析開始時期							併発疾患			基礎疾患		
		男性	女性	透析継続者			新規透析者				虚血性 心疾患	脳血 管疾患	高血 圧	糖尿 病	高尿 酸血 症	
				合計	被用 者保 険	転入	合計	予防可能な疾患		予 防 が 難 しい 疾患						
		5年以 内に 国保加 入	5年以 上 前 から 国保加 入	併 発 疾 患	高血 圧	糖尿 病	高尿 酸血 症									
平成30年度	12	6	6	3	3	0	9	5	4	0	1	1	10	7	3	
令和元年度	23	17	6	9	9	0	14	5	8	1	2	4	23	12	4	
令和2年度	21	11	10	17	17	0	4	1	3	0	5	3	21	11	13	
割合	100%	52%	48%	81%	81%	0%	19%	5%	14%	0%	24%	14%	100%	52%	62%	

※新規透析者数は、令和元年5月と令和2年の同月を比較したものである。

出典：KDB

7 国保加入者で新規人工透析となった状況

- ・新規透析者の状況を見ると、健診未受診であり背景には予防可能な高血圧や糖尿病を発症している人が多い。また、医療機関受診後数年で透析導入となる人もいる。

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31・R1	R2
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--------	----

<国保加入歴が5年以上の人>

70代前半 男性	保険	国保												
	健診	x	o	o	o	x	x	x	o	o	x	x	x	x
	医療							糖尿病	高血圧症		糖尿病性腎症・腎不全			R2 透析導入
													脂質異常症	

70代前半 女性	保険	被用者保険		国保										
	健診	不明	不明	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	医療	H12~高血圧症		H12~糖尿病		H12~高脂血症		高尿酸血症					R2 透析導入	
													心不全	

60代後半 女性	保険	被用者保険						国保						
	健診	不明	不明	不明	不明	不明	不明	x	o	x	x	x	x	x
	医療	H14~慢性糸球体腎炎						慢性腎不全			高血圧症		高尿酸血症	
			高脂血症									糖尿病		

<国保加入歴が5年以内の人>

60代後半 男性	保険	国保							被用者保険		国保			
	健診	x	o	o	o	o	o	o	o	o	x	x	x	
	医療								高血圧症		高尿酸血症		慢性腎不全	

8 特定健診・後期高齢者健診の有所見状況

・特定健診において、高血圧の拡張期血圧の有所見率は県・国と比較して高く、糖尿病は低い状況にある。

		特定健診 (40~74歳)								後期高齢者健診 (75歳以上)							
		高血圧				糖尿病		脂質異常		高血圧				糖尿病		脂質異常	
		収縮期血圧		拡張期血圧		HbA1c		LDL		収縮期血圧		拡張期血圧		HbA1c		LDL	
		130以上		85以上		5.6以上		120以上		140以上		90以上		6.5以上		140以上	
		人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
男性	上越市	2,595	49.2	1,455	27.6	2,424	46.0	2,330	44.2	750	29.9	137	5.5	178	7.1	346	13.8
	県	28,735	50.9	15,049	26.6	36,412	64.4	25,724	45.5	9,786	30.5	2,046	6.4	4,234	13.2	3,864	12.0
	国	△	53.2	△	25.9	△	46.0	△	47.4	△	33.3	△	7.1	△	14.1	△	14.7
女性	上越市	2,680	44.3	1,107	18.3	2,674	44.2	3,088	51.0	693	31.5	125	5.7	105	4.8	430	19.6
	県	31,058	45.6	11,788	17.3	44,464	65.3	36,858	54.2	12,498	31.9	2,205	5.6	3,376	8.6	7,096	18.1
	国	△	48.3	△	17.0	△	56.4	△	57.2	△	35.8	△	6.4	△	9.3	△	22.3

出典：KDB

・メタボ該当者は国・県等と比較して低いが、増加傾向にあり、特に男性で増加している。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度		
				同規模市	国	県
該当者	16.3%	16.1%	17.3% ↑	21.0%	20.9%	20.3%
男性	24.9%	25.0%	26.8% ↑	33.7%	33.2%	31.5%
女性	8.9%	8.5%	9.0% ↑	11.9%	11.6%	11.1%

出典：KDB

9 令和2年度 脳血管疾患、心疾患、腎疾患等になった人の健診等の状況

(令和2年4月から令和3年3月診療分までの予防可能な疾患になった214人のうち64歳以下は43人)

- ①男性が30人で約7割を占める。
- ②発症前の健診未受診者は29人で約7割と多くを占め、かかりつけ医もなく突然発症している人が8人いる。
- ③高血圧、糖尿病、脂質異常の基礎疾患を持つ人が多く、心疾患を発症している人が25人で約6割と多い。
- ④脳血管疾患や虚血性心疾患をきっかけに、中重度の要介護状態に至った人が8人いる。

No	性別 ①	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			
				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)		
				H28	H29	H30	② R1	③ かかりつけ医	高血圧							糖尿病	脂質異常症
1	男	40	H21	×	×	×	×	なし			緊急	心	虚血性心疾患	758			
2	男	40	H24	×	×	×	×		○	○		心	心房細動(不整脈)	328	④		
3	男	40	H9	×	×	×	×			○		腎	透析シャント狭窄	395	介4	82	
4	男	40	H18	×	×	×	×		○	○		脳	脳出血	609	介3	13	
5	男	40	H4	×	×	×	×		○		緊急	脳	脳出血	106	介1	3	
6	男	50	R2	社保	社保	社保	社保		○	○	○	緊急	心	虚血性心疾患	210		
7	男	50	R2	×	●	×	×	なし				心	虚血性心疾患	90			
8	男	50	R2	社保	社保	社保	社保					心	虚血性心疾患	433			
9	男	50	H23	×	×	×	×		○	○	○	心	心房細動(不整脈)	302			
10	男	50	H7	●	●	●	●		○	○		心	心房細動(不整脈)	394			
11	男	50	H21	×	×	×	×		○			心	心房細動(不整脈)	234			
12	男	50	R2	社保	社保	社保	社保					脳	脳梗塞	104	介4	255	
13	男	50	R2	社保	社保	社保	社保					脳	脳出血	229	介5	337	
14	男	60	S58	×	×	×	×		○		緊急	心	虚血性心疾患	175			
15	男	60	H16	×	×	×	×		○	○	○	心	虚血性心疾患	332	介4	30	
16	男	60	S59	●	●	●	●		○			心	虚血性心疾患	121			
17	男	60	H21	×	×	×	×		○	○	○	心	虚血性心疾患	114			
18	男	60	H29	社保	●	●	●		○	○	○	心	虚血性心疾患	214			
19	男	60	H30	社保	社保	●	●		○	○	○	心	虚血性心疾患	140			
20	男	60	R1	社保	社保	社保	×		○		緊急	心	虚血性心疾患	146			
21	男	60	S62	×	×	×	×		○	○		心	心房細動(不整脈)	253			
22	男	60	H30	社保	社保	●	●		○			心	心房細動(不整脈)	222			
23	男	60	H2	×	×	×	×			○	○	心	大血管疾患	178			
24	男	60	H5	×	●	●	●		○	○	○	緊急	腎	腎不全	282		
25	男	60	H23	×	×	×	×		○	○		緊急	糖	糖尿病性合併症	117		
26	男	60	H26	×	×	×	×	なし			緊急	脳	脳梗塞	100			
27	男	60	H11	×	×	●	●	なし				脳	脳梗塞	132	支1		
28	男	60	H27	●	●	●	●		○		緊急	脳	脳梗塞	121			
29	男	60	H30	×	×	×	×	なし			緊急	脳	脳出血	424			
30	男	60	R1	社保	社保	社保	×	なし			緊急	脳	脳出血	180	介3	126	
31	女	40	H14	×	×	×	×	なし			緊急	心	虚血性心疾患	254			
32	女	40	H30	×	×	×	×		○	○	○	緊急	心	心不全	252		
33	女	40	H13	×	×	×	×	なし			緊急	脳	脳梗塞	133			
34	女	50	S63	×	×	×	×		○		○	緊急	心	虚血性心疾患	377		
35	女	50	H30	社保	社保	×	×		○		緊急	脳	脳梗塞	101	介3	236	
36	女	50	H21	×	×	×	×		○			脳	脳出血	217			
37	女	50	R2	社保	社保	社保	社保					脳	脳出血	249			
38	女	60	H23	×	×	×	×		○	○	○	緊急	心	虚血性心疾患	407	介5	-
39	女	60	H31	社保	社保	社保	×		○			心	心房細動(不整脈)	285			
40	女	60	H19	×	×	×	×			○		心	心房細動(不整脈)	296			
41	女	60	S57	×	×	×	×		○		緊急	心	大血管疾患	419			
42	女	60	H26	×	×	×	×		○			腎	腎不全	329			
43	女	60	H27	●	●	●	●				○	緊急	脳	脳出血	199		

介護度(介:要介護 支:要支援)

10 特定健診と1人当たり医療費の推移

- ・特定健診受診率は新型コロナウイルス感染症の影響により、41.0%に減少している。県内順位・同規模市順位ともに低下している。
- ・国民健康保険の1人当たり医療費は、外来・入院ともに金額は増加傾向であるが、県内・同規模市平均の増加額と同程度である。
- ・後期高齢者医療は、外来・入院ともに県平均と同程度の経年変化であり、順位も維持している。

[県内比較]

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	
	H28	R2	H28	R2	H28	R2	H28	R2	H28	R2
1	栗島浦村 84.7	栗島浦村 91.7	湯沢町 12.1	津南町 16.0	関川村 8.3	津南町 8.3	湯沢町 25.4	出雲崎町 26.6	津南町 24.9	田上町 26.4
2	刈羽村 62.7	刈羽村 59.6	津南町 12.1	魚沼市 17.8	津南町 8.5	湯沢町 9.9	津南町 27.4	湯沢町 29.1	新発田市 25.4	新発田市 27.4
3	小千谷市 58.1	小千谷市 58.6	南魚沼市 13.4	南魚沼市 18.1	新発田市 8.7	新発田市 10.9	出雲崎町 28.0	津南町 29.5	弥彦村 25.6	刈羽村 28.0
4	津南町 56.9	妙高市 52.8	魚沼市 13.5	弥彦村 18.2	南魚沼市 9.0	弥彦村 11.5	十日町市 29.5	弥彦村 29.5	上越市 26.4	上越市 28.3
5	出雲崎町 55.9	出雲崎町 50.9	弥彦村 13.8	柏崎市 18.4	魚沼市 9.1	南魚沼市 11.8	弥彦村 29.8	十日町市 29.6	十日町市 26.9	十日町市 28.3
6	聖籠町 55.4	津南町 48.5	刈羽村 14.5	小千谷市 18.5	十日町市 9.2	魚沼市 12.6	栗島浦村 30.4	柏崎市 30.6	聖籠町 27.2	妙高市 29.2
7	弥彦村 53.9	聖籠町 47.7	佐渡市 14.5	湯沢町 18.6	弥彦村 9.3	十日町市 12.8	魚沼市 32.8	佐渡市 30.7	刈羽村 27.3	佐渡市 30.5
8	佐渡市 53.2	十日町市 47.1	小千谷市 14.7	三条市 18.7	燕市 9.4	胎内市 12.8	柏崎市 33.0	小千谷市 30.8	妙高市 27.7	燕市 30.7
9	妙高市 52.9	弥彦村 46.9	十日町市 14.9	佐渡市 18.7	湯沢町 9.7	阿賀野市 12.9	佐渡市 33.4	聖籠町 31.8	魚沼市 28.2	見附市 30.8
10	燕市 52.8	新発田市 44.8	三条市 14.9	十日町市 18.7	三条市 9.8	燕市 13.0	新潟市江南区 33.5	新潟市西蒲区 32.0	田上町 28.8	長岡市 31.0
11	南魚沼市 52.7	阿賀野市 43.5	新潟市 15.0	新潟市 19.2	阿賀野市 10.0	加茂市 13.4	小千谷市 33.5	妙高市 32.0	見附市 29.8	関川村 31.5
12	魚沼市 52.3	南魚沼市 43.1	長岡市 15.1	燕市 19.3	小千谷市 10.0	佐渡市 13.5	糸魚川市 34.0	刈羽村 32.2	県平均 30.0	加茂市 32.2
13	上越市 51.1	田上町 42.4	見附市 15.3	刈羽村 19.4	見附市 10.0	長岡市 13.6	五泉市 34.1	村上市 32.9	出雲崎町 30.1	津南町 32.2
14	十日町市 51.1	胎内市 42.1	県平均 15.3	加茂市 19.5	佐渡市 10.2	新潟市 13.7	新潟市西蒲区 34.1	長岡市 33.0	長岡市 30.2	阿賀町 32.3
15	柏崎市 50.6	三条市 41.9	阿賀野市 15.4	県平均 19.6	妙高市 10.4	見附市 13.7	村上市 34.2	魚沼市 33.0	湯沢町 30.3	湯沢町 32.3
16	糸魚川市 50.3	糸魚川市 41.9	柏崎市 15.4	妙高市 19.7	長岡市 10.4	上越市 13.7	阿賀野市 34.2	五泉市 33.0	燕市 30.4	魚沼市 32.5
17	新発田市 48.5	上越市 41.0	聖籠町 15.5	五泉市 19.7	県平均 10.5	県平均 13.7	長岡市 34.3	胎内市 33.0	佐渡市 30.5	三条市 32.6
18	加茂市 47.6	佐渡市 40.9	新発田市 15.5	長岡市 19.9	胎内市 10.5	小千谷市 13.8	加茂市 34.4	田上町 33.1	加茂市 30.6	県平均 33.3
19	見附市 46.2	見附市 40.1	燕市 15.6	田上町 20.0	新潟市 10.6	三条市 13.9	南魚沼市 34.5	加茂市 33.2	南魚沼市 30.8	出雲崎町 33.4
20	胎内市 45.9	魚沼市 39.5	田上町 15.6	村上市 20.0	加茂市 10.6	妙高市 14.1	県平均 34.7	三条市 33.2	五泉市 30.9	弥彦村 33.6
21	関川村 45.5	五泉市 37.3	加茂市 15.7	糸魚川市 20.1	上越市 10.9	村上市 14.8	田上町 34.7	新潟市南区 33.4	胎内市 31.6	南魚沼市 34.0
22	三条市 43.6	柏崎市 37.1	五泉市 15.8	見附市 20.3	出雲崎町 10.9	栗島浦村 14.8	三条市 35.0	阿賀町 33.5	三条市 31.8	糸魚川市 34.2
23	湯沢町 43.3	関川村 36.3	村上市 15.9	阿賀野市 20.6	五泉市 11.0	聖籠町 15.3	燕市 35.2	新潟市北区 33.6	阿賀野市 32.3	五泉市 34.3
24	村上市 41.8	阿賀野市 33.7	関川村 15.9	新発田市 20.6	聖籠町 11.2	糸魚川市 16.5	見附市 35.2	阿賀野市 33.6	阿賀町 32.5	村上市 34.9
25	田上町 41.2	県平均 33.2	糸魚川市 16.3	聖籠町 21.0	刈羽村 11.7	関川村 16.6	新潟市南区 35.4	新潟市江刺区 33.6	小千谷市 33.0	新潟市北区 34.9
26	阿賀野市 40.8	燕市 31.5	胎内市 16.3	上越市 21.6	村上市 11.8	出雲崎町 16.8	阿賀町 35.7	見附市 33.6	糸魚川市 33.1	胎内市 35.4
27	阿賀町 40.2	湯沢町 30.2	妙高市 16.6	胎内市 21.8	田上町 11.9	五泉市 16.9	聖籠町 35.9	県平均 33.9	柏崎市 33.5	新潟市江刺区 35.4
28	五泉市 39.2	長岡市 29.9	出雲崎町 16.6	出雲崎町 22.1	糸魚川市 12.1	柏崎市 17.0	新潟市北区 36.0	新潟市東区 34.0	新潟市北区 33.5	阿賀野市 35.5
29	県平均 39.0	加茂市 29.3	上越市 17.8	関川村 22.7	柏崎市 13.0	刈羽村 17.3	新潟市秋葉区 36.0	燕市 34.0	新潟市江南区 34.1	新潟市東区 35.6
30	長岡市 36.4	新潟市 25.1	栗島浦村 18.5	阿賀町 23.4	阿賀町 15.0	田上町 17.5	新発田市 36.5	新発田市 34.2	栗島浦村 34.7	小千谷市 35.9
31	新潟市 11.7	村上市 24.8	阿賀町 18.9	栗島浦村 29.6	栗島浦村 23.9	阿賀町 20.9	刈羽村 36.8	糸魚川市 34.7	新潟市西蒲区 34.9	新潟市中央区 36.3
32							胎内市 36.9	南魚沼市 35.3	村上市 35.3	新潟市西区 36.6
33							妙高市 37.8	新潟市西区 35.9	新潟市東区 35.7	聖籠町 36.6
34							関川村 38.0	新潟市東区 36.4	新潟市西区 37.0	新潟市西蒲区 37.2
35							新潟市東区 38.5	上越市 37.0	新潟市中央区 37.9	柏崎市 37.6
36							上越市 38.6	関川村 37.1	新潟市秋葉区 38.3	新潟市南区 40.4
37							新潟市西区 38.6	新潟市中央区 38.5	新潟市東区 38.5	新潟市西蒲区 40.9
38							新潟市中央区 39.8	栗島浦村 38.6	関川村 41.3	栗島浦村 45.6

出典：KDB R2累計

[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			
	H28	R2	H28	R2	H28	R2	H28	R2	H28	R2		
1	上越市 51.1	春日部市 44.3	川口市 11.6	伊勢崎市 16.5	川口市 6.9	つくば市 9.4	長岡市 34.3	長岡市 33.0	上越市 26.4	上越市 28.3		
2	四日市市 48.0	一宮市 44.3	伊勢崎市 13.3	つくば市 17.2	草加市 7.6	草加市 10.1	鳥取市 36.5	伊勢崎市 36.5	長岡市 30.2	長岡市 31.0		
3	一宮市 47.0	上越市 41.0	水戸市 13.4	草加市 17.3	所沢市 7.8	水戸市 10.2	松本市 38.5	上越市 37.0	沼津市 31.4	富士市 31.4		
4	春日部市 46.5	四日市市 38.3	つくば市 13.6	水戸市 17.5	春日部市 7.9	春日部市 10.4	上越市 38.6	大和市 37.5	草加市 31.9	厚木市 31.6		
5	松本市 43.6	松本市 37.0	草加市 13.8	所沢市 17.7	水戸市 8.0	茅ヶ崎市 10.6	厚木市 38.6	厚木市 37.6	大和市 32.6	沼津市 32.4		
6	松江市 42.9	草加市 36.7	所沢市 14.0	太田市 17.8	つくば市 8.1	大和市 10.9	伊勢崎市 38.8	春日部市 37.6	厚木市 32.8	春日部市 33.2		
7	伊勢崎市 41.3	宝塚市 34.9	太田市 14.1	春日部市 18.0	伊勢崎市 8.2	所沢市 11.1	大和市 39.0	平塚市 38.0	春日部市 33.1	草加市 33.4		
8	山形市 39.3	太田市 34.8	大和市 14.4	厚木市 18.1	茅ヶ崎市 8.4	厚木市 11.4	平塚市 39.1	松本市 38.1	茅ヶ崎市 33.3	大和市 34.0		
9	太田市 38.7	所沢市 34.3	鳥取市 14.4	大和市 18.1	太田市 8.5	伊勢崎市 11.5	春日部市 39.5	所沢市 38.4	富士市 33.3	四日市市 34.3		
10	宝塚市 38.2	佐賀市 33.7	春日部市 14.4	一宮市 18.8	大和市 8.5	平塚市 11.6	茅ヶ崎市 39.5	四日市市 38.5	熊谷市 34.7	水戸市 34.4		
11	沼津市 37.4	沼津市 33.3	春日部市 14.5	岸和田市 18.8	春日部市 8.6	太田市 11.6	松江市 39.5	富士市 38.5	松本市 34.7	小田原市 34.7		
12	吹田市 37.3	伊勢崎市 32.7	一宮市 14.5	茅ヶ崎市 19.0	熊谷市 8.9	富士市 11.8	所沢市 39.7	熊谷市 38.6	水戸市 34.8	茅ヶ崎市 35.1		
13	茅ヶ崎市 36.4	平塚市 32.3	厚木市 14.7	春日部市 19.0	富士市 9.0	春日部市 11.8	四日市市 39.9	太田市 38.7	四日市市 34.9	太田市 35.9		
14	長岡市 36.4	大和市 30.7	茅ヶ崎市 14.7	平塚市 19.2	一宮市 9.1	熊谷市 11.9	太田市 40.7	茅ヶ崎市 38.7	川口市 34.9	熊谷市 36.0		
15	富士市 35.5	長岡市 29.9	平塚市 14.8	熊谷市 19.2	厚木市 9.2	一宮市 12.0	小田原市 40.7	沼津市 38.9	小田原市 35.7	春日部市 36.0		
16	草加市 35.3	加古川市 29.8	熊谷市 14.9	松本市 19.5	八尾市 9.2	沼津市 12.1	沼津市 40.8	小田原市 39.3	春日部市 36.0	平塚市 36.1		
17	春日部市 35.3	富士市 29.2	岸和田市 15.0	茨木市 19.7	沼津市 9.3	宝塚市 12.8	山形市 41.0	水戸市 39.7	平塚市 36.3	松本市 36.8		
18	佐賀市 35.3	春日部市 29.0	長岡市 15.1	長岡市 19.9	四日市市 9.4	四日市市 12.9	熊谷市 41.0	岸和田市 41.6	八尾市 36.9	つくば市 38.4		
19	所沢市 34.7	茅ヶ崎市 28.2	松本市 15.3	沼津市 20.0	平塚市 9.4	吹田市 13.1	富士市 41.0	加古川市 41.6	八戸市 37.4	加古川市 39.0		
20	佐世保市 34.7	厚木市 27.8	寝屋川市 15.4	四日市市 20.1	寝屋川市 9.7	加古川市 13.4	福井市 41.5	草加市 42.1	山形市 38.3	所沢市 39.9		
21	大和市 34.6	熊谷市 27.2	佐世保市 15.5	富士市 20.2	小田原市 9.8	長岡市 13.6	川口市 41.6	茨木市 42.8	太田市 38.9	伊勢崎市 40.3		
22	つくば市 34.4	小田原市 24.5	八尾市 15.6	小田原市 20.2	吹田市 9.9	上越市 13.7	水戸市 41.6	宝塚市 43.4	伊勢崎市 39.4	一宮市 42.4		
23	厚木市 33.3	岸和田市 22.5	八戸市 15.6	吹田市 20.3	松本市 10.1	小田原市 13.8	八戸市 41.6	一宮市 43.6	所沢市 39.4	宝塚市 43.7		
24	鳥取市 32.9	つくば市 22.1	吹田市 15.8	宝塚市 20.7	八戸市 10.3	松本市 13.8	佐世保市 41.7	春日部市 43.7	つくば市 42.0	吹田市 44.9		
25	川口市 32.6	茨木市 22.0	小田原市 15.8	加古川市 21.0	岸和田市 10.4	茨木市 13.9	岸和田市 42.8	つくば市 43.9	寝屋川市 42.0	茨木市 49.9		
26	加古川市 32.5	吹田市 21.3	山形市 15.8	上越市 21.6	長岡市 10.4	岸和田市 14.0	草加市 43.4	佐賀市 44.3	鳥取市 42.6	佐賀市 50.5		
27	八戸市 31.4	水戸市 19.6	沼津市 15.9	佐賀市 22.0	加古川市 10.7	佐賀市 17.1	茨木市 44.0	吹田市 44.7	一宮市 43.1	岸和田市 59.0		
28	寝屋川市 29.8		四日市市 15.9		明石市 10.8		一宮市 44.1		松江市 44.1			
29	平塚市 29.2		明石市 16.1		上越市 10.9		宝塚市 44.4		宝塚市 44.1			
30	熊谷市 28.3		福井市 16.2		山形市 11.0		つくば市 44.6		吹田市 44.9			
31	福井市 28.1		富士市 16.2		福井市 11.5		寝屋川市 45.3		明石市 46.5			
32	八尾市 27.9		松江市 16.4		鳥取市 12.0		八尾市 45.5		佐賀市 47.7			
33	明石市 27.8		加古川市 16.4		佐賀市 12.9		明石市 45.8		福井市 47.8			
34	水戸市 27.0		佐賀市 17.3		佐世保市 13.6		吹田市 46.0		佐世保市 47.8			
35	岸和田市 25.9		上越市 17.8		松江市 13.7		春日部市 46.1		呉市 49.4			
36	呉市 23.4		呉市 18.5		呉市 13.9		佐賀市 46.6		茨木市 50.1			
37	小田原市 22.7						呉市 48.0		岸和田市 51.2			

出典: KDB R2累計

(単位：千円)

決算書 (P555～P572)	後期高齢者医療特別会計	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
2,252,090	2,238,658	775			9,229 (手数料、諸収入)	2,228,654
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	
-	13,432				13,432	

【目的】

高齢期における適切な医療を確保するとともに、健康診査等を実施し、高齢者の福祉の増進を図ることを目的に、保険者である新潟県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）と運営に係る事務を分担し、市は保険料の徴収、各種申請受付及び被保険者証の引渡しなどの業務を確実に実施する。

令和2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)】

○後期高齢者医療保険料

- 令和2年度の後期高齢者医療保険料の現年度分調定額は、対前年度比1億5,581万円増の17億1,462万円、収入額は1億5,625万円増の17億1,088万円となり、還付未済額を除いた収納率は0.1ポイント増の99.8%となった。また、滞納繰越分の調定額は、対前年度比66万円増の915万円、収入額は24万円減の247万円となり、収納率は4.9ポイント減の27.0%となった。
- 令和2年度は、保険料率が引き上げられたことや、保険料軽減特例措置の見直しが行われたことから、調定額、収入額ともに増加した。
- 収納率の向上を図るため、平成29年度から収納課へ債権管理を一元化しており、適正かつ効果的・効率的な滞納整理を引き続き実施した。
- 新規加入者へ口座振替を促すとともに、督促状発送前の事前通知を行い、新たな滞納者の発生防止に努めた。

○保険給付

- 保険給付費は、感染症の影響による受診控えなどにより、前年度に比べ4.8%減の213億3,010万円となった。

○保健事業

- 健診結果により重症化が懸念される人に、生活実態を踏まえた保健指導を実施するなど、生活習慣病の重症化予防及び介護予防に努めたほか、新たに「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」に取り組み、高齢者の健康課題の分析内容を関係者間で共有するなど、切れ目ない支援を実施した。
- 歯科健診を実施し、全身疾患の予防に努めるとともに、自主的な歯科健診の受診や口腔内ケアの重要性の意識啓発を図った。
- 人間ドック健診費用の一部助成について、広域連合の特別対策補助金を引き続き活用して実施した。

1 会計の状況
歳入

区 分	令和元年度 決算額	令和2年度		比較増減
		決算額	構成比(%)	
1 後期高齢者医療保険料	1,560,892	1,717,605	76.6	156,713
特別徴収保険料	1,030,268	1,146,712	51.1	116,444
普通徴収保険料	530,623	570,892	25.5	40,269
2 使用料及び手数料	120	97	0.0	△23
3 繰入金	462,297	512,489	22.9	50,192
4 繰越金	6,304	1,920	0.1	△4,384
5 諸収入	7,730	9,152	0.4	1,422
6 国庫支出金	0	775	0.0	775
合 計	2,037,342	2,242,037	100.0	204,695

※表示単位未満四捨五入のため、内訳と合計が一致しない。

- ・後期高齢者医療保険料の増は、保険料率が引き上げられたことや、保険料軽減特例措置の見直しが行われたことによる。
- ・繰入金の増は、保険料の軽減分を補填する保険基盤安定繰出金が増額となり、一般会計からの繰入れが増加したことによる。
- ・国庫支出金の増は、令和2年1月から住民税の基礎控除額が見直されたことに伴う後期高齢者システム等の改修費用に対する補助金の増加による。

歳出

区 分	令和元年度 決算額	令和2年度		比較増減
		決算額	構成比(%)	
1 総務費	47,752	53,397	2.4	5,645
2 後期高齢者医療広域連合納付金	1,985,605	2,181,421	97.4	195,816
3 諸支出金	2,065	3,840	0.2	1,775
合 計	2,035,422	2,238,658	100.00	203,236

- ・総務費の増は、令和2年1月から住民税の基礎控除額が見直されたことに伴う後期高齢者システム等の改修費用の増加による。
- ・後期高齢者医療広域連合納付金の増は、保険料負担金及び保険基盤安定負担金の増加による。

2 加入者（被保険者）数の推移 (単位：人)

区 分	令和元年度	令和2年度	比較増減
総 数	32,265	32,206	△59
うち障害認定者数	299	322	23
後期加入率	16.8%	17.0%	0.2ポイント

※3月末から翌年2月末までの年間平均被保険者数

3 収納状況

区 分	令和元年度			令和2年度		
	調定額	収入額	収納率(%)	調定額	収入額	収納率(%)
現年度分	1,558,814	1,554,627	99.7	1,714,622	1,710,881	99.8
特別徴収	1,027,514	1,027,514	100.0	1,143,345	1,143,345	100.0
普通徴収	531,299	527,113	99.2	571,277	567,537	99.3
滞納繰越分	8,499	2,710	31.9	9,154	2,469	27.0
合 計	1,567,313	1,557,337	99.4	1,723,776	1,713,351	99.4

※収入額には還付未済額を含まない。

※表示単位未満四捨五入のため、内訳と合計が一致しない。

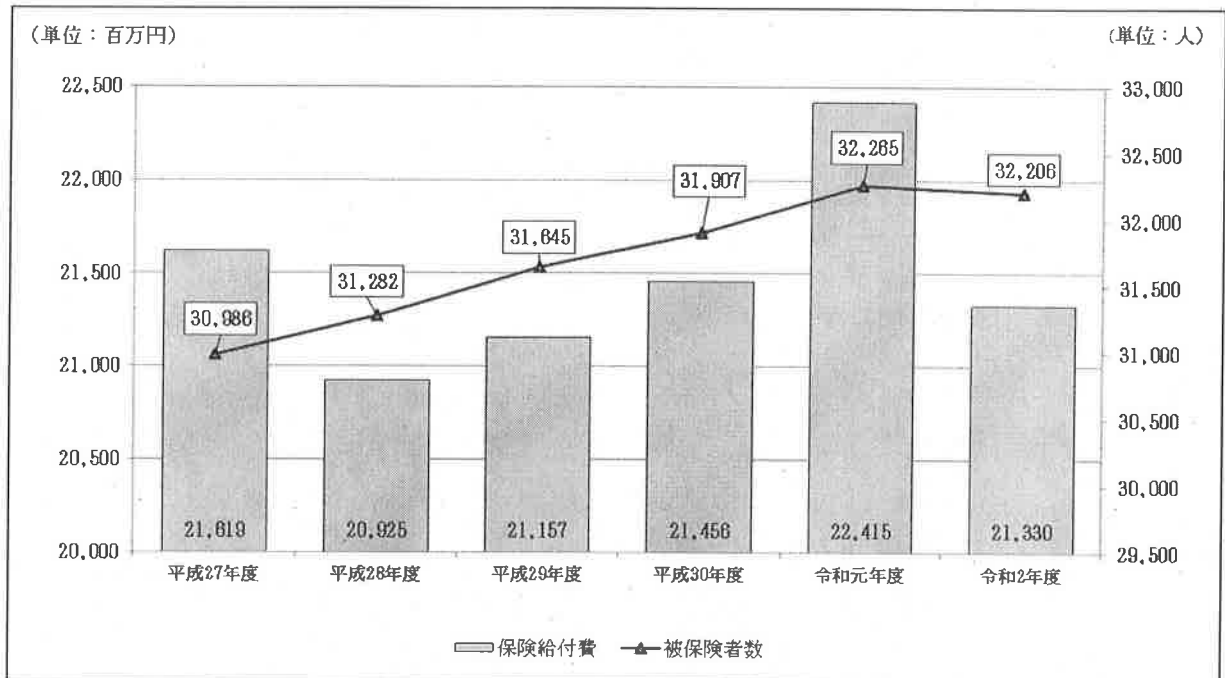
4 保険給付費の状況

区 分	令和元年度	令和2年度	比較増減
保険給付費総額	22,414,924 千円	21,330,099 千円	△1,084,825 千円
被保険者数	32,265 人	32,206 人	△59 人
1人当たり給付費	694,713 円	662,302 円	△32,411 円
対前年度比	4.5%	△4.8%	△9.3ポイント

※後期高齢者医療事業状況報告書の3月末から翌年2月末までの年間平均被保険者数

※1人当たり給付費は、保険給付費を年間平均被保険者数で除した額

<被保険者数と保険給付費の推移>



5 保健事業

(1) 健康診査の結果と訪問指導・結果説明会の状況

区 分		令和元年度	令和2年度	比較増減
対象者数		29,830 人	29,883 人	53 人
健康診査	受診者	6,815 人	4,573 人	△2,242 人
	受診率	22.8%	15.3%	△7.5ポイント
結果説明会	回数	123 回	84 回	△39 回
	参加者	1,059 人	414 人	△645 人
	参加率	15.5%	9.1%	△6.4ポイント
訪問指導 (重症化予防)	対象者	944 人	664 人	△280 人
	訪問実施者	562 人	461 人	△101 人
	訪問実施率	59.5%	69.4%	9.9ポイント

※対象者数は各年度4月1日現在

※結果説明会は、感染症の感染拡大の防止を図るため、参加者が密集とならない会場のみで実施した。

(2) 人間ドック助成状況

区 分	令和元年度	令和2年度	比較増減
助成者	227人	213人	△14人
助成額	2,270	2,130	△140

※助成額は1人当たり1万円

(3) 歯科健診

○実施内容

- ・対象者は、後期高齢者医療被保険者のうち、76歳と80歳になる人。自己負担は無料で、歯、歯肉の状態や口腔衛生状態等を個別に診査した。
- ・高齢者の口腔内機能を維持することにより、全身疾患の基となる糖尿病や動脈硬化に伴う心疾患、誤嚥性肺炎などの予防に努めるとともに、定期受診や口腔内ケアの重要性について意識啓発を図った。

区 分	令和元年度	令和2年度	比較増減
対象者	4,232人	4,123人	△109人
受診者	1,251人	1,205人	△46人
受診率	29.6%	29.2%	△0.4ポイント

6 感染症の影響に伴う減免実績

- ・感染症の影響により、主たる生計維持者（世帯主）の事業収入等が一定程度減少することが見込まれる場合等、一定の要件のもと減免を行った。

減免対象者	主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った世帯		主たる生計維持者の事業収入等が、前年と比較し30%以上減少する見込みの世帯	
	件数	金額	件数	金額
令和元年度分	0	0	15	112
令和2年度分	0	0	17	783
合 計	0	0	32	895

【事業の成果】

- ・生活習慣病重症化の予防に向け、健診結果や生活状況に合わせた保健指導を実施したことで、医療機関への受診や生活習慣の改善など自らの健康に対する意識が向上し、高齢者の健康増進が図られた。
- ・歯科健診の実施により、健康診査を受けた人のうち1,154人（95.8%）が要治療の判定を受けたことから、口腔内ケアの重要性や定期受診の意識醸成につながった。
- ・令和2年度から「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の取組として、KDB（国保データベース）を活用し、健診・医療・介護データを分析した上で、結果説明会、訪問指導を実施したことにより、リスクが高い高齢者の重症化や介護予防に努めることができた。

【今後の課題、反省点、目標が達成できなかった要因など】

- ・今後も収納課と連携し、適正かつ効果的・効率的な滞納整理を実施しながら、保険料収納率の向上を図っていく。
- ・新たな滞納者の発生防止に向け、引き続き新規加入者に口座振替を促すとともに、督促状発送前の事前通知を送付するなど、きめ細かな対応を継続していく。
- ・引き続き「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」の取組として、高齢者の健康課題の分析内容を健診・医療・介護の関係者間で共有しながら事業を実施し、高齢者の健康寿命の延伸や生活習慣の改善に向け、切れ目のない支援を実施していく。
- ・令和4年10月以降に医療費の窓口負担が見直され、新たに2割負担が導入されることから、引き続き国の動向を注視するとともに、保険者である広域連合と連携し、見直しに向けて必要な準備を進め、あわせて市民への周知を図っていく。

【執行残額について】

○その他

- ・当初見込みを下回ったこと等による残
- | | |
|----------------|--------|
| 後期高齢者医療広域連合納付金 | 12,015 |
| 保険料還付金、還付加算金 | 442 |
| 歯科健診委託料、旅費等 | 975 |