

国民健康保険事業の概要

1 世帯数、被保険者数

糸魚川市の国民健康保険の加入世帯及び被保険者数は、令和2年度末で5,476世帯、8,099人で年々減少傾向にあります。

糸魚川市の特徴として、65歳以上の前期高齢者の占める割合が高く、令和2年度末では62.4%となっています。なかでも保険給付の割合が7割から8割（上位所得者を除く）となる70歳以上の被保険者が増加傾向にあります。※表1、グラフ1

高齢になるほど医療費の負担が多くなる傾向がありますが、医療費の増加は事業費納付金の算定に影響することから、引き続き推移を見守る必要があります。

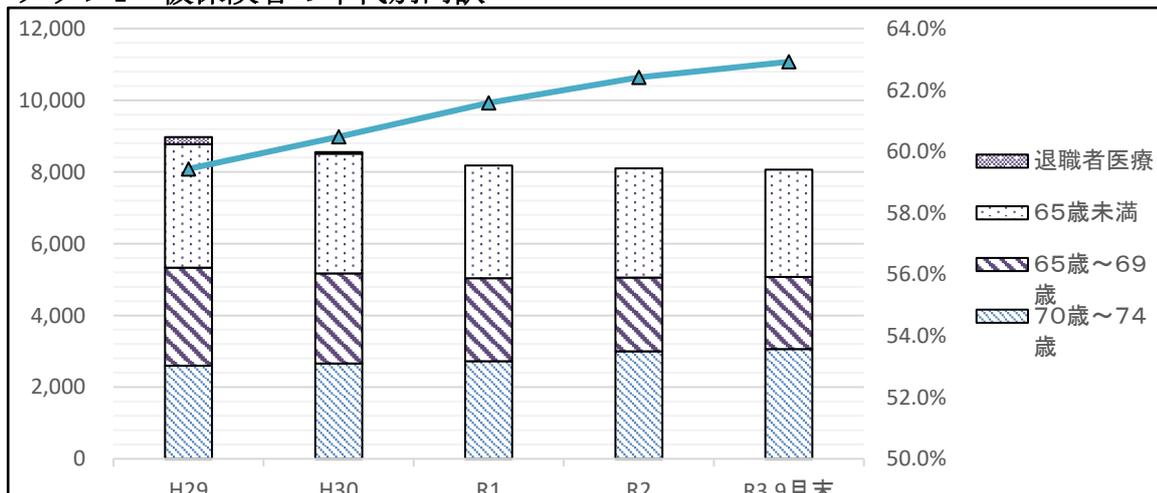
表1 年度末における世帯数及び人口

	H29	H30	R1	R2	R3.9月末
市 世帯数	17,435	17,361	17,333	17,264	17,257
前年増減	△ 114	△ 74	△ 28	△ 69	△ 7
国保世帯数	5,864	5,670	5,497	5,476	5,495
前年増減	△ 643	△ 194	△ 173	△ 21	19
割合(国保/市)	33.6%	32.7%	31.7%	31.72%	31.84%
市 人口	43,352	42,590	41,783	41,010	40,711
前年増減	△ 2,141	△ 762	△ 807	△ 773	△ 299
国保被保険者数	8,973	8,552	8,181	8,099	8,066
前年増減	△ 1,508	△ 421	△ 371	△ 82	△ 33
割合(国保/市)	20.7%	20.1%	19.6%	19.75%	19.81%
70歳～74歳	2,598	2,661	2,724	2,994	3,059
65歳～69歳	2,735	2,511	2,314	2,061	2,016
65歳未満	3,448	3,334	3,143	3,044	2,991
退職者医療	192	46	0	0	0
65歳以上比率	59.4%	60.5%	61.6%	62.4%	62.9%

介護2号被保険者	3,022	2,735	2,494	2,070	2,027
前年増減	△ 250	△ 287	△ 241	△ 424	△ 43

データ:健康増進課

グラフ1 被保険者の年代別内訳



2 医療費の状況

(1) 全体の傾向

被保険者は減少していますが、医療費総額の変動は少なく、一人あたり医療費が増加しています。 ※表2

特に入院医療費の伸びが大きく、前年比で見ると、総額で2.6%、1件当たりで7.3%増加しています。 ※<資料>3

1か月の医療費が80万円を超える高額請求の件数も、増加傾向にあります。

また、70歳以上の加入者の増加に伴い、給付割合（医療費に対して国保が負担する割合）も84.8%と高くなっています。 ※表2

(2) 医療費分析

当市は、県平均と比較して入院の受診率が高くなっています。

疾病構造としては、医療費総額の約22.5%が新生物（がんなど）で、約13.5%が循環器系の疾患となっています。 ※<資料>1、2

令和2年度の1か月の医療費が高額となったものを抽出すると、心疾患や脳血管疾患による入院が上位を占めています。 ※表3

国保加入者で腎不全によって人工透析を行う方は、年度末現在で22名となっています。

平成30年度から心電図検査・眼底検査・尿酸値検査を全員に実施しており、特定健診の結果から重症化のリスクを抱えた方を抽出し、生活習慣改善に向けた保健指導を行なうよう努めています。

表2 医療費、給付費の推移

年度	総医療費 (億円)	うち 給付費 (億円)	給付 割合 (%)	被保険者 数(年度 間平均)	一人当たり 医療費 (万円)		一人当たり 給付費 (万円)		65歳以上 比率(%)	
					E=A/D	前年比較	F=B/D	前年比較	G	前年比較
	A	B	C=B/A	D	E=A/D	前年比較	F=B/D	前年比較	G	前年比較
H28	38.7	32.2	83.2	9,787	39.5	0.0	32.9	0.5	57.4	7.3
H29	36.2	29.9	82.6	9,257	39.1	▲ 0.4	32.3	▲ 0.6	59.4	2.0
H30	35.3	29.4	83.3	8,807	40.1	1.0	33.4	1.1	60.5	1.1
R1	33.5	27.9	83.3	8,415	39.8	▲ 0.3	33.2	▲ 0.2	61.6	1.1
R2	33.5	28.4	84.8	8,174	41.0	1.2	34.7	1.6	62.9	1.3

データ:健康増進課

表3 令和2年度の高額請求（レセプト）

原因となった主傷病名	1か月の医療費（円）
心室頻拍	7,576,790円
急性大動脈解離	7,044,420円
僧帽弁狭窄症	4,678,400円
胸椎圧迫骨折	4,624,550円
僧帽弁閉鎖不全症	4,447,910円
急性下壁心筋梗塞	4,382,250円
大動脈弁狭窄症	3,989,630円
急性前骨髄球性白血病	3,975,600円
悪性リンパ腫	3,521,290円
胸椎多発骨折	3,219,660円
難治性急性前骨髄球白血病	3,150,160円
C型慢性肝炎	3,131,080円
急性大動脈解離	3,060,100円

※令和2年度中に糸魚川市国保に請求のあったもので、1か月300万円を超える請求分を抽出。
データ:健康増進課

3 後発医薬品の使用状況

後発医薬品については、差額通知の発送等により使用率の向上を図ってきました。

後発医薬品に変更可能な薬剤の使用率は、令和3年4月では88.0%で前年比1.3%増えています。

医療費適正化にむけ、後発医薬品の利用促進を図ります。

4 特定健診

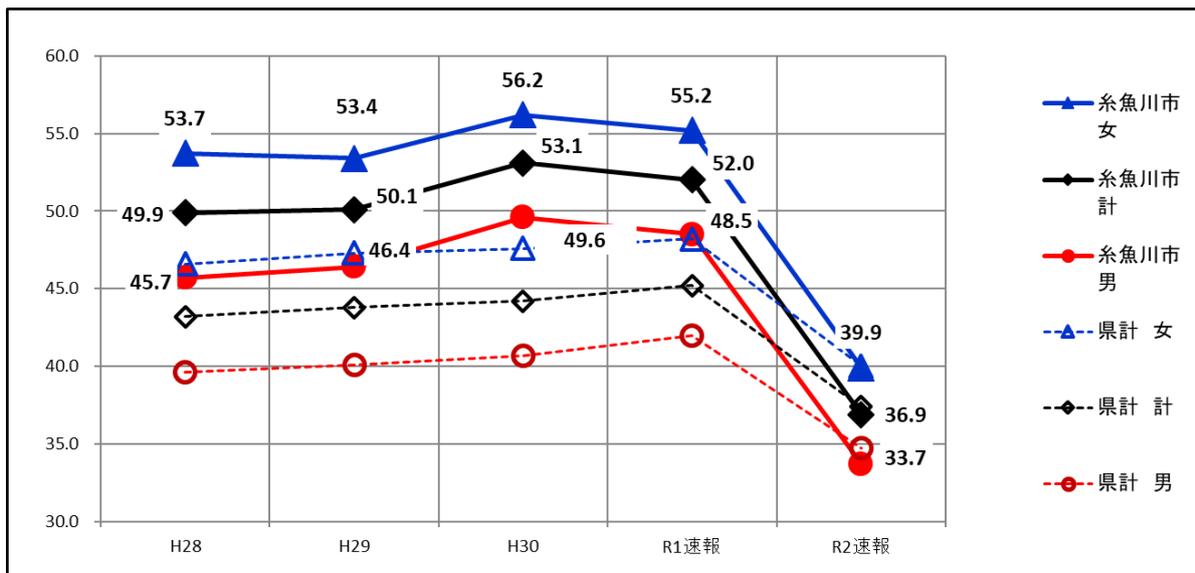
特定健診については、休日健診等受診しやすい環境整備、未受診者への再通知等による対応など、受診率及び特定保健指導実施率の向上を目指しています。

令和2年度の速報値では健診受診率が36.9%となっており、昨年度より15.1ポイントの減となりました。特定健康診査等実施計画に定める令和2年度受診率目標である56%とは大きく差が開く結果となりました。 ※グラフ2

これは、新型コロナウイルス感染症の影響によるもので、健診の受付を予約制としたり、人数制限をしたことが大きいと考えられます。

令和3年度は、令和2年度より若干増えていますが、感染症対策をとりながら継続して健診を受けていただけるよう、案内の工夫や健診受診の必要性など普及・啓発を行ないます。

グラフ2 特定健診実施率の推移(法定報告基準)



データ:健康増進課

5 メタボリックシンドローム該当者及び予備軍

特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者は20.9%（前年比1.3ポイント増）、予備軍は8.2%（前年比0.2ポイント増）となっています。

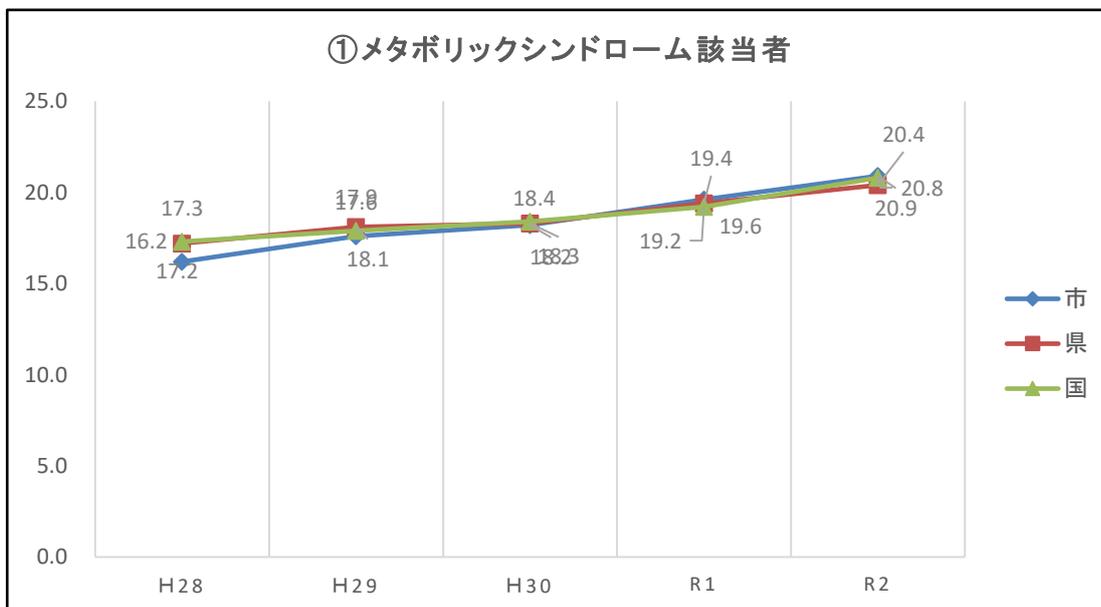
腹囲の基準値以上の割合は30.7%（前年比 1.1ポイント増）となっています
標準的な質問項目の集計においても、運動習慣のある方の割合が35%前後で同様の傾向が続いています。 ※グラフ3、表4

特定健康診査の目的は、検査結果から自身の身体の状態を把握するとともに、生活習慣を見直すことで、将来疾病の重症化を予防することにあります。

メタボリックシンドローム該当者が増加していますが、該当となった方が生活習慣等の見直しきっかけとなるような保健事業の推進が必要です。

グラフ3 メタボ等の該当者の推移

(単位:%)



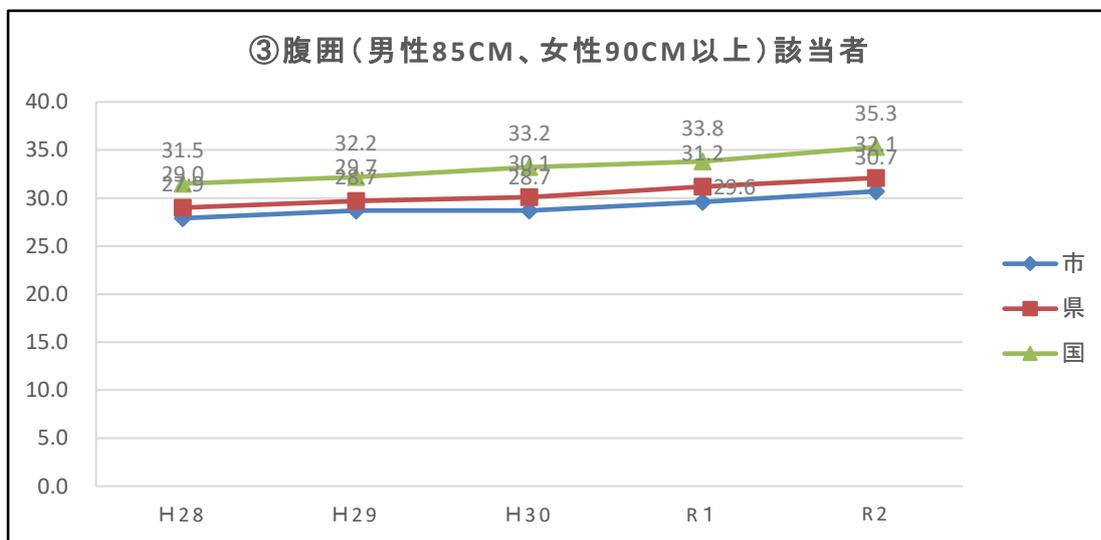
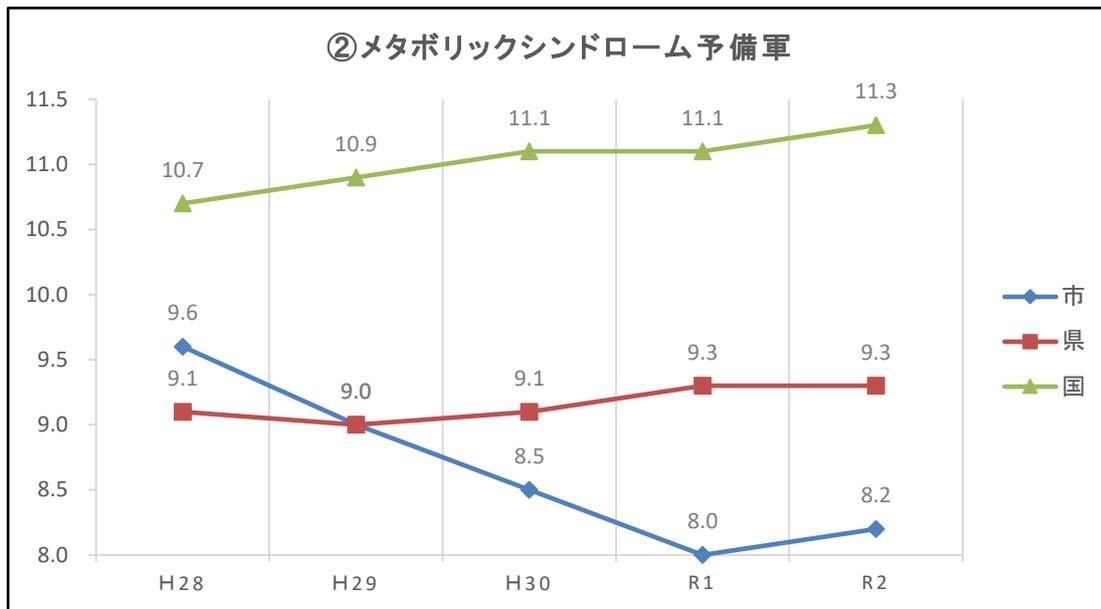


表4 R1特定健診時の標準的な質問項目の結果集計

(単位:%)

質問項目(一部抜粋)	H28	H29	H30	R1	R2
週3回以上朝食を食べない	4.4	4.9	5.1	5.1	5.4
週3回以上就寝前に夕食を食べる	12.4	11.4	13.7	13.2	12.3
1日30分以上の運動習慣あり	36.6	35.2	35.4	35.9	35.7
十分睡眠を取れている	79.3	78.5	79.2	79.6	78.7
毎日飲酒している	26.6	27.0	27.2	27.9	28.8

データ:KDBシステム

6 医療費適正化に向けた取組

医療費が比較的高額となる脳血管疾患、虚血性心疾患及び糖尿病性腎症の共通のリスクとなる高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドローム等を減少させる必要があります。

糸魚川市国保では、医療費適正化に向け、平成30年度からの第2期保健事業計画（データヘルス計画）において、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症等の減少を目標に、医療費の伸びの抑制を目指し、事業を進めています。

7 令和2年度の決算

表5

歳入

(単位：千円、%)

科目	令和2年度	令和元年度	比較増減 (R2-R1)	占有率	備考
国民健康保険税	634,637	773,264	△ 138,627	13.8%	
県支出金	2,926,682	2,862,507	64,175	63.8%	保険給付費交付金（普通交付金）、保険者努力支援制度、特定健診等負担金 ほか
財産収入	100	57	43	0.0%	基金の運用利子
繰入金	298,054	347,205	△ 49,151	6.5%	一般会計（基準内繰入分）
繰越金	709,299	592,141	117,158	15.5%	前年度より
諸収入	16,845	9,682	7,163	0.4%	延滞金、第三者納付金、過誤払いなどによる返納金
国庫支出金	3,757	0	3,757	0.1%	補助金（コロナによる保険税減免分）
合計	4,589,374	4,584,856	4,518	100.0	

歳出

(単位：千円、%)

科目	令和2年度	令和元年度	比較増減 (R2-R1)	占有率	備考
総務費	58,294	51,750	6,544	1.5%	人件費、一般管理費、連合会負担金等
保険給付費	2,850,415	2,804,034	46,381	72.3%	療養給付費、療養費、高額療養費等
事業費納付金	926,560	943,109	△ 16,549	23.5%	県全体の国保運営経費を負担
保健事業費	45,770	54,934	△ 9,164	1.2%	健康診査等に要した費用
基金積立金	40,100	10,240	29,860	1.0%	基金の運用利子を基金へ積立
公債費	0	0	0	0.0%	特別会計を運用する上で生じた支払利子
諸支出金	20,987	11,490	9,497	0.5%	療養給付費負担金等の償還金、保険税の還付金等
合計	3,942,126	3,875,557	66,569	100.0	

歳入－歳出

翌年度繰越金	647,248	709,299			備考
うち繰越明許	0	0			
実質収支	647,248	709,299			
年度末基金残高	202,157	162,056			国民健康保険財政調整基金の残高

データ：健康増進課

8 国保財政調整基金

国保財政調整基金は、令和2年度末残高が2億215万7千円となっています。
今年度は、積立も取崩しもない予定です。 ※表6

表6 国保財政調整基金の状況

(単位:円)

国保財政調整基金					
年度	区分等	年度当初	年度中		年度末残高
			取崩額	積立額	
H25	決算額	790,441,704	240,000,000	173,240	550,614,944
H26	決算額	550,614,944	399,000,000	114,623	151,729,567
H27	決算額	151,729,567	0	40,437	151,770,004
H28	決算額	151,770,004	0	23,285	151,793,289
H29	決算額	151,793,289	0	12,411	151,805,700
H30	決算額	151,805,700	0	11,445	151,817,145
R1	決算額	151,817,145	0	10,239,730	162,056,875
R2	決算額	162,056,875	0	40,100,274	202,157,149

データ:健康増進課

< 資料 >

1 令和2年度 糸魚川市の疾病構造

分類区分 (主な疾病)	総医療費 (円)	割合 (%)
新生物 (がん)	601,177,662	22.5
循環器系の疾患 (高血圧、心疾患、脳血管疾患)	361,994,561	13.5
消化器系の疾患 (歯の疾患)	324,484,861	12.1
精神及び行動障害 (認知症、統合失調症)	247,367,785	9.2
筋骨格系及び結合組織の疾患 (関節症、脊髄障害)	238,078,520	8.9
神経系の疾患 (脳性麻痺、てんかん)	213,142,578	8.0
内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病)	196,421,220	7.3
尿路生殖器系の疾患 (腎不全)	111,369,678	3.3
その他	383,549,066	14.3
合 計	2,677,585,931	100.0

※令和2年度における医科と歯科の医療費を、主病名で分類したもの。
 ※調剤分の医療費は含まれていません。

2 国保加入者、疾病別1人当たり医療費の推移 (主な疾病)

(単位:円)

病名	H28	H29	H30	R1	R2
新生物(がん)	61,263	63,703	62,692	69,588	73,548
胃がん	4,686	5,139	5,225	4,679	4,708
結腸がん	4,743	4,700	5,433	7,008	6,273
直腸がん	2,888	2,874	3,230	4,883	3,449
気管・肺がん	6,545	7,726	6,780	7,484	10,005
乳がん	4,429	2,802	2,739	3,460	4,672
その他	37,972	40,462	39,285	42,076	44,441
内分泌及び栄養及び代謝疾患	25,073	24,369	22,600	22,041	24,030
糖尿病	15,088	14,535	12,502	11,957	12,904
その他	9,985	9,834	10,098	10,085	11,126
循環器系の疾患	42,905	46,609	50,309	36,904	44,286
高血圧	17,544	17,733	16,362	15,014	14,625
心疾患	8,588	12,146	15,235	9,001	13,919
脳卒中	11,531	12,144	12,972	10,997	9,707
その他	5,242	4,586	5,740	1,892	6,035
消化器系の疾患	37,721	39,547	39,757	39,991	39,697
歯の疾患	22,699	21,979	21,984	23,808	23,049
その他	15,022	17,568	17,773	16,183	16,648
腎尿路生殖器系の疾患	13,574	11,485	10,301	11,519	13,625
腎不全	6,588	5,193	4,037	4,526	6,222
その他	6,986	6,292	6,264	6,993	7,403

3 入院・入院外の比較（医科・歯科）

	入院			入院外		
	件数	日数	医療費(円)	件数	日数	医療費(円)
H28	3,013	44,815	1,582,261,195	106,908	168,092	1,409,567,260
H29	2,888	43,712	1,509,726,232	101,110	155,112	1,321,131,534
H30	2,833	44,355	1,565,109,914	96,557	145,478	1,219,904,324
R1	2,719	42,420	1,452,611,046	93,049	138,189	1,174,202,550
R2	2,599	41,402	1,490,530,601	84,215	124,023	1,187,055,330

(入院:入院外比)

	入院			入院外		
	件数	日数	医療費	件数	日数	医療費
H28	2.7%	21.0%	52.9%	97.3%	79.0%	47.1%
H29	2.8%	22.0%	53.3%	97.2%	78.0%	46.7%
H30	2.9%	23.4%	56.2%	97.1%	76.6%	43.8%
R1	2.8%	23.5%	55.3%	97.2%	76.5%	44.7%
R2	3.0%	25.0%	55.7%	97.0%	75.0%	44.3%

(1件あたり日数・費用額)

	入院		入院外	
	日数	医療費(円)	日数	医療費(円)
H28	14.9	525,145	1.6	13,185
H29	15.1	522,758	1.5	13,066
H30	15.7	552,457	1.5	12,634
R1	15.6	534,245	1.5	12,619
R2	15.9	573,502	1.5	14,096

データ:新潟県国民健康保険団体連合会