

報告第1号 令和5年度 丸亀市国民健康保険特別会計決算について

【歳入】

(単位：千円)

科 目	令和4年度 予算現額	令和4年度 決算額	令和5年度 予算現額	令和5年度 決算額	対前年度 決算差引額	対前年度 決算対比
1 国民健康保険税	1,723,400	2,046,756	1,691,300	1,974,333	▲ 72,423	96.5%
一般分	1,723,100	2,046,750	1,691,160	1,974,122	▲ 72,628	96.5%
退職分	300	6	140	211	205	3516.7%
2 一部負担金	2	0	2	0	0	-
3 使用料及び手数料	1,200	988	1,000	959	▲ 29	97.1%
4 国庫支出金	0	0	0	316	316	-
出産育児一時金臨時補助金	0	0	0	192	192	-
社会保障・税番号制度システム整備補助金	0	0	0	124	124	-
5 療養給付費交付金	—	—	—	—	—	—
6 県支出金	8,942,947	8,678,416	8,612,666	8,457,770	▲ 220,646	97.5%
保険給付費等交付金	8,934,491	8,669,907	8,612,666	8,457,770	▲ 212,137	97.6%
・普通交付金	8,712,846	8,408,002	8,430,147	8,245,113	▲ 162,889	98.1%
・特別調整交付金	221,645	261,905	182,519	212,657	▲ 49,248	81.2%
直営診療所補助金	8,456	8,509	0	0	▲ 8,509	-
7 財産収入	1	1	1	1	0	100.0%
8 繰入金	1,292,399	1,241,556	1,242,525	1,191,544	▲ 50,012	96.0%
保険基盤安定繰入金	686,536	686,537	649,096	649,096	▲ 37,441	94.5%
職員給与費等繰入金	216,782	202,900	214,792	199,400	▲ 3,500	98.3%
出産育児一時金繰入金	25,200	15,120	30,000	14,820	▲ 300	98.0%
財政安定化支援事業繰入金	180,632	180,632	177,638	177,638	▲ 2,994	98.3%
直診施設繰入金	71,056	44,246	57,993	37,640	▲ 6,606	85.1%
地方単独事業分繰入金	106,872	106,800	107,457	107,400	600	100.6%
未就学児均等割保険税繰入金	5,321	5,321	5,364	5,365	44	100.8%
産前産後保険税繰入金	0	0	185	185	185	-
国保会計収支安定分繰入金	0	0	0	0	0	-
9 繰越金	724,821	724,821	947,928	947,929	223,108	130.8%
10 諸収入	34,832	43,874	20,824	33,566	▲ 10,308	76.5%
歳入合計	12,719,602	12,736,412	12,516,246	12,606,418	▲ 129,994	99.0%

単年度実質収支	—	223,109	—	140,000	—	—
歳入歳出差引額	0	947,929	0	1,087,928	—	—

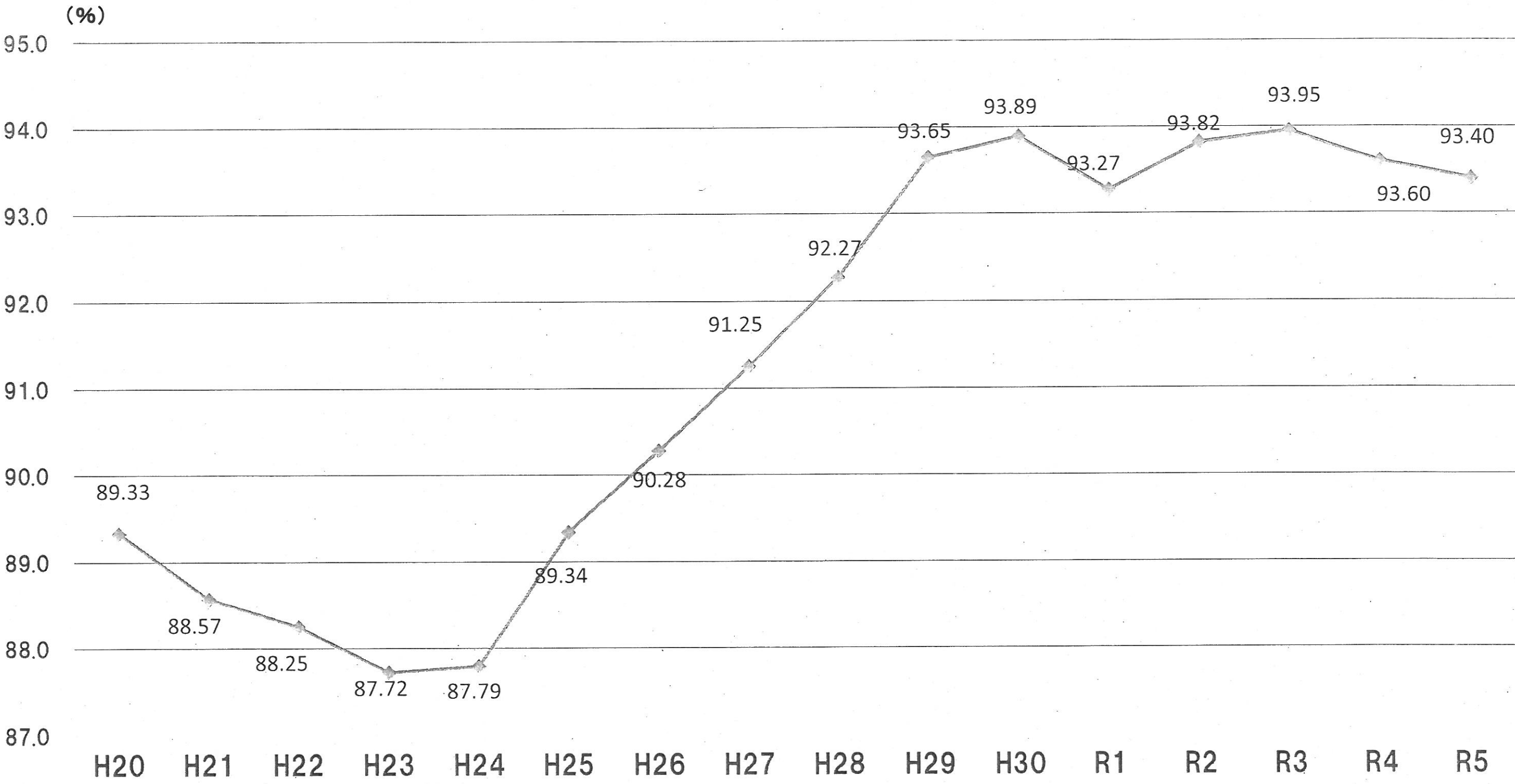
【歳出】

(単位：千円)

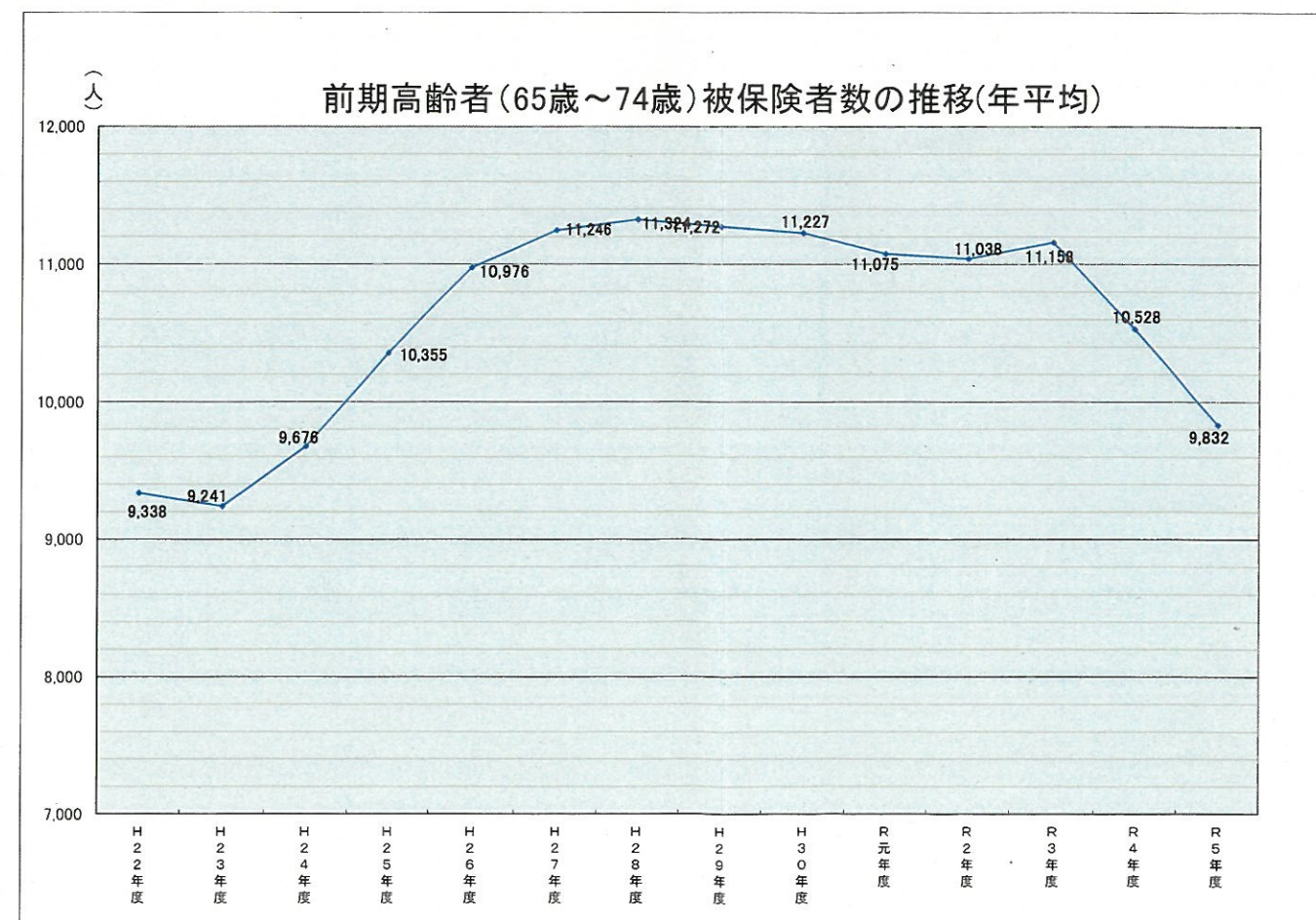
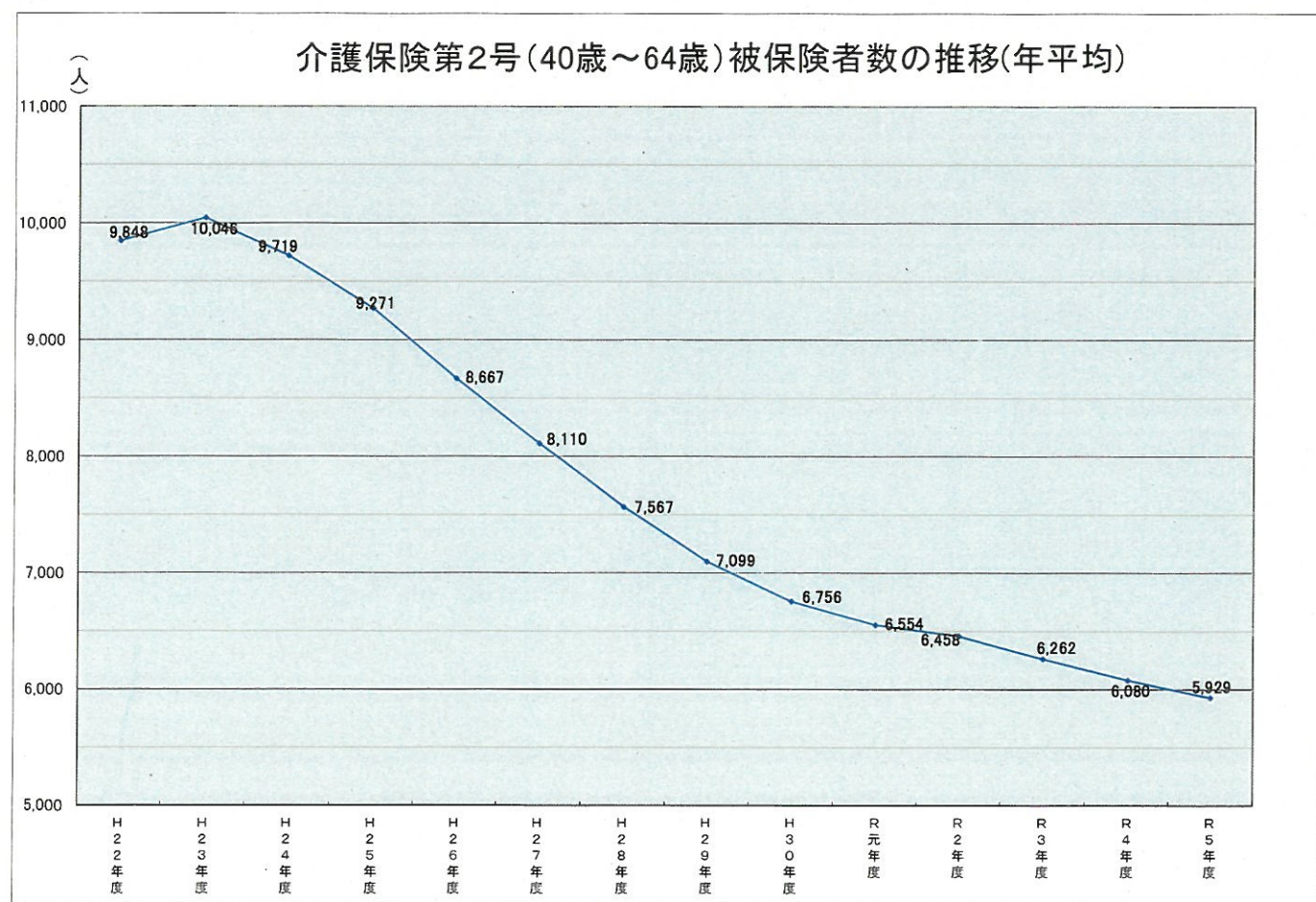
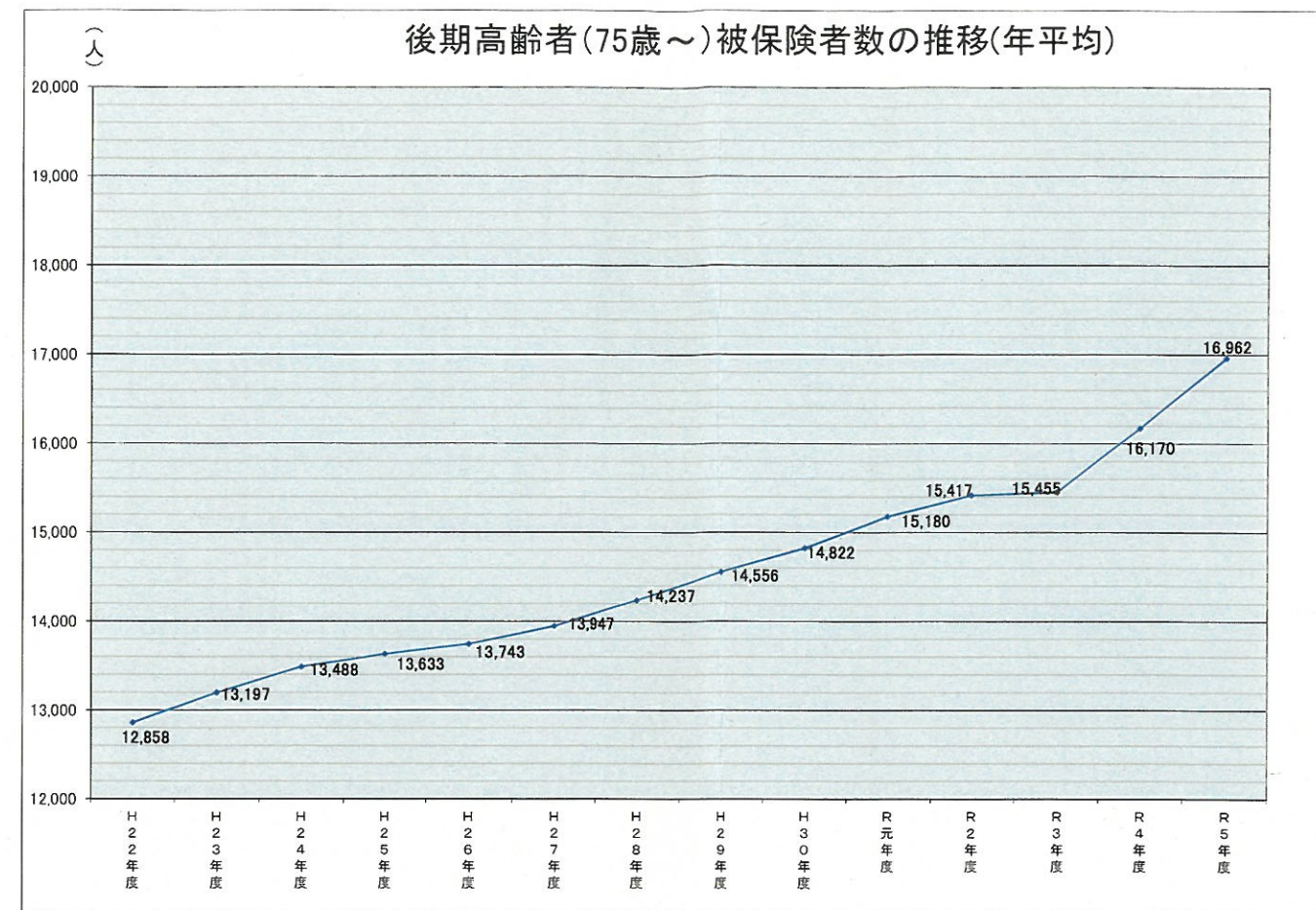
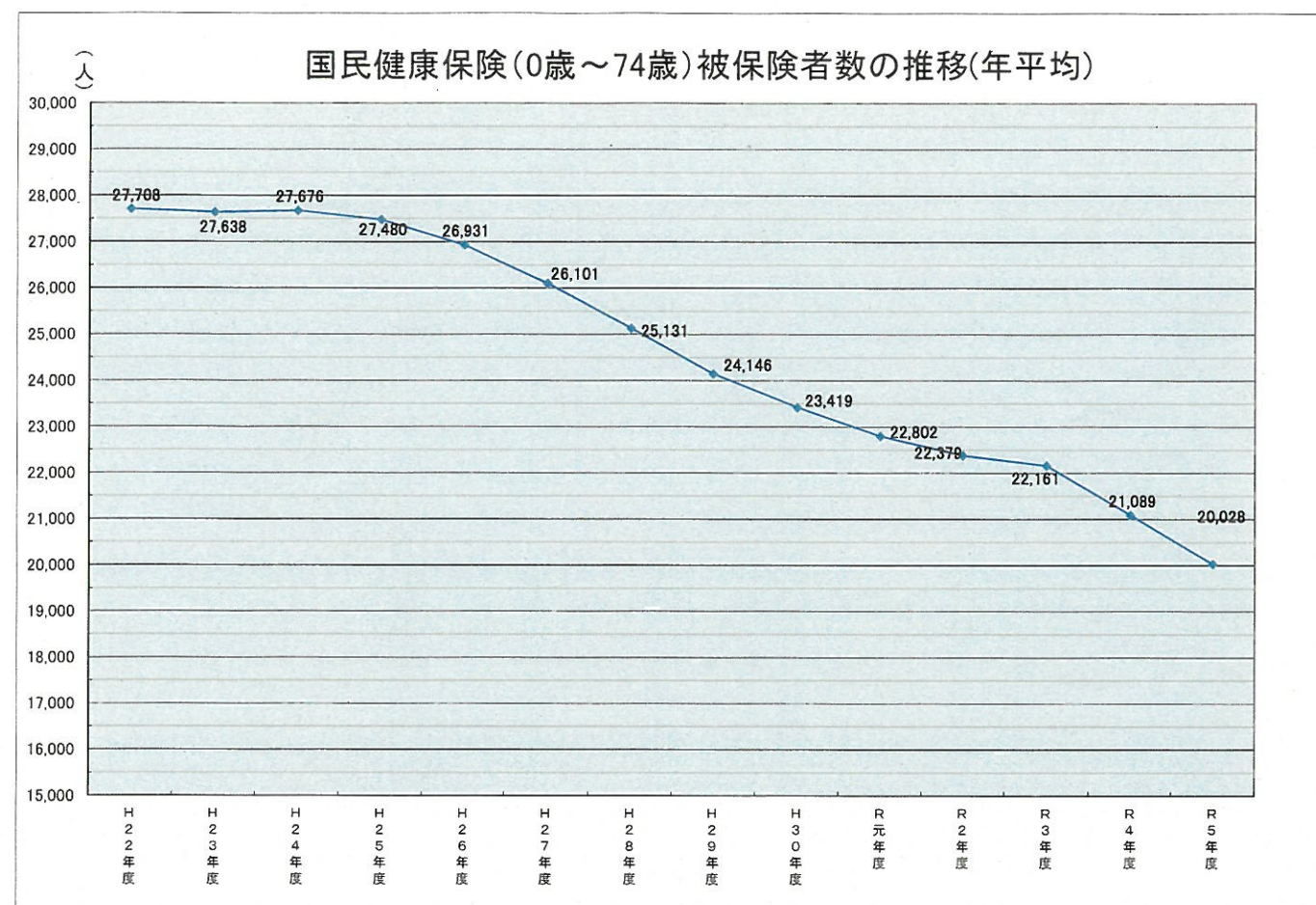
科 目	令和4年度 予算現額	令和4年度 決算額	令和5年度 予算現額	令和5年度 決算額	対前年度 決算差引額	対前年度 決算対比
1 総務費	216,782	202,860	214,792	202,064	▲ 796	99.6%
総務管理費	149,868	138,237	147,601	136,633	▲ 1,604	98.8%
徴税費	66,487	64,361	66,813	65,246	885	101.4%
運営協議会費	427	262	378	185	▲ 77	70.6%
2 保険給付費	8,790,832	8,492,700	8,517,229	8,321,861	▲ 170,839	98.0%
一般給付費	8,712,791	8,431,591	8,430,092	8,263,478	▲ 168,113	98.0%
退職給付費	4	0	4	0	0	-
移送費	51	0	51	0	0	-
小計（県普通交付金）	8,712,846	8,431,591	8,430,147	8,263,478	▲ 168,113	98.0%
審査支払手数料	28,186	27,071	29,082	27,733	662	102.4%
出産育児一時金	37,800	22,948	45,000	22,440	▲ 508	97.8%
葬祭費	10,000	7,650	10,000	8,100	450	105.9%
傷病手当金	2,000	3,440	3,000	110	▲ 3,330	3.2%
3 国保事業費納付金	3,443,052	2,892,641	3,523,076	2,812,974	▲ 79,667	97.2%
医療給付費分	2,396,821	2,066,618	2,472,361	1,976,136	▲ 90,482	95.6%
・一般被保険者分	2,396,621	2,066,429	2,472,261	1,976,136	▲ 90,293	95.6%
・退職 "	200	189	100	0	▲ 189	-
後期高齢者支援金等分	776,811	611,688	803,195	639,671	27,983	104.6%
・一般被保険者分	776,761	611,652	803,165	639,671	28,019	104.6%
・退職 "	50	36	30	0	▲ 36	-
介護納付金分	269,420	214,335	247,520	197,167	▲ 17,168	92.0%
4 財政安定化基金拠出金	0	0	0	0	0	-
5 保健事業費	153,951	117,322	165,504	113,816	▲ 3,506	97.0%
特定健康診査	89,639	67,263	92,152	62,681	▲ 4,582	93.2%
特定保健指導	8,415	5,134	14,107	6,347	1,213	123.6%
国保保健指導	38,380	31,794	41,728	32,318	524	101.6%
地域医療費	17,517	13,131	17,517	12,470	▲ 661	95.0%
6 基金積立金	1	1	1	1	0	100.0%
7 諸支出金	111,984	82,959	92,644	67,774	▲ 15,185	81.7%
償還金及び還付加算金等	11,000	7,946	14,060	9,227	1,281	116.1%
繰出金（診療所特会拠出金）	100,984	75,013	78,584	58,547	▲ 16,466	78.0%
8 予備費	3,000	0	3,000	0	0	-
歳出合計	12,719,602	11,788,483	12,516,246	11,518,490	▲ 269,993	97.7%

※ 端数調整により、表内の計算が一致しない箇所があります。

国民健康保険税 収納率の推移（現年度・一般分）



年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
収 納 率 (%)	89.33	88.57	88.25	87.72	87.79	89.34	90.28	91.25	92.27	93.65	93.89	93.27	93.82	93.95	93.60	93.40



報告第2号 令和5年度丸亀市国民健康保険診療所（広島・本島診療所）特別会計決算について

【歳入】

		(単位：千円)					
		令和4年度 予算現額	令和4年度 決算額	令和5年度 予算現額	令和5年度 決算額	前年度決算 差引額	前年度決算 対比(%)
診療収入	外来収入						
	1 国民健康保険	4,110	3,652	3,570	2,918	▲ 734	79.90%
	2 社会保険	700	1,261	976	944	▲ 317	74.86%
	3 後期高齢	15,456	16,229	15,970	13,171	▲ 3,058	81.16%
	4 生活保護	500	705	750	226	▲ 479	32.06%
	5 その他	3,660	3,082	3,660	3,323	241	107.82%
	6 一部負担金	3,630	3,370	3,630	2,834	▲ 536	84.09%
計		28,056	28,299	28,556	23,416	▲ 4,883	82.74%
使用手数料及び	1 文書料	150	165	150	85	▲ 80	51.52%
	計	150	165	150	85	▲ 80	51.52%
繰入金		100,984	75,013	78,584	58,547	▲ 16,466	78.05%
雑入		210	1,164	210	358	▲ 806	30.76%
繰越金		0	0	0	0	0	—
市債		55,600	54,400	0	0	▲ 54,400	—
歳入合計		185,000	159,041	107,500	82,406	▲ 76,635	51.81%

翌年度繰越金	0	0	0	0	—	—
--------	---	---	---	---	---	---

【歳出】

			令和4年度 予算現額	令和4年度 決算額	令和5年度 予算現額	令和5年度 決算額	前年度決算 差引額	前年度決算 対比(%)
総務費	施設一般管理費	1 報 酬	16,683	15,216	16,904	15,152	▲ 64	99.58%
		2 給 料	10,827	10,827	11,040	11,031	204	101.88%
		3 職員手当等	25,004	24,656	25,750	25,231	575	102.33%
		4 共 済 費	5,092	3,174	4,737	3,174	0	100.00%
		7 報 償 費	1,538	772	1,328	678	▲ 94	87.82%
		8 旅 費	2,559	1,887	2,547	2,041	154	108.16%
		10 需 用 費	3,938	3,227	5,210	3,482	255	107.90%
		11 役 務 費	1,812	1,436	2,059	1,906	470	132.73%
		12 委 託 料	3,482	2,128	2,064	1,190	▲ 938	55.92%
		13 使用料及び賃借料	64	111	107	104	▲ 7	93.69%
		14 工事請負費	1,000	385	0	0	▲ 385	—
		17 備品購入費	100	1,024	200	74	▲ 950	7.23%
		18 負担金補助	785	660	865	727	67	110.15%
		26 公 課 費	0	0	20	13	13	—
		小 計	72,884	65,503	72,831	64,803	▲ 700	98.93%
	整本備島 事業診療 費所	10 需 用 費	20	143	0	0	▲ 143	—
		11 役 務 費	0	0	0	0	0	—
		12 委 託 料	4,016	3,075	0	0	▲ 3,075	—
		14 工事請負費	71,680	67,601	0	0	▲ 67,601	—
		17 備品購入費	1,818	1,448	0	0	▲ 1,448	—
		18 負担金補助交付金	132	0	0	0	0	—
		小 計	77,666	72,267	0	0	▲ 72,267	—
	計			150,550	137,770	72,831	64,803	▲ 72,967
医療業費	医療用 機械器具 費	10 需 用 費	760	5	760	0	▲ 5	—
		11 役 務 費	0	0	0	0	0	—
		12 委 託 料	952	950	952	950	0	100.00%
		13 使用料及び賃借料	3,174	2,995	2,662	2,032	▲ 963	67.85%
		17 備品購入費	2,066	977	1,100	0	▲ 977	—
		小 計	6,952	4,927	5,474	2,982	▲ 1,945	60.52%
	医療用 消耗機材 費	10 需 用 費	21,500	12,811	21,500	10,829	▲ 1,982	84.53%
		11 役 務 費	1,960	890	1,960	694	▲ 196	77.98%
		小 計	23,460	13,701	23,460	11,523	▲ 2,178	84.10%
	医療用 衛生材料 費	10 需 用 費	780	760	1,200	657	▲ 103	86.45%
		13 使用料及び賃借料	879	423	1,268	176	▲ 247	41.61%
		小 計	1,659	1,183	2,468	833	▲ 350	70.41%
	計			32,071	19,811	31,402	15,338	▲ 4,473
公債費		元 金	1,316	1,315	1,984	1,983	668	150.80%
		利 子	63	145	283	282	137	194.48%
予 備 費			1,000	0	1,000	0	0	—
歳 出 合 計			185,000	159,041	107,500	82,406	▲ 76,635	51.81%

■ マイナンバーカードと被保険者証の一体化について

従来の被保険者証の発行は、令和 6 年 1 2 月 2 日に終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行します。

※マイナ保険証とは・・・

マイナンバーカードを健康保険証として利用登録したもの。患者が提示したマイナ保険証により、医療機関等はカードリーダーを通して、被保険者の保険資格を確認することができる。

(1) 現行の被保険者証の取り扱い

丸亀市国民健康保険では、令和 6 年 8 月から使用する被保険者証を、7 月中旬に被保険者の皆様にお送りしました。有効期限は、来年の 7 月 31 日としており、発行済の被保険者証は、1 2 月 2 日以降も引き続き使用することができます。

(2) マイナ保険証をお持ちでない方への対応

マイナ保険証をお持ちでない方には、従来の保険証と同じカード型の「資格確認証」を交付いたします。「資格確認証」を医療機関等に提示することで、これまでどおり保険診療を受けることができます。

※「資格確認証」発行対象者

- ・ マイナンバーカードを取得していない方
- ・ マイナンバーカードを取得しているが、健康保険証の利用登録をしていない方
- ・ マイナンバーカードの健康保険証利用登録を解除した方
- ・ 電子証明書の更新を失念した方、
- ・ マイナンバーカードを返納した方

⚠️ ご注意ください！

(令和6年7月時点)

今年12月2日から 現行の保険証は 発行されなくなります

※今回お手元に届いた保険証は令和7年7月31日まで有効です

とっても
カンタン！

医療機関等を受診の際は マイナンバーカード をご利用ください

1 受付

マイナンバーカードを
カードリーダーに
置いてください。



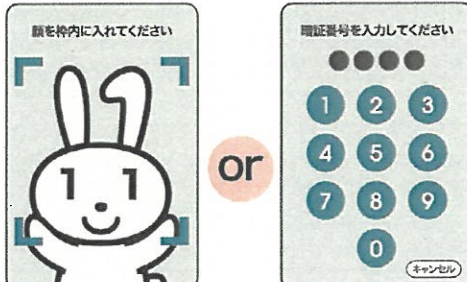
カードリーダーで
マイナンバーカードを
保険証として登録
できます！

2 本人確認

顔認証または
4ケタの暗証番号を入力してください。

顔認証

暗証番号



or

3 同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の
利用について確認してください。

過去の情報を
利用いたします

過去の手術以外の診療・服薬情報
を医療機関に提供することに同意し
ますか。
この情報はあなたの診療や健康管
理のために使用します。

同意しない
同意する

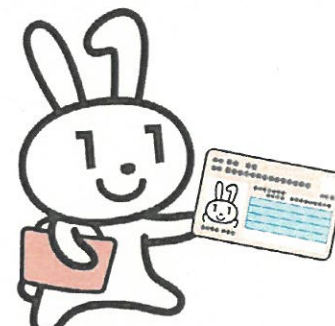
(40歳以上対象)
過去の情報を
利用いたします

過去の健康情報を医療機関に提供す
ることに同意しますか。
この情報はあなたの診療や健康管
理のために使用します。

同意しない・40歳未満
同意する

4 受付完了

お呼びするまでお待ちください。



カードを忘れずに！

※高額療養費制度をご利用される方は、続けて確認・選択をお願いします。



マイナンバーカードを保険証として利用するための
登録がまだの方は、以下2つの準備をお願いします。

STEP1.

マイナンバーカードを申請

■申請方法は選択可能です

- ① オンライン申請
(パソコン・スマートフォンから)
- ② 郵便による申請
- ③ まちなかの
証明写真機からの申請



STEP2.

マイナンバーカードを 保険証として登録

■利用登録の方法

- ① 医療機関・薬局の受付
(カードリーダー)で行う
- ② 「マイナポータル」から行う
- ③ セブン銀行ATMから行う



マイナンバーカードを使うメリット

① 医療費を20円節約できる

紙の保険証よりも、皆さまの保険料で賄われている医療費を20円
節約でき、自己負担も低くなります。

② より良い医療を受けることができる

過去のお薬情報や健康診断の結果を見られるようになるため、身体の
状態や他の病気を推測して治療に役立てることができます。
また、お薬の飲み合わせや分量を調整してもらうこともできます。

③ 手続きなしで高額医療の限度額を超える支払を免除

限度額適用認定証等がなくても、高額療養費制度における限度額を
超える支払が免除されます。

今年12月2日以降、保険証利用登録がされたマイナンバーカードを保有して
いない方には、発行済み保険証の有効期限が切れる前に、申請いただくこと
なく「資格確認書」が交付され、引き続き、医療を受けることができます。

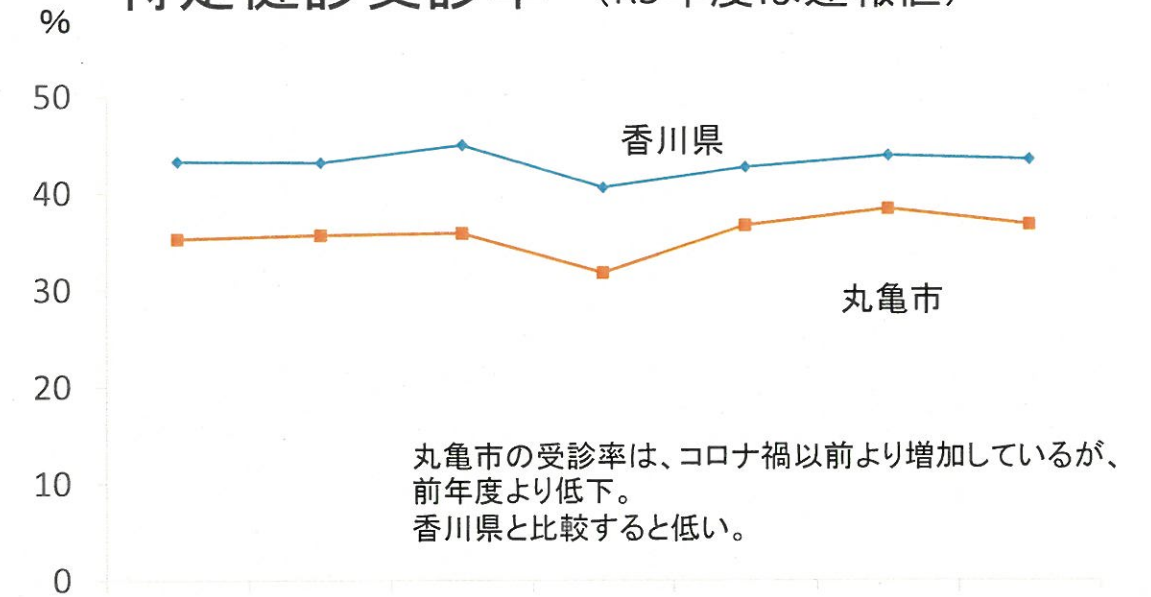
丸亀市国保特定健診等について

令和6年7月

国保運営協議会

1

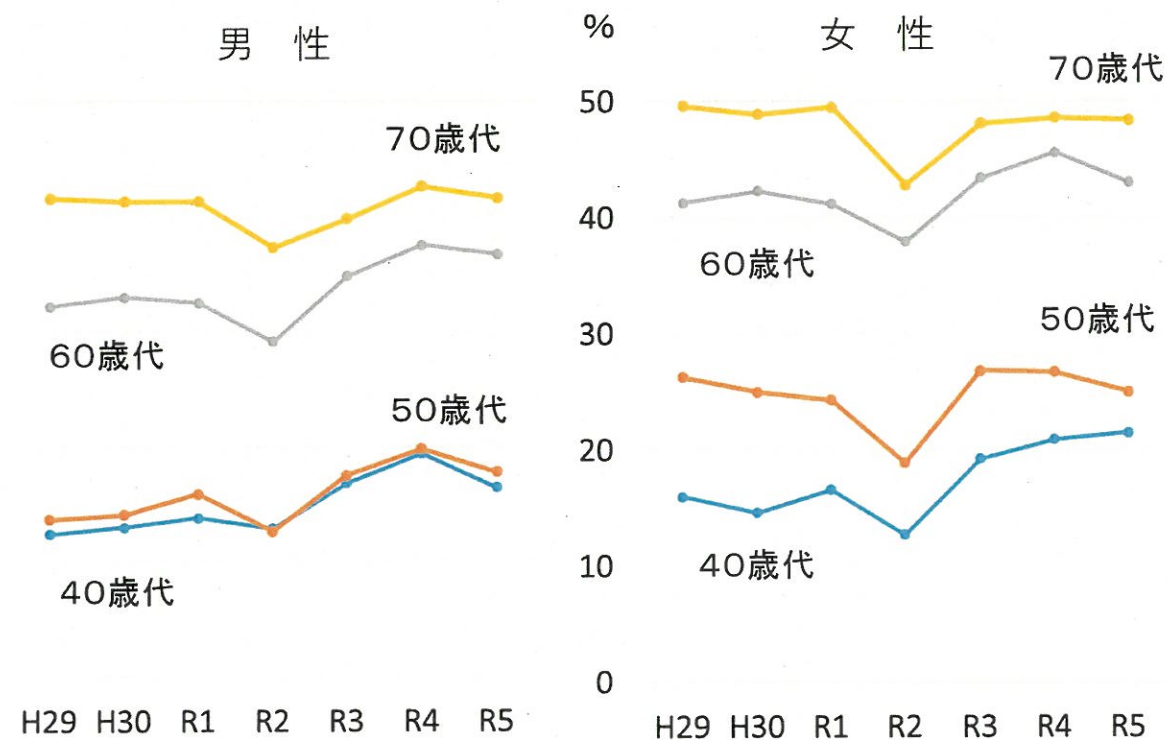
特定健診受診率（R5年度は速報値）



	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
香川県	43.3	43.2	45.0	40.6	43.0	43.9	43.5
丸亀市	35.3	35.7	35.9	31.8	36.7	38.4	36.8

2

性・年齢別特定健診受診率（R5年度は速報値）



丸亀市の受診率は、女性の方が高く、年齢が高くなるほど受診率が高い傾向。

3

特定保健指導実施状況

	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定保健指導対象者	726	643	770	763
特定保健指導終了者	117	161	89	122
実施率	16.1%	25.0%	11.6%	16.0%
特定保健指導対象者の減少率	18.0%	15.1%	19.0%	16.9%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	20.2%	19.2%	23.2%	19.1%

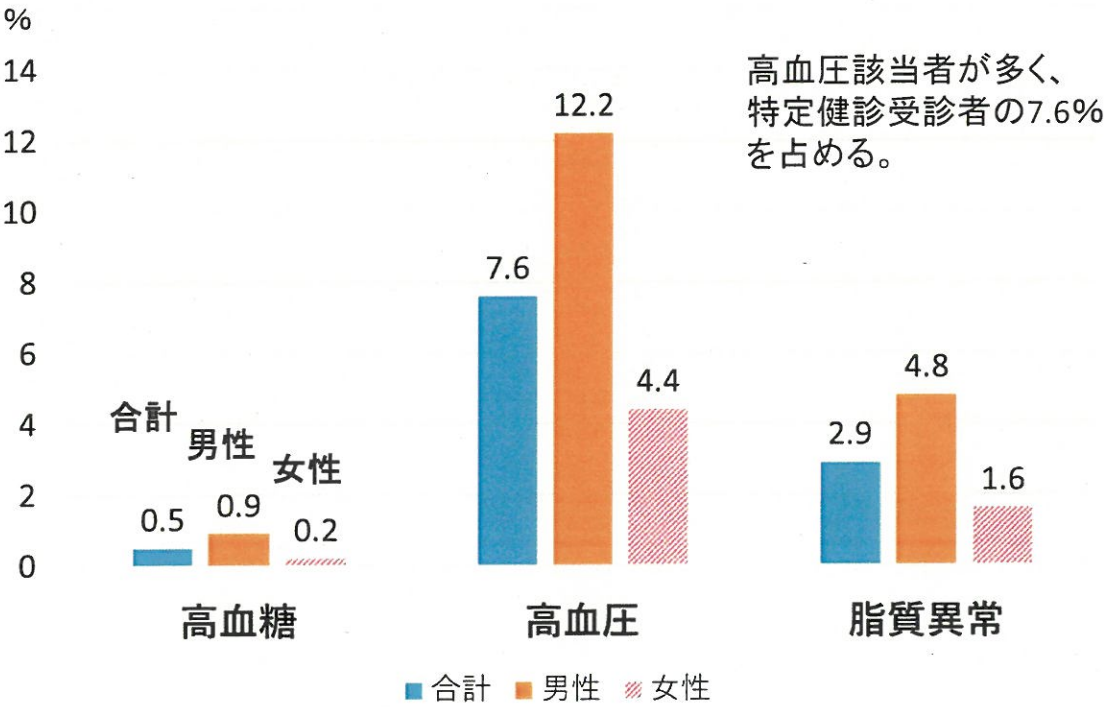
4

R5年度 AIを活用した未受診者勧奨通知数と
その内の受診者数

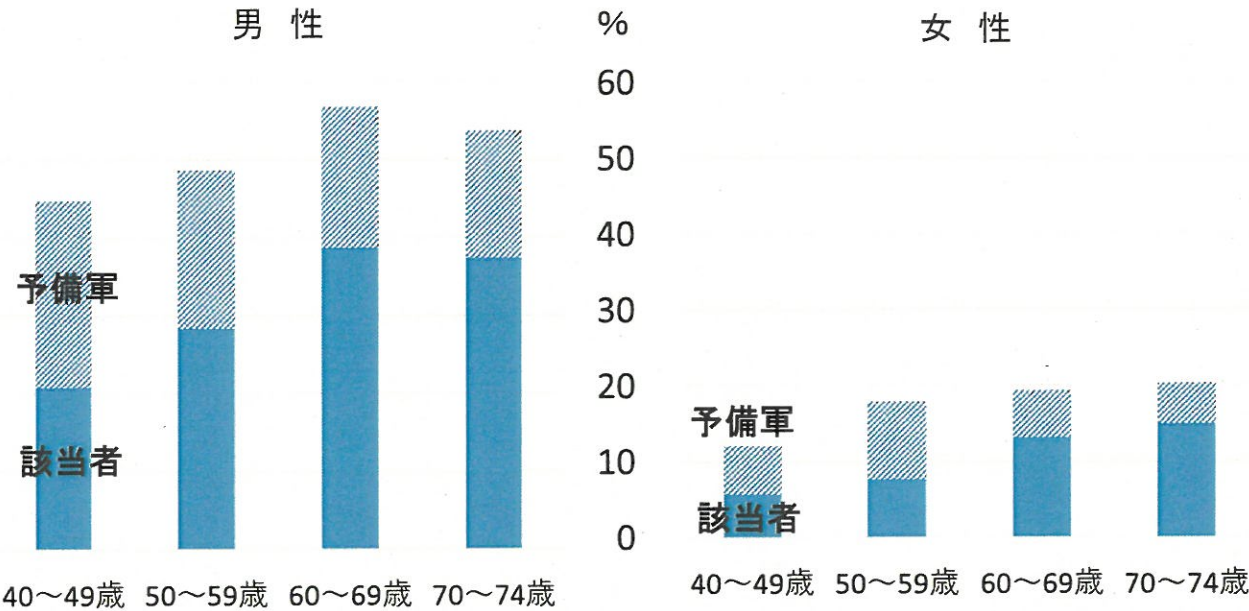
	健診 対象者数	勧奨 通知者数	勧奨後 受診者数	勧奨後 受診率
不定期 受診者	3,421	2,224	853	42.1%
連続 未受診者	8,831	5,454	620	11.4%

不定期受診者の受診率が、令和4年度に比べて3%減少している。
未受診者勧奨により、連続未受診者の新規掘り起こしができている。

特定健診結果②
メタボ予備軍における追加リスクの重複状況
(R5年度速報値)

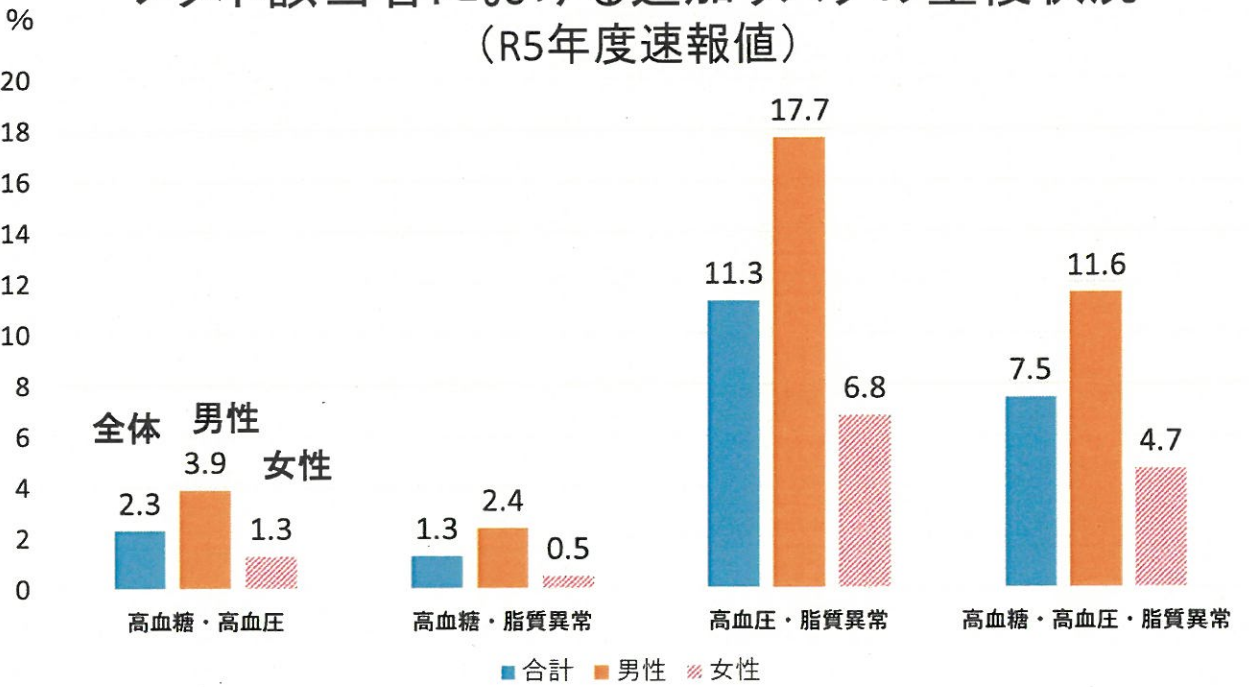


特定健診結果①
メタボリックシンドローム該当者・予備軍割合
(R5年度速報値)



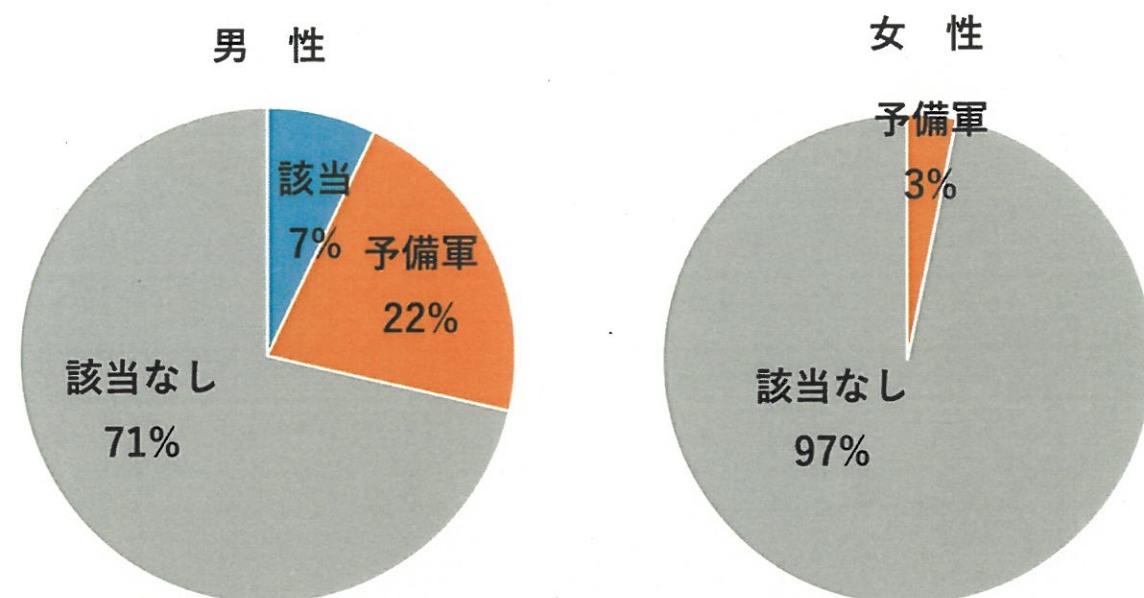
メタボ該当者は、ほぼ年齢とともに増加。メタボ予備軍は40歳代に多く、男女比は該当者・予備軍とも、約3倍で男性が多くなっている。

特定健診結果③
メタボ該当者における追加リスクの重複状況
(R5年度速報値)



高血圧・脂質異常該当者が多く、特定健診受診者の11.3%を占める。
次いで、高血糖・高血圧・脂質異常を重複するものが多い。
女性より男性が約3倍高くなっている。

令和5年度 35～39歳の特定健診結果① メタボリックシンドローム



受診者へのアンケートでは、「案内を見て特定健診を受けようと思った」85%、「今後も健診の機会があれば受けようと思う」100%で、受診につながれば、今後の健診継続受診の動機付けとなっている。

9

生活習慣病に係る医療費の状況

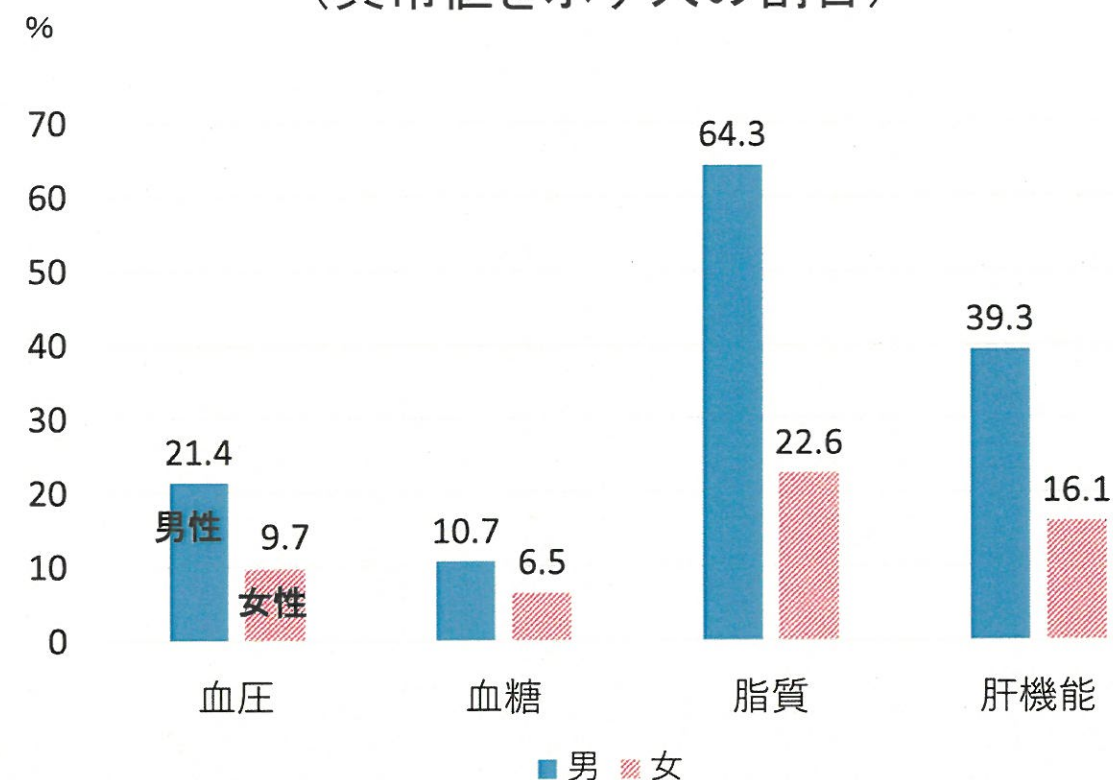
1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
腎不全	糖尿病	高血圧性疾患	脂質異常症	虚血性心疾患	脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	動脈硬化症	脳動脈硬化症
28.4%	25.2%	15.2%	9.4%	9.1%	7.3%	3.5%	1.0%	1.0%	0.0%

(R5年3月～R6年2月診療分 R6年7月ポテンシャル分析)

- ・医療費全体に占める生活習慣病医療費の割合は18.3%。
- ・生活習慣病で医療機関を受診している患者数は被保険者全体の45%。
- ・年齢階層別 生活習慣病医療費と有病率は、年齢階層が上がるにつれて患者数が増え、医療費が増大する傾向にある。

11

令和5年度 35～39歳特定健診結果② (異常値を示す人の割合)



10

令和6年度の取り組み（働く世代向け）

○特定健診

予約専用ダイヤル、インターネット予約の実施。
 集団特定健診とがん検診の同時実施。
 集団特定健診時に減塩味噌汁の試飲、AGEs（体内老化物質）測定等を行い、生活習慣の振り返りと保健指導の機会とする。
 未受診者勧奨（不定期受診者の連続受診勧奨、連続未受診者の新規掘り起し）
 丸亀市LINEアプリや丸亀市子育て支援アプリ「まるLouLou」での啓発。
 35～39歳の特定健診実施。受診勧奨と未受診理由の把握。

○特定保健指導

集団特定健診結果説明会での特定保健指導の実施。
 運動習慣定着を目指し、指導期間中に若返り筋トレ無料体験を実施。
 専門職による保健指導受講の電話勧奨を実施し、保健指導終了率の向上を目指す。
 webの保健指導も継続。

- 商工会議所や地域産業保健センターと連携し、会員に健診受診啓発チラシ配布。
- 学校と連携し「こどもとおとなの健康」チラシを小4・中1の小児生活習慣病予防健診前に配布し、健診受診のきっかけや家族ぐるみの健康づくりを啓発。

12

概要版

令和6年3月

丸亀市国民健康保険
第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画
-概要版-
令和6年度（2024年）～令和11年度（2029年）

1 基本的事項

1. データヘルス計画の主旨と他計画との整合性

データヘルス計画	特定健康診査等実施計画
「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レポート等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求める」ことが掲げられた。これを踏まえ、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定する。	平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）に基づき、特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。同法律に基づき作成された特定健康診査等基本方針に基づき、実施計画を策定する。
データヘルス計画の目的	
健康寿命の延伸と生活の質（QOL）の向上及び医療費の適正化を図る	
他計画との位置づけ	
本計画は健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、健康増進計画や医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健事業の実施計画及び国民健康保険運営方針と調和のとれたものとする。	
関係者連携	
国保担当が中心となって、関係部局や関係機関の協力を得て、保険者の健康課題を分析し、計画を策定する。また、後期高齢者医療担当や介護保険担当、生活保護（福祉事務所）担当と連携してそれぞれの健康課題を共有するとともに、後期高齢者や生活保護受給者の健康課題も踏まえて保健事業を展開する。	
計画の評価	個別事業の評価
設定した計画の評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、計画の最終年度のみならず、中間時点等計画期間の途中で進捗確認及び中間評価を実施する。	設定した保健事業ごとの評価指標に基づき、KDBシステム等を活用し、毎年度、評価を実施し、必要に応じて次年度の保健事業の実施内容等の見直しを行う。

2. データヘルス計画の構成

基本構成			
計画策定に際しては、まず、KDBシステムや公的統計等を用いて死亡、介護、医療、健診などの関連データを分析し、地域における健康課題を抽出する。健康課題の整理に際しては、以下の生活習慣病の進行イメージに沿って、特に保健事業における介入により予防可能な疾患に着目する。 次に、整理した健康課題及び前期計画の振り返りを踏まえ、計画目的及び目標を設定した上で、目標達成のために取り組むべき保健事業の優先順位付けを行い、各事業の評価指標を設定する。			
生活習慣病の進行イメージ			
不健康な生活習慣	生活習慣病予備群 メタボリックシンドローム	生活習慣病	生活習慣病重症化 死亡・介護
【出典】厚生労働省 新たな健診・保健指導と生活習慣病対策 ※本紙P. 17			

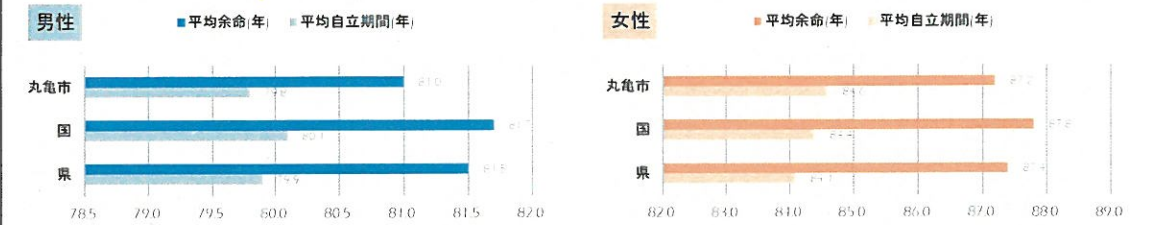
2 健康課題の抽出～目的・目標の設定

1. 死亡・介護・生活習慣病重症化（入院医療・外来（透析））

【平均余命・平均自立期間】

男性の平均余命は81.0年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.7年である。女性の平均余命は87.2年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.6年である。
男性の平均自立期間は79.8年で、国・県より短い。国と比較すると、-0.3年である。女性の平均自立期間は84.6年で、国・県より長い。国と比較すると、+0.2年である。

平均余命・平均自立期間 ※本紙P. 4

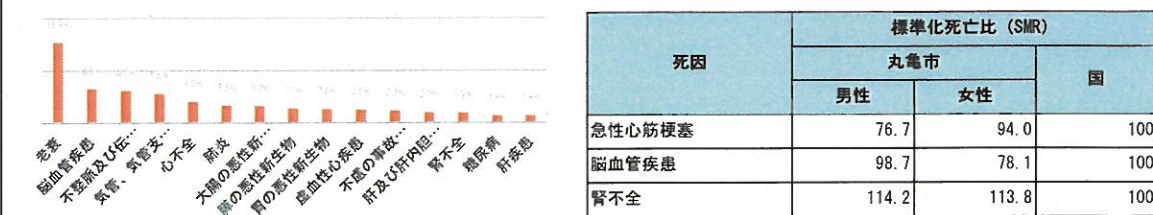


【死亡】

令和3年の生活習慣病における重篤な疾患の死亡者数及び総死亡者数に占める割合は「虚血性心疾患」32人（2.5%）、「脳血管疾患」84人（6.5%）、「腎不全」25人（1.9%）となっている。
平成25年から29年の標準化死亡比は、「急性心筋梗塞」76.7（男性）94.0（女性）、「脳血管疾患」98.7（男性）78.1（女性）、「腎不全」114.2（男性）113.8（女性）となっている。

死亡割合_上位15疾患 ※本紙P. 18

標準化死亡比（SMR） ※本紙P. 19



【介護】

要介護認定者の有病割合をみると、「心臓病」は63.3%、「脳血管疾患」は24.1%となっている。

要介護認定者の有病割合 ※本紙P. 22

疾病名	要介護・要支援認定者（1・2号被保険者）		国	県	同規模
	該当者数（人）	割合			
糖尿病	1,346	23.3%	24.3%	26.5%	23.6%
高血圧症	3,160	55.4%	53.3%	56.6%	52.5%
脂質異常症	1,916	33.7%	32.6%	34.1%	31.8%
心臓病	3,595	63.3%	60.3%	65.0%	59.3%
脳血管疾患	1,345	24.1%	22.6%	23.7%	22.6%
がん	730	12.2%	11.8%	12.3%	11.2%
精神疾患	2,262	40.5%	36.8%	41.3%	36.1%
うち_認知症	1,505	26.7%	24.0%	27.7%	23.6%
アルツハイマー病	1,198	21.4%	18.1%	23.1%	17.8%
筋・骨格関連疾患	3,339	58.7%	53.4%	59.0%	52.1%

【生活習慣病重症化】入院医療・外来（透析）

「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」を含む「循環器系の疾患」の入院医療費は入院医療費全体の14.7%を占めており、「腎不全」の外来医療費は、外来医療費全体の8.9%を占めている。
生活習慣病における重篤な疾患のうち「虚血性心疾患」及び「脳血管疾患」の入院受診率はいずれも国より高く、「慢性腎臓病（透析あり）」の受診率は国より低い。

疾病分類（大分類）別_入院医療費_循環器系の疾患 ※本紙P.25 疾病分類（中分類）別_外来医療費_腎不全 ※本紙P.29

疾病分類（大分類）	医療費（円）	入院医療費に占める割合	疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
循環器系の疾患	547,345,920	14.7%	腎不全	442,646,050	8.9%

受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）_生活習慣病における重篤な疾患 ※本紙P.32

重篤な疾患	丸亀市	国	国との比
虚血性心疾患	5.4	4.7	1.14
脳血管疾患	12.7	10.2	1.24
慢性腎臓病（透析あり）	30.2	30.3	0.99

丸亀市

国

県

虚血性心疾患

脳血管疾患

慢性腎臓病（透析あり）

受診率の比（国）

1.14

1.24

0.99

2. 生活習慣病

【生活習慣病】外来医療、健診受診者のうち、受診勧奨対象者

生活習慣病基礎疾患の外来医療費に占める割合は「糖尿病」が9.7%、「高血圧症」が4.8%、「脂質異常症」が2.7%となっている。基礎疾患及び「慢性腎臓病（透析なし）」の外来受診率は、「脂質異常症」が国より低い。

疾病分類（中分類）別_外来医療費_基礎疾患（男女合計） ※本紙P.29

疾病分類（中分類）	医療費（円）	外来医療費に占める割合
糖尿病	482,087,980	9.7%
高血圧症	240,708,960	4.8%
脂質異常症	135,039,360	2.7%

受診率（被保険者千人当たりレセプト件数）_基礎疾患 ※本紙P.32

基礎疾患及び慢性腎臓病（透析なし）	丸亀市	国	国との比
糖尿病	766.4	651.2	1.18
高血圧症	947.5	868.1	1.09
脂質異常症	505.9	570.5	0.89
慢性腎臓病（透析なし）	21.8	14.4	1.51

丸亀市

国

県

糖尿病

高血圧症

脂質異常症

慢性腎臓病（透析なし）

受診率の比（国）

1.18

1.09

0.89

1.51

受診勧奨対象者のうち服薬が確認されていない人の割合は、血糖ではHbA1cが6.5%以上であった人の25.3%、血圧ではⅠ度高血圧以上であった人の49.7%、脂質ではLDL-C140mg/dl以上であった人の81.1%、腎機能ではeGFR45ml/分/1.73m²未満であった人の17.3%である。

特定健診受診者における受診勧奨対象者（血糖・血圧・脂質・腎機能）の服薬状況 ※本紙P.49

血糖（HbA1c）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合	血圧	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合
6.5%以上7.0%未満	308	108	35.1%	Ⅰ度高血圧	1,306	642	49.2%
7.0%以上8.0%未満	154	20	13.0%	Ⅱ度高血圧	364	193	53.0%
8.0%以上	76	8	10.5%	Ⅲ度高血圧	63	27	42.9%
合計	538	136	25.3%	合計	1,733	862	49.7%

脂質（LDL-C）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合	腎機能（eGFR）	該当者数（人）	服薬なし（人）	服薬なし_割合
140mg/dL以上160mg/dL未満	901	742	82.4%	30ml/分/1.73m ² 以上45ml/分/1.73m ² 未満	85	17	20.0%
160mg/dL以上180mg/dL未満	371	302	81.4%	15ml/分/1.73m ² 以上30ml/分/1.73m ² 未満	16	1	6.3%
180mg/dL以上	194	145	74.7%	15ml/分/1.73m ² 未満	3	0	0.0%
合計	1,466	1,189	81.1%	合計	104	18	17.3%

3. 生活習慣病予備群・メタボリックシンドローム

【生活習慣病予備群】メタボ該当者・メタボ予備群該当者

令和4年度特定健診受診者の内、メタボ該当者は1,298人（23.0%）であり、県より低い、国より高い。メタボ予備群該当者は629人（11.1%）であり、国と同程度で、県より高い。令和4年度と令和1年度の該当者割合を比較すると、メタボ該当者の割合は2.5ポイント増加しており、メタボ予備群該当者の割合は0.3ポイント増加している。

メタボ該当者数・メタボ予備群該当者数 ※本紙P.41

丸亀市

	丸亀市		国	県
	対象者数（人）	割合	割合	割合
メタボ該当者	1,298	23.0%	20.6%	23.2%
メタボ予備群該当者	629	11.1%	11.1%	10.4%

丸亀市

国

県

メタボ該当者数

メタボ該当者割合

予備群数

予備群割合

人数（人）

割合

令和1年度

令和2年度

令和3年度

令和4年度

20.6%

21.8%

22.2%

23.0%

10.8%

11.3%

11.4%

11.1%

4. 不健康な生活習慣

【生活習慣】特定健診受診率・特定保健指導実施率

令和4年度の特定健診受診率は38.4%で、令和3年度までの受診率でみると国より高く県より低い。

特定健診受診率（法定報告値） ※本紙P.37

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	丸亀市 受診率 (%)	国 受診率 (%)	県 受診率 (%)
令和1年度	15,000	5,000	33.3	34.2	33.1
令和2年度	14,000	5,000	35.7	35.1	34.0
令和3年度	15,000	5,500	36.7	36.0	35.0
令和4年度	16,000	6,100	38.1	37.0	36.0

令和4年度の特定保健指導実施率は16.0%で、令和3年度までの実施率でみると国・県より低い。

特定保健指導 実施率（法定報告値） ※本紙P.44

年度	対象者数 (人)	実施者数 (人)	丸亀市 実施率 (%)	国 実施率 (%)	県 実施率 (%)
令和1年度	7,000	1,000	14.3	15.0	14.0
令和2年度	6,500	1,000	15.4	16.0	15.0
令和3年度	7,000	1,000	14.3	17.0	16.0
令和4年度	7,500	1,200	16.0	18.0	17.0

【生活習慣】質問票の回答割合

令和4年度の特定健診受診者の内、国や県と比較して「20歳時体重から10kg以上増加」「食べる速度が速い」の回答割合が高い。

質問票項目別回答者の割合 ※本紙P.50

項目	丸亀市 (%)	国 (%)	県 (%)
喫煙	10.6	10.0	10.0
20歳時体重から10kg以上増加	36.0	30.0	26.0
1日30分以上の運動習慣なし	56.0	51.0	49.0
1日1時間以上運動なし	17.0	15.0	14.0
歩行速度遅い	51.0	48.0	46.0
食べる速度が速い	28.1	24.0	22.0
週3回以上就寝前夕食	11.0	9.0	8.0
週3回以上朝食を抜く	9.2	7.0	6.0
毎日飲酒	20.1	18.0	17.0
1日3合以上飲酒	1.5	1.0	0.5
睡眠不足	26.3	24.0	22.0
生活改善意欲なし	25.0	23.0	21.0
喫煙ほとんどかめない	1.0	0.5	0.2
間食毎日	21.0	19.0	18.0

5. 健康課題の整理

考察
◀重症化予防 保健事業により予防可能な重篤疾患をみると、丸亀市では虚血性心疾患・脳血管疾患の死因割合・SMRとも国と比べて同等もしくは低い。虚血性心疾患や脳血管疾患の入院受診率は国と比べて高いことから、同疾患は、国と比べて多く発生はしているものの、治療により死亡は抑制できている可能性が考えられる。 一方で腎不全のSMRは国と比べて高い。腎不全の入院および外来受診率や入院および外来医療費は国と比べて高い水準にあるため、これらの疾患の発生頻度が高く死亡につながっていると考えられる。 外来治療の状況と合わせて見ると、虚血性心疾患・脳血管疾患・腎不全の原因となる動脈硬化を促進する糖尿病・高血圧症の外来受診率が国と比べて高いが、脂質異常症はやや低い。さらに、特定健診受診者においては、血糖・血圧・脂質に関して受診勧奨判定値を上回っていて該当疾患に関する服薬が出ていないものが血糖（HbA1c6.5%以上）では約3割、血圧（Ⅰ度高血圧以上）では約5割、血中脂質（LDL-C140mg/dL以上）では約8割存在している。 これらの事実から、基礎疾患の有病者が外来治療に適切につながっていない結果、生活習慣病が重症化し、脳心血管疾患、糖尿病、および慢性腎臓病の発症につながっている可能性が考えられる。
◀発症予防 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割合は国と比べて高く、経年でみるとやや上昇している。有所見者についても、特に血糖・脂質において国と比べて高い割合となっている。一方で、特定保健指導実施率は最新年度において国と比べて低く、経年で見ると低下していることから、特定保健指導の実施率が高まることで、メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者を減少させられ、生活習慣病への移行を抑制できる可能性が考えられる。
◀一次予防 特定健診受診率は、経年でみるとやや上昇している。 一方、特定健診未受診者の内、約2割が生活習慣病の治療を受けておらず、本来医療機関受診勧奨や特定保健指導による介入が必要な人を特定健診で捉えられていない可能性が考えられる。
◀健康づくり 特定健診受診者における質問票の回答割合を見ると、男女ともに食べる速度が速い人の割合が国と比べて多いことから、このような生活習慣が継続した結果、高血糖や高血圧、脂質異常の状態に至り、動脈硬化が進行し、最終的に脳心血管疾患や慢性腎臓病の発症に至る可能性が考えられる。
◀一体的実施 介護認定者における有病割合を見ると、糖尿病、高血圧・脂質異常症といった基礎疾患、心臓病、脳血管疾患といった重篤な疾患は前期高齢者に比べ後期高齢者の方が多い。また、医療費の観点では、高血圧症、脳梗塞、心筋梗塞の医療費の総医療費に占める割合が国保被保険者よりも後期高齢者の方が高い。 これらの事実から、国保被保険者への生活習慣病の重症化予防が、後期高齢者における重篤疾患発症の予防につながる可能性が考えられる。
◀服薬適正・医療費適正化 重複服薬者が265人、多剤服薬者が53人と、医療費適正化・健康増進の観点で服薬を適正化すべきと考える人が一定数存在する可能性がある。また、後発医薬品の使用割合は76.6%であり、県と比較して0.8ポイント低い。

健康課題
#1 腎不全等重篤な疾患の発症を防ぐことを目的に、健診を受診し受診勧奨判定値を超えたものに対して適切な医療機関の受診を勧奨することが必要。
#2 メタボリックシンドローム該当者・予備群該当者を減少させることを目的に、特定保健指導の実施率を向上することが必要。
#3 今以上に適切に特定保健指導や重症化予防事業につなぐことを目的に、特定健診等各種健(検)診の受診率をさらに向上することが必要。
#4 生活習慣病の進行、重篤疾患の発症を防ぐことを目的に、被保険者における食習慣、運動習慣の改善が必要。
#5 将来の重篤な疾患の予防のために国保世代への重症化予防が必要。
#6 重複・多剤服薬者に対して服薬の適正化が必要。後発医薬品のさらなる利用促進が必要。

5. データヘルス計画の目標と個別保健事業

◀一次予防

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		特定健康診査受診率向上	38.4%	60%
		アンケート調査で胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん検診を受診したと回答した者の割合の向上	33.3%	60%
		歯周病検診受診率向上	16.4%	毎前年度より増
		COPDの認知度向上	42.3%	80%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#3	特定健康診査受診率向上事業	継続	特定健康診査受診率
	#3	がん検診受診率向上事業	継続	アンケート調査で胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん検診を受診したと回答した者の割合
	#3	歯周病検診受診率向上事業	継続	歯周病検診受診率
	#3	COPD（慢性閉塞性肺疾患） 早期発見を目的とする啓発事業	継続	COPDの認知度

◀発症予防

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		特定保健指導実施率向上	16.6%	60%
		内臓脂肪症候群・予備群の割合減少	34.0%	29%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#2	特定保健指導実施率向上事業	継続	内臓脂肪症候群・予備群の割合

◀重症化予防

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目 標		指導実施完了者の糖尿病性腎症における新規透析導入患者数の減少（糖尿病性腎症重症化予防事業）	2人	0人
		対象者の医療機関受診率向上（慢性腎臓病対策事業）	37.8%	50%
		対象者の保健指導実施率向上（KKDA糖尿病治療中断者等への受診勧奨事業）	100%	100%
		対象者の医療機関受診率向上（KKDA歯科受診勧奨事業）	5.9%	15%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#1	糖尿病性腎症重症化予防事業	継続	指導実施完了者の糖尿病性腎症における新規透析導入患者数
	#1	慢性腎臓病対策事業	継続	対象者の医療機関受診率
	#1	KKDA糖尿病治療中断者等への受診勧奨事業	継続	対象者の保健指導実施率
	#1	KKDA歯科受診勧奨事業	継続	対象者の医療機関受診率

◀適正服薬・医療費適正化

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		ジェネリック医薬品普及率（金額シェア）の向上	-	国が目標値を設定次第、それに合わせて設定
		重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少	471人	424人
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#6	ジェネリック医薬品使用促進事業	継続	ジェネリック医薬品普及率（金額シェア）
	#6	受診行動適正化指導事業	継続	重複・頻回受診者数、重複服薬者数

◀一体的実施

記載事項		主な項目	開始時	目標値
目標		参加者の主観的健康観の維持・向上	-	100%
記載事項	健康課題	主な保健事業名	新規/継続	事業アウトカム指標
個別保健事業	#5	居場所づくり事業	新規	参加者の主観的健康観の維持・向上