

第1回新潟県後期高齢者医療懇談会 次第

日時：平成30年11月13日（火）

午後1時15分～

場所：自治会館本館4階 401会議室

1 開会

2 あいさつ

3 委員の紹介

4 懇談事項

- | | |
|---|-----|
| （1）新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について | 資料1 |
| （2）平成29年度新潟県後期高齢者の医療費について | 資料2 |
| （3）はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する受領委任制度への参加について | 資料3 |
| （4）第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく保健事業について | 資料4 |

5 その他

6 閉会

【配付資料】

- | | | |
|-------|---|--|
| 資料1 | ： | 新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について |
| 資料2-1 | ： | 平成29年度新潟県後期高齢者の医療費について |
| 資料2-2 | ： | 平成29年度主要疾病上位件数、費用額について（新潟県広域連合の状況） |
| 資料3 | ： | はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する受領委任制度への参加について |
| 資料4 | ： | 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく保健事業について |

新潟県後期高齢者医療広域連合の現在の状況について

1. 被保険者数の概要

(1) 被保険者数の推移

(単位：人、%)

	平成 30 年 4 月 1 日	平成 29 年 4 月 1 日	増加数	増加率	平成 30 年 10 月 1 日	平成 29 年 10 月 1 日
被保険者数	370,667	367,803	2,864	0.8	372,677	369,482
うち一定の障がいの方 (65～74 歳)	4,867	4,927	▲60	▲1.2	4,885	4,929

〈参考〉全国の被保険者数は平成 30 年 4 月 1 日時点で約 1,722 万人、前年同日時点で約 1,678 万人だったことから約 44 万人の増加となっている。(後期高齢者医療毎月事業状況報告書(事業月報) 総括表(速報値)より)

(2) 被保険者数の内訳(窓口負担割合別)

(単位：人、%)

区 分	平成 30 年 4 月 1 日	平成 29 年 4 月 1 日	増加数	増加率	平成 30 年 10 月 1 日	平成 29 年 10 月 1 日
1 割負担	356,061	353,558	2,503	0.7	358,267	355,459
同上構成率	96.1	96.1			96.1	96.2
3 割負担	14,606	14,245	361	2.5	14,410	14,023
同上構成率	3.9	3.9			3.9	3.8
合 計	370,667	367,803	2,864	0.8	372,677	369,482

※後期高齢者医療毎月事業状況報告書(事業月報) A表より

2. 保険料の概要

(1) 平成 30 年度の保険料率及び賦課限度額

区 分	保険料率	備 考
均 等 割	36,900 円	【7 月 2 日確定賦課時点】 ○保険料賦課総額(軽減前) 23,905,081,618 円 ○賦課決定被保険者数(死亡・転出者含む) 374,875 人 ○一人当たり平均保険料額 (軽減前) 63,768 円 (平成 29 年度 軽減前 61,079 円) (軽減後) 45,606 円 (平成 29 年度 軽減後 42,718 円)
所 得 割	7.40%	
賦課限度額	62 万円	

※保険料率は、平成 30～31 年度から引き上げ。(平成 29 年度までは均等割 35,300 円、所得割 7.15%)

(2) 保険料の軽減状況

平成 30 年度(7 月 2 日確定賦課時点)					平成 29 年度(7 月 3 日確定賦課時点)				
区 分	軽減割合	軽減総額 (千円)	対象者数 (人)	割合 (%)	区 分	軽減割合	軽減総額 (千円)	対象者数 (人)	割合 (%)
均等割	2 割	251, 614	34, 094	9. 1	均等割	2 割	231, 116	32, 736	8. 8
	5 割	812, 187	44, 021	11. 7		5 割	714, 490	40, 481	10. 9
	8. 5 割	2, 677, 254	85, 358	22. 8		8. 5 割	2, 480, 963	82, 685	22. 2
	9 割	2, 228, 922	67, 116	17. 9		9 割	2, 157, 088	67, 897	18. 2
	被扶養者	604, 551	32, 767	8. 7		被扶養者	849, 851	34, 393	9. 2
	合 計	6, 574, 528	263, 356	70. 2		合 計	6, 433, 508	258, 192	69. 3
所得割	平成 30 年度から軽減制度廃止				所得割	2 割	181, 184	43, 978	11. 8

(3) 保険料の収納状況 (平成 29 年度確定収納率)

(単位: 円、%)

区 分	調定額 A	収入済額 B	還付未済額 C	不納 欠損額 D	収入 未済額 E	収納率 F (B-C/A)
現 年 度 分	16, 161, 463, 200	16, 122, 830, 790	19, 035, 600	35, 300	57, 632, 710	99. 64
滞納繰越分	120, 305, 078	36, 033, 231	54, 616	18, 880, 015	65, 446, 448	29. 91

※平成 28 年度の収納率 現年度分 99. 60% 滞納繰越分 31. 44%

※市町村における収納状況

(4) 短期被保険者証 (短期証) の交付状況

	平成 30 年 8 月 1 日時点			平成 29 年 8 月 1 日時点		
	交付枚数 A	被保険者数 B	交付割合 A / B × 100	交付枚数 C	被保険者数 D	交付割合 C / D × 100
新潟県	98 枚	371, 206 人	0. 03%	117 枚	368, 513 人	0. 03%
全 国	40, 315 枚	17, 337, 817 人	0. 23%	40, 083 枚	16, 893, 160 人	0. 24%

(5) 滞納者数の状況

平成 29 年度			平成 28 年度		
現年度分	滞納繰越分	合計	現年度分	滞納繰越分	合計
1, 997 人	1, 348 人	3, 345 人	2, 075 人	1, 279 人	3, 354 人

* 延べ滞納者数

3. 医療費等の給付について

(1) 保険給付費の内訳

(単位：千円、%)

区 分	平成 29 年度	平成 28 年度	増減額	増減率
療 養 給 付 費	240,599,728	234,578,367	6,021,361	2.57
その他療養諸費	6,718,950	6,719,991	▲1,041	▲0.02
高 額 療 養 諸 費	8,818,398	8,814,795	3,603	0.04
審査支払手数料	609,441	602,666	6,775	1.12
葬 祭 費	1,149,000	1,109,000	40,000	3.61
合 計	257,895,517	251,824,819	6,070,698	2.41

(2) 一人当たり医療費（国保中央会の平成 29 年度年間分医療費速報より）

(単位：円、%)

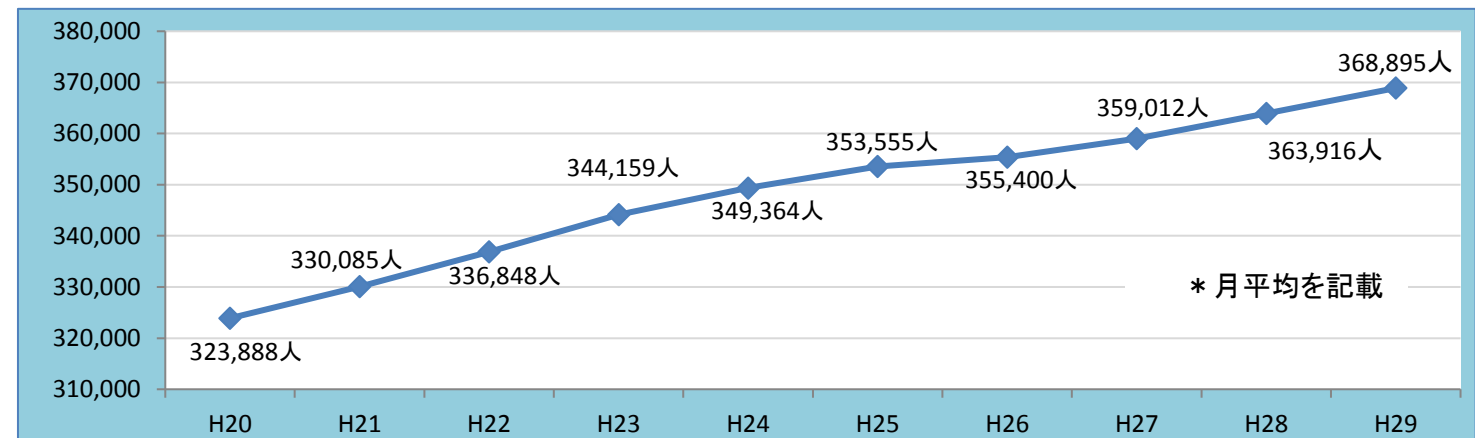
区 分	平成 29 年度	平成 28 年度	増減率
新潟県広域連合	752,116 (全国 47 位)	742,219 (全国 47 位)	1.33
全 国 平 均	935,255	922,352	1.40

※新潟県広域連合は、平成 20～29 年度（平成 22 年度を除く）の全ての年度において、一人当たり医療費が全国で最も低かった。

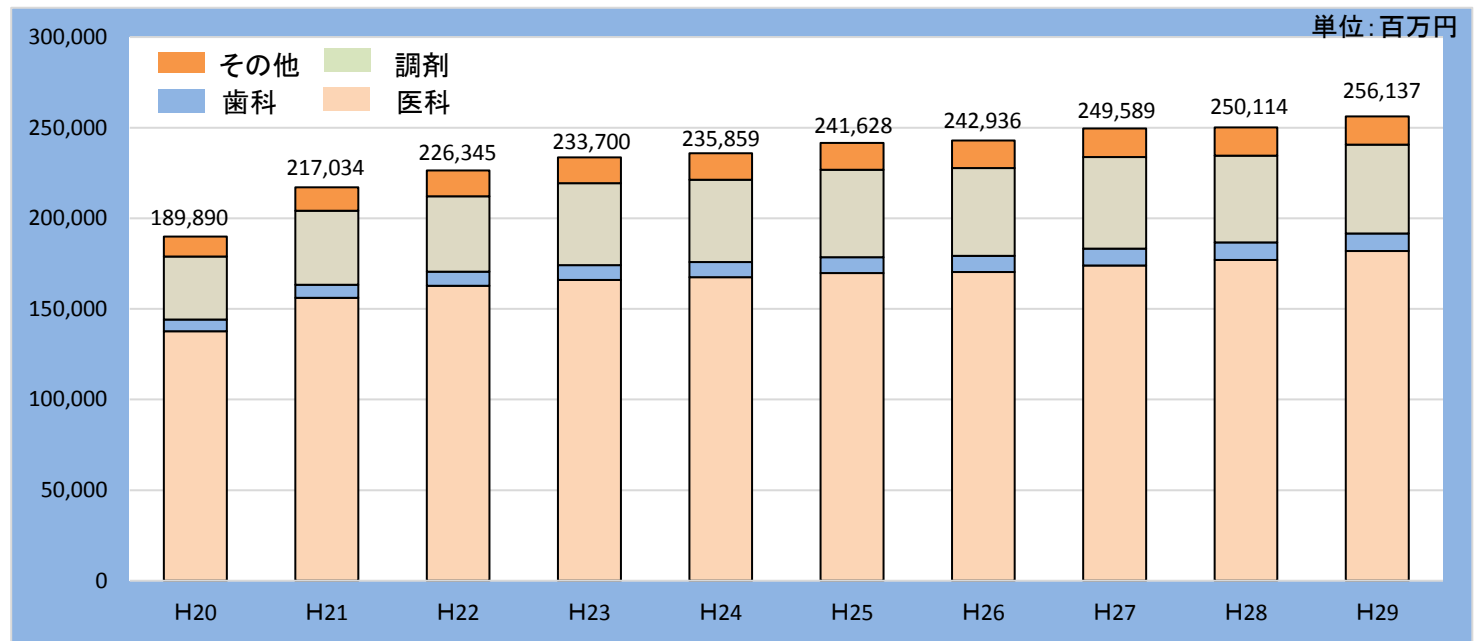
平成29年度決算に係る事業概要説明

参考：平成 30 年 8 月議会説明資料

1 被保険者数の推移 対前年比101.4%

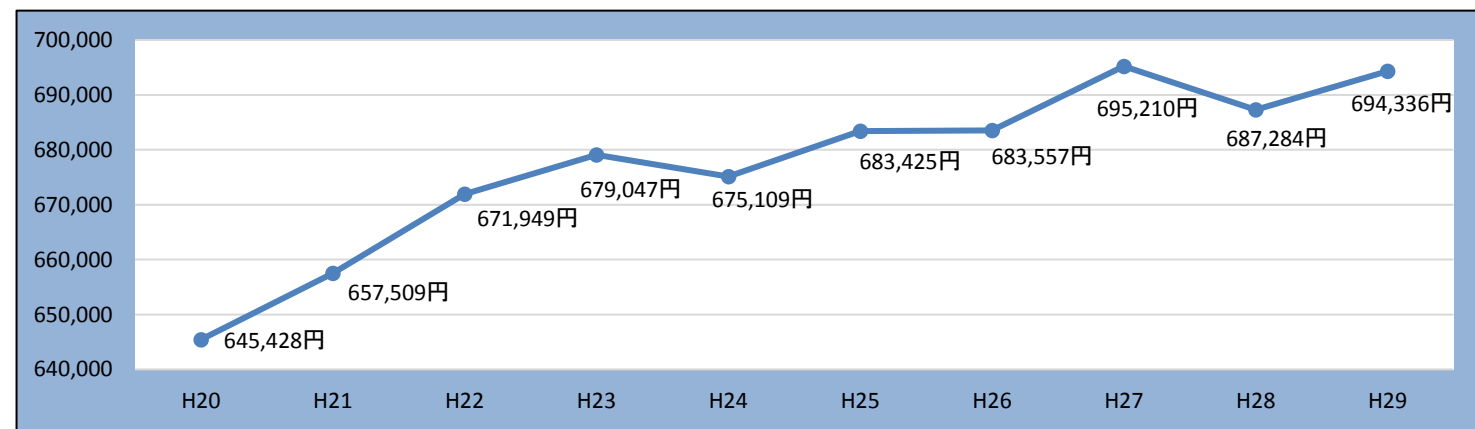


2 医療給付費の推移 対前年比102.4%



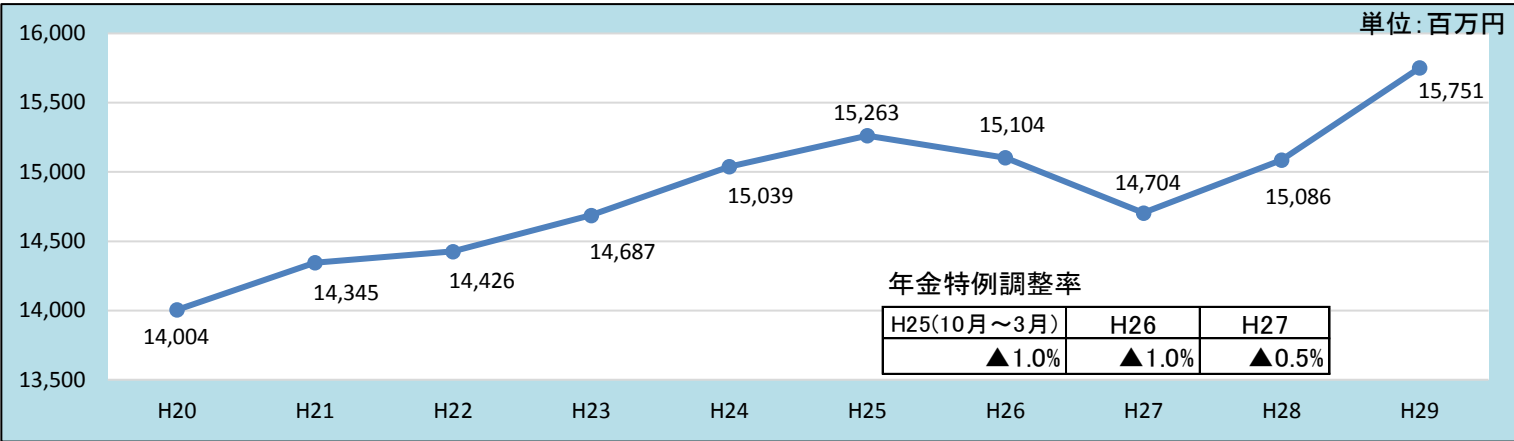
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
内科	137,694	156,097	162,803	166,017	167,520	169,880	170,327	173,940	177,105	182,023
歯科	6,492	7,292	7,701	8,051	8,292	8,637	8,924	9,287	9,503	9,708
調剤	34,819	40,773	41,619	45,214	45,406	48,197	48,551	50,616	47,970	48,869
その他	10,885	12,872	14,222	14,418	14,641	14,914	15,134	15,746	15,535	15,537
総額	189,890	217,034	226,345	233,700	235,859	241,628	242,936	249,589	250,114	256,137

3 1人当たり医療給付費の推移 対前年比101.0%

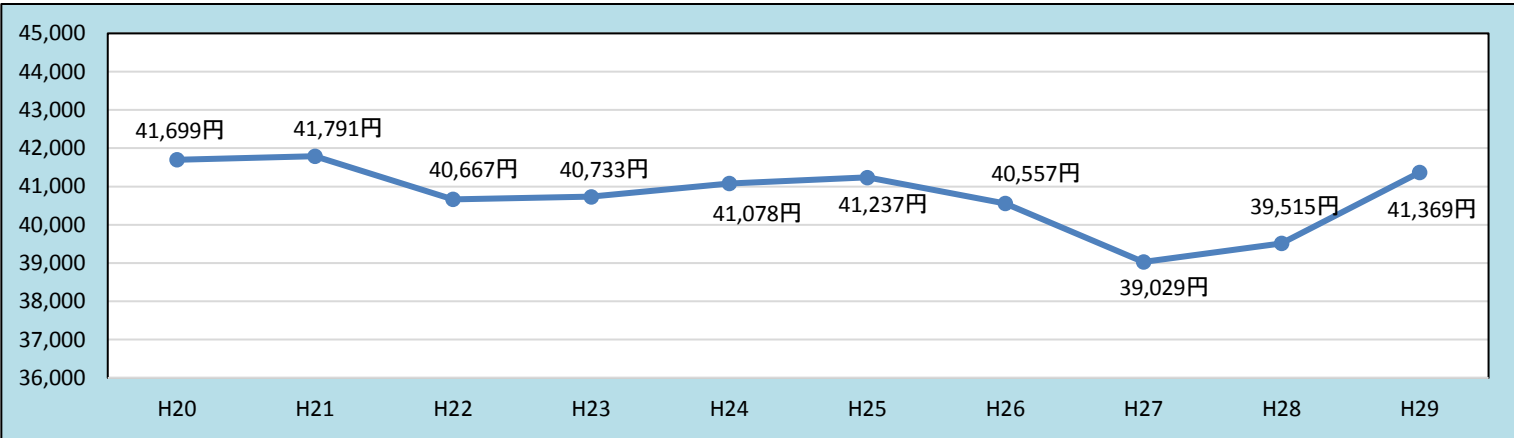


4 保険料収入(現年度分)の推移 対前年比104.4%

* H27年度の大幅な減少は、年金特例調整の影響によるもの

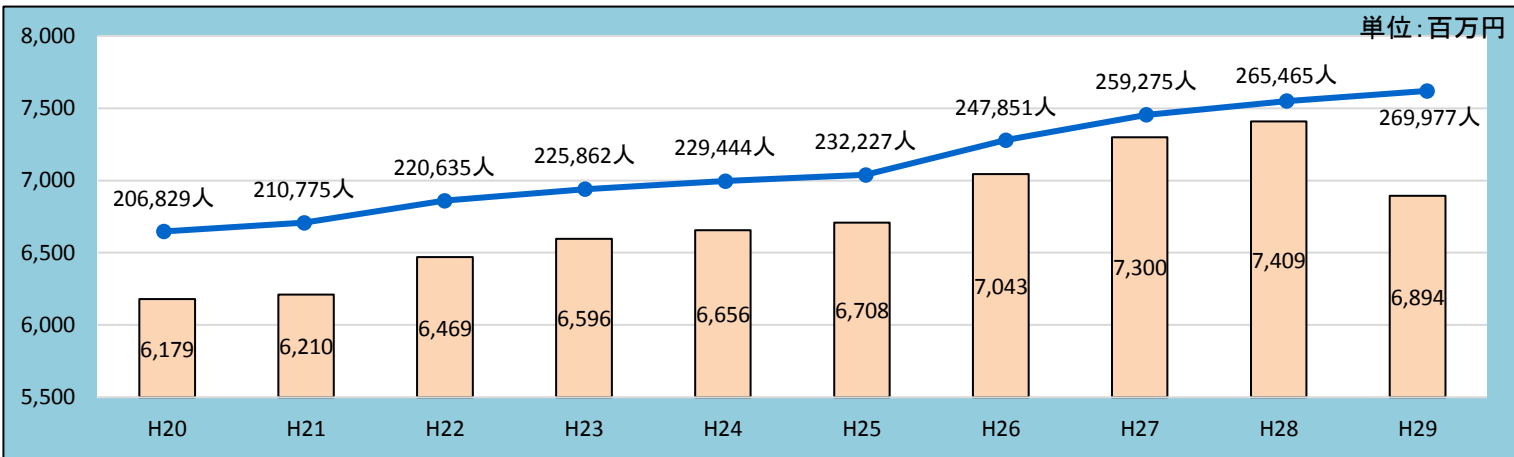


5 1人当たり平均保険料の推移 対前年比104.7%

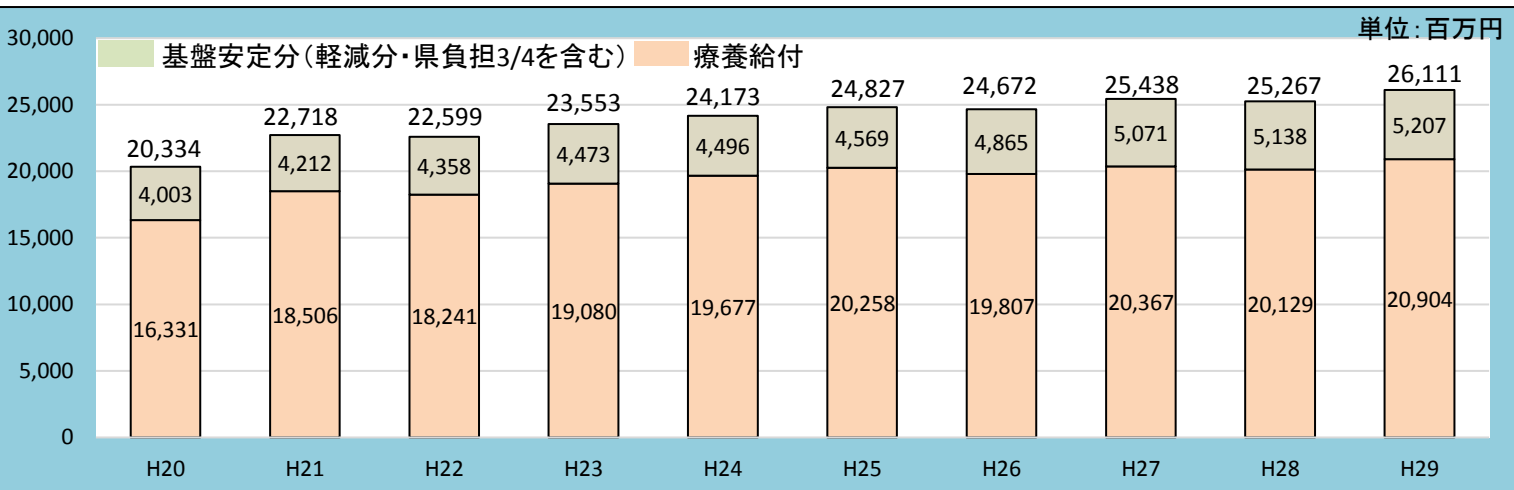


6 保険料軽減額と対象者数の推移 軽減額対前年比93.0% 軽減対象者数対前年比101.7%

* H29.4軽減率改定 所得割：5割→2割、元被扶養者の均等割：9割→7割



7 市町村負担金の推移 対前年比103.3%



平成 29 年度新潟県後期高齢者の医療費について

新潟県の平成 29 年度の 1 人当たり医療費は全国で最も低く 752,116 円となった。

この 1 人当たり医療費を項目ごとにみると、入院（食事・生活療養費含む）は、対全国平均比 76.63%、全国で 46 番目と低い値を示している。入院が低い要因は受診率の低さにあり、全国平均 81.88 件に対して新潟県は 65.56 件、対全国平均比 80.07%となっている。

入院外は対全国平均比 79.40%、全国で 45 番目となっており、入院と同様に低い値を示している。入院外が低い要因は 1 件当たり日数が少ないことにあり、全国平均の 1.81 日に対して新潟県は 1.57 日、対全国平均比 86.74%となっている。

歯科は対全国平均比 86.63%で全国 21 番目となり、調剤については対全国平均比 93.19%で全国 34 番目となっている。

【平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月診療分の医療費】

		全国平均	新潟県	対全国平均比
1 人当たり医療費 ※入院は食事・生活療養費を含む	合 計	935,255 円	752,116 円	80.42%
	入 院	467,440 円	358,176 円	76.63%
	入院外	269,538 円	214,000 円	79.40%
	歯 科	34,045 円	29,494 円	86.63%
	調 剤	159,234 円	148,393 円	93.19%
受診率 (100 人当たり件数)	入 院	81.88 件	65.56 件	80.07%
	入院外	1,591.47 件	1,482.39 件	93.15%
	歯 科	238.44 件	204.87 件	85.92%
	調 剤	1,077.38 件	1,064.30 件	98.79%
1 件当たり日数	入 院	17.58 日	17.68 日	100.59%
	入院外	1.81 日	1.57 日	86.74%
	歯 科	1.97 日	1.94 日	98.48%
1 件当たり枚数	調 剤	1.31 枚	1.24 枚	94.66%
1 日当たり医療費 ※入院は食事・生活療養費を含む	入 院	32,483 円	30,902 円	95.13%
	入院外	9,357 円	9,198 円	98.30%
	歯 科	7,246 円	7,416 円	102.35%
1 枚当たり医療費	調 剤	11,279 円	11,251 円	99.75%

・全国平均、新潟県 1 人当たり医療費合計・入院外・歯科・調剤：

公益社団法人国民健康保険中央会 平成 29 年度年間分医療費速報（平成 30 年 7 月発表）

・全国平均 1 人当たり医療費入院、受診率（100 人当たり件数）、1 件当たり日数、1 件当たり枚数、1 日当たり医療費、1 枚当たり医療費：公益社団法人国民健康保険中央会 平成 29 年度年間分医療費速報（平成 30 年 7 月発表）

・新潟県 1 人当たり医療費入院、受診率（100 人当たり件数）、1 件当たり日数、1 件当たり枚数、1 日当たり医療費、1 枚当たり医療費：新潟県後期高齢者医療広域連合調べ

※ 調剤の 1 件当たり枚数とはレセプト 1 件当たりの処方箋枚数。

※ 調剤の 1 枚当たり医療費とは処方箋 1 枚当たりの医療費。

平成29年度 主要疾病上位件数、費用額について(新潟県後期高齢者医療広域連合の状況)

H30. 11. 13(火)
第1回医療懇談会

(1) 入院

資料 2-2

件数				
順位	前年順位	疾病分類項目	件数 (件)	割合 (%)
1	(1)	骨折	18,327	7.58
2	(2)	脳梗塞	17,089	7.07
3	(3)	その他の心疾患	15,740	6.51
4	(5)	その他の呼吸器系の疾患	11,614	4.80
5	(6)	アルツハイマー病	10,958	4.53
6	(4)	その他の悪性新生物	10,935	4.52
7	(7)	肺炎	9,392	3.88
8	(8)	その他の消化器系の疾患	8,892	3.68
9	(9)	統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害	7,897	3.27
10	(12)	糖尿病	6,328	2.62
11	(11)	その他の神経系の疾患	6,268	2.59
12	(10)	高血圧性疾患	6,111	2.53
13	(13)	胃の悪性新生物	4,699	1.94
14	(16)	脳内出血	4,672	1.93
15	(15)	パーキンソン病	4,604	1.90

費用額				
順位	前年順位	疾病分類項目	費用額 (円)	割合 (%)
1	(1)	骨折	11,111,051,320	8.90
2	(2)	脳梗塞	9,552,102,800	7.66
3	(3)	その他の心疾患	9,415,582,870	7.55
4	(5)	その他の呼吸器系の疾患	5,976,726,970	4.79
5	(4)	その他の悪性新生物	5,956,785,190	4.77
6	(6)	肺炎	4,379,891,570	3.51
7	(7)	アルツハイマー病	4,118,443,490	3.30
8	(8)	その他の消化器系の疾患	3,900,891,450	3.13
9	(9)	その他の神経系の疾患	3,270,007,770	2.62
10	(10)	統合失調症, 統合失調型障害及び妄想性障害	2,938,679,280	2.36
11	(12)	糖尿病	2,789,124,610	2.24
12	(13)	パーキンソン病	2,681,300,360	2.15
13	(11)	胃の悪性新生物	2,582,050,850	2.07
14	(17)	脳内出血	2,574,946,580	2.06
15	(14)	高血圧性疾患	2,492,692,300	2.00

(2) 入院外

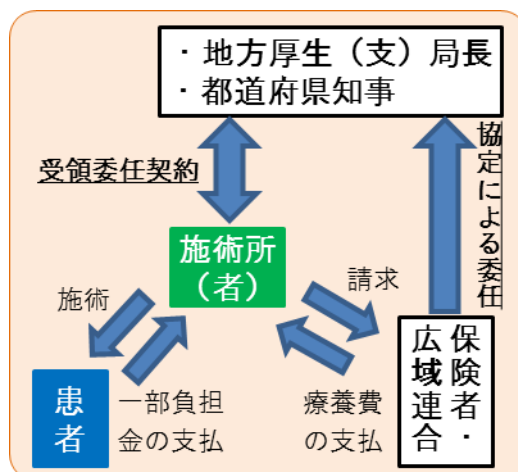
件数				
順位	前年順位	疾病分類項目	件数 (件)	割合 (%)
1	(1)	高血圧性疾患	1,241,806	19.96
2	(2)	歯科疾病(う蝕含む)	754,150	12.12
3	(3)	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	272,931	4.39
4	(4)	糖尿病	264,644	4.25
5	(5)	脊髄障害(脊髄症を含む)	239,598	3.85
6	(8)	その他の眼及び付属器の疾患	225,705	3.63
7	(6)	脳梗塞	224,859	3.61
8	(7)	関節症	221,045	3.55
9	(9)	屈折及び調節の障害	162,783	2.62
10	(10)	その他の心疾患	159,342	2.56
11	(13)	その他の消化器系の疾患	118,546	1.91
12	(11)	アルツハイマー病	116,624	1.87
13	(14)	骨の密度及び構造の障害	111,689	1.80
14	(12)	白内障	108,184	1.74
15	(15)	その他の神経系の疾患	99,474	1.60

費用額				
順位	前年順位	疾病分類項目	費用額 (円)	割合 (%)
1	(1)	高血圧性疾患	13,660,914,620	15.23
2	(2)	歯科疾病(う蝕含む)	10,656,586,430	11.88
3	(3)	腎不全	6,306,585,640	7.03
4	(4)	糖尿病	5,400,928,240	6.02
5	(5)	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3,090,987,980	3.45
6	(6)	その他の悪性新生物	2,974,490,740	3.32
7	(9)	その他の眼及び付属器の疾患	2,685,789,160	2.99
8	(7)	脳梗塞	2,658,554,870	2.96
9	(10)	その他の心疾患	2,566,976,120	2.86
10	(8)	脊髄障害(脊髄症を含む)	2,549,759,530	2.84
11	(11)	関節症	2,383,426,580	2.66
12	(12)	屈折及び調節の障害	1,893,174,250	2.11
13	(13)	アルツハイマー病	1,401,325,000	1.56
14	(15)	その他の消化器系の疾患	1,342,330,470	1.50
15	(17)	その他の神経系の疾患	1,257,138,550	1.40

はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する
受領委任制度への参加について

■ 制度概要

- ・受領委任とは、施術所（者）が、医療保険（療養費）で定める施術を行い、患者等から一部負担金を受け取り、患者等に代わって療養費支給申請書を作成・保険者等へ提出し、患者等から受領の委任を受けた施術所（者）が療養費を受け取る取扱い
- ・これまでも保険者等の判断で「代理受領の取扱い」として実質的に行われていたが、今回、国が必要に応じて行政から施術所（者）に対して、指導監督が行われ、療養費の不正又は不当な請求への対応が行われることを目的に「受領委任の取扱い」を制度化
- ・保険者等が制度に参加後、施術所（者）が行政と契約を締結していない場合は、患者が一旦、施術費用の全額を施術所（者）に支払う償還払いが原則



※受領委任契約に基づき施術所（者）を管理・指導

■不正請求等対策

- ・受領委任制度に参加を希望する施術所（者）は、行政と受領委任契約を締結する必要あり。
- ・契約を締結した施術所（者）は、契約に基づく一定のルールによる施術や療養費の請求等を行う。
- ・療養費の請求内容等が著しく妥当適切でないときに行政が速やかに監査を実施し、不正または著しい不当の事実が認められた場合には、受領委任の取扱いを中止する。
- ・制度導入により、これまでは、行政による管理や指導・監査の仕組みがないため、不正請求等を行った施術所（者）に対する統一的なペナルティーがなかったが、不正請求等を行った施術所（者）に受領委任の取扱い中止などのペナルティーを科せる。
- ・療養費支給申請書を適正かつ効率的に審査するため、審査委員会の設置基準が定められ、療養費支給申請書について、保険者に代わって審査させるため、都道府県知事は国保連合会と協議した上で、国保連合会に療養費審査委員会を設置させることができるとされた。

■新潟県後期高齢者医療広域連合の制度参加までの予定

- ・制度参加時期 平成 31 年 4 月 1 日
- ・審査委員会の設置時期 平成 31 年 4 月 1 日
- ・施術所（者）へ制度周知文の送付 平成 30 年 10 月末
- ・施術所（者）への申請（申出）勧奨 平成 30 年 12 月、平成 31 年 2 月
- ・国保中央会理事長に対して委任する旨を通知（平成 30 年 12 月 28 日まで）

年	H30				H31									
月	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
地方厚生局					受理									
施術所（者）					申請（申出）書類一式を提出									
広域連合		制度周知送付		申請勧奨		申請再勧奨		4/1～受領委任制度参加						
			委任状提出 H31.4 開始分											
国保連合会	委任状を取りまとめ 12/28 までに国保中央会へ送付							4/1～審査委員会設置						

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく保健事業について

(1) 計画の基本的な考え



(2) 計画の期間

平成30年度～平成35年度(6年間)

(32年度に計画全体の評価・検証を行い、必要に応じて見直しを行います。)

データヘルス計画	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
第1期計画	計画期間:3か年								
第2期計画				計画期間:6か年					
						見直し			

(3) 計画のサイクル

PDCAサイクルを意識し、継続的に事業を実施していきます。

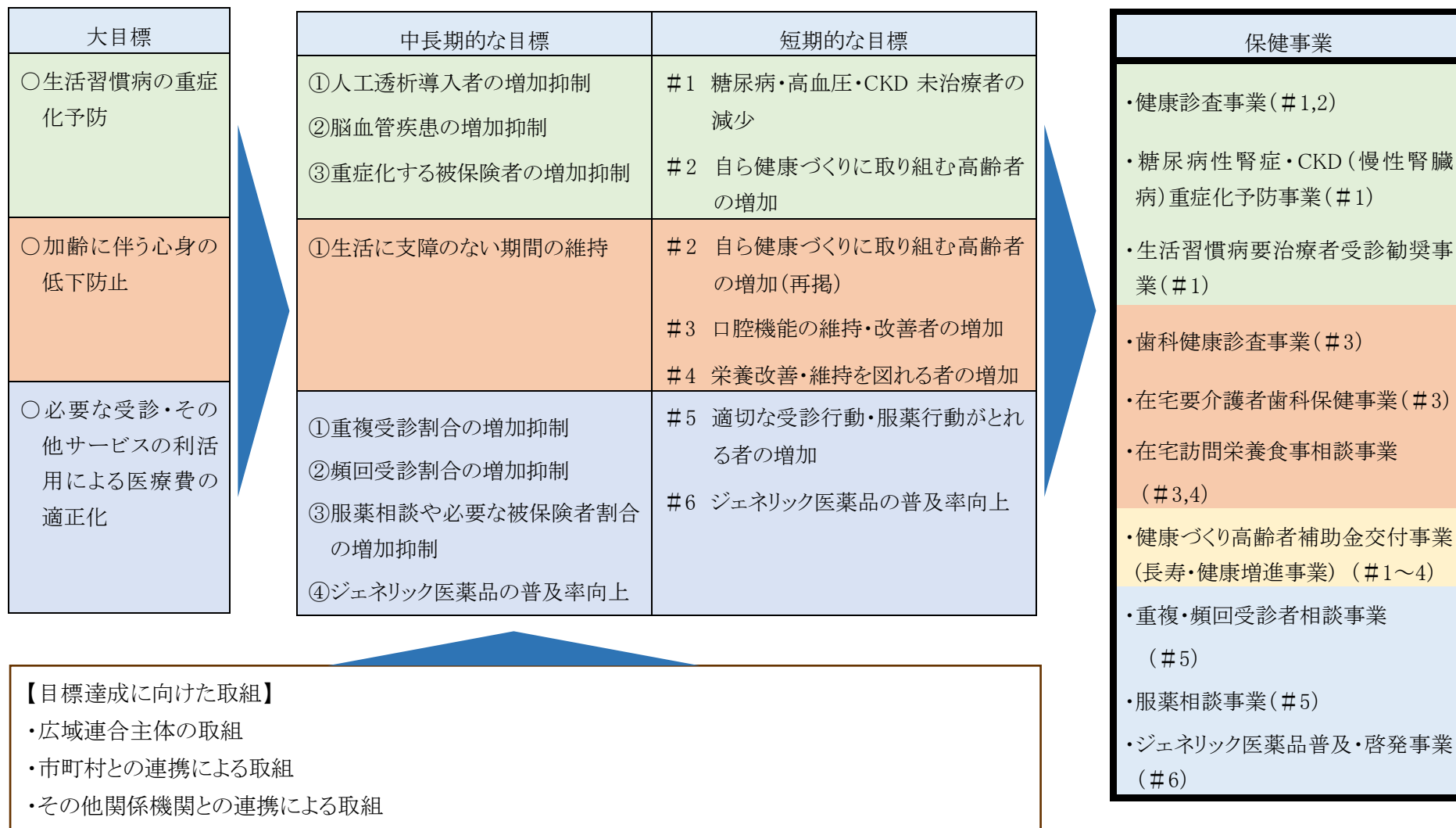
(4) 計画の評価

保健事業ごとの評価(毎年度末)	・保健事業ごとに定めた「オ 目標」「カ 事業計画」に沿って、「ストラクチャー」「プロセス」「アウトプット」「アウトカム」ごとに評価を行うとともに、その結果を公表します。
短期的な評価(毎年度末)	・保健事業の評価を踏まえて、第2期データヘルス計画の体系図に定めた「短期的な目標」に沿って評価を行うとともに、その結果を公表します。
中間評価(平成32年度末)	・計画期間の3年度目に、保健事業の実施状況や成果・課題、短期的な評価などを踏まえて中間評価を行い、その結果を公表します。 ・中間評価の結果を踏まえて、必要に応じて計画期間後半(平成33年度から35年度)における事業内容の見直しや重点化、新たな課題への対応などを行います。
中長期的な評価(平成35年度末)	・保健事業の評価及び短期的な評価を踏まえて、第2期データヘルス計画の体系図に定めた「中長期的な目標」に沿って評価を行うとともに、その結果を公表します。
最終評価(平成35年度末)	・計画期間の6年度目に、保健事業の実施状況や成果・課題、短期的な評価、中長期的な評価などを踏まえて最終評価を行い、その結果を公表します。 ・最終評価の結果を踏まえて、第3期計画(平成36年度から)の策定を行います。

【第2期データヘルス計画体系図】

○目標（好転した状態）

- ・健康寿命の延伸
- ・高齢者の特性に応じた各種サービスの提供



(5) 保健事業の実施状況

大 目 標	区 分	事業名	目的	対象者	事業内容	目標 ①ストラクチャー ②プロセス ③アウトプット ④アウトカム	現状(現時点の評価)
生活習慣病の重症化予防	継 続	健康診査事業	生活習慣病の発見と重症化予防	除外者を除いた全被保険者	後期高齢者に対する健康診査の実施 委託先 県内 30 市町村	①市町村との連携体制構築 ②円滑な健康診査実施 ③受診率の前年度比増加 ④受診勧奨判定値該当で医療に結びついた割合 90.0%	①健康診査推進計画を策定し、KDB システム等により分析結果を提供している。 ②訪問・電話により、市町村と個別かつ密に連絡を行っている。 ③H29 度は 25.2%(前年度比 1.4%増)。H30 度の目標は 26.4%。目標達成に向けて啓発等取組を行っている。 ④H29 度 96.5%
	拡 充	糖尿病性腎症・CKD(慢性腎臓病)重症化予防事業	糖尿病性腎症及び CKD の重症化予防	糖尿病性腎症及び CKD の患者であって、人工透析導入前の被保険者	医療機関への受診勧奨や専門職による訪問相談	①関係機関との連携体制の構築 ②事業の推進 ③事業実施市町村数の増加 ④相談実施者の病期進行の抑制	①市町村の取組内容の調査を実施した。 ②後期高齢者への効果的な取組内容を検討している。 ③H29 度事業実施市町村 20 ④事業実施市町村と結果共有及び評価の方法を検討している。
	新 規	生活習慣病要治療者受診勧奨事業	生活習慣病の重症化予防	健康診査受診者で健診の結果が受診勧奨レベルに該当し、その後の医療機関受診がない被保険者	医療機関への受診勧奨	①関係機関との連携体制の構築 ②事業の推進 ③受診勧奨実施者の医療機関受診率 50.0% ④受診勧奨実施者で医療機関受診者の翌年の健診結果数値の改善率 70.0%	①市町村の健診結果を活用した取組内容の調査を実施した。 ②効果的な対象者及び事業方法を検討している。 ③－ ④－

①ストラクチャー:保健事業を実施するための仕組みや体制

②プロセス:事業の目的や目標達成に向けた過程(手順)や活動状況

③アウトプット:目的・目標の達成のために行われる事業の結果

④アウトカム:事業の目的や目標の達成度、または成果

大 目 標	区 分	事業名	目的	対象者	事業内容	目標 ①ストラクチャー ②プロセス ③アウトプット ④アウトカム	現状(現時点の評価)
加齢に伴う心身の低下防止	継続	歯科健康診 査事業	口 腔 機 能 低 下や肺炎等の 疾病の予防と 心身機能の低 下防止	実施年度に 76 歳、80 歳に達す る被保険者(除外 者を除く)	歯科健康診査の実 施 委託先 県内 15 市町村	①市町村との連携体制構築 ②円滑な歯科健康診査の実施 ③歯科健康診査実施市町村数 の増加 ④要治療で医療に結びついた割 合 90.0%	①健康診査推進計画を策定し、歯科健診 受診後、医療に結びついた割合を分析し ている。 ②歯科健康診査未実施市町村の課題の 聞き取りを行った。 ③H30 度実施市町村 15(H29 度 13) ④H29 度要治療で医療に結びついた割 合:96.9%
	継続	在宅要介護 者歯科保健 事業	口腔機能の維 持回復と健康 維持	通院による歯科 保健サービスを受 けることが困難 な、新潟市に住 所を有する要介 護 3～5 の認定を 受けた者	訪問歯科健診と口 腔ケア指導、健康 教育 委託先 新潟市歯科医師会	①新潟市歯科医師会との連携体 制強化 ②円滑な訪問歯科健康診査の 実施 ③訪問歯科健診実施者数の増 加 ④要治療で医療に結びついた割 合 80.0%	①打ち合わせ会議を実施し、効果的な事 業周知方法等の検討を行った。 ②新潟市居宅介護支援事業者連絡協議 会事務局に協力いただき、会員事業所向 けの研修会にて広報チラシを配布した。 ③H29 度 67 人、H28 度 73 人 ④H29 度 77.8%、H28 度 77.2%
	継続	在宅訪問栄 養食事相談 事業	栄養改善と心 身機能の低下 予防、生活機 能の維持・改 善	前年度の健診結 果 で BMI が 21.5kg/m ² かつ半 年以内に 2kg 以 上の体重減少が ある者	訪問栄養相談の実 施と管理栄養士の 育成研修 委託先 新潟県栄養士会	①関係機関との連携体制の強化 ②管理栄養士の育成 ③訪問相談実施者の心身機能 の維持・向上 50.0% ④訪問相談実施者の生活改善 率 80.0%	①実施地域である新潟市と共同事業の協 定を締結、新潟県栄養士会及び新潟市医 師会等と情報共有ができています。 ②研修会 1 回実施。16 人。 ③BMI の維持・改善者 64.2% ④アセスメント表 16 による改善率 67.3%

①ストラクチャー:保健事業を実施するための仕組みや体制

②プロセス:事業の目的や目標達成に向けた過程(手順)や活動状況

③アウトプット:目的・目標の達成のために行われる事業の結果

④アウトカム:事業の目的や目標の達成度、または成果

大 目 標	区 分	事業名	目的	対象者	事業内容	目標 ①ストラクチャー ②プロセス ③アウトプット ④アウトカム	現状(現時点の評価)
	継 続	健康づくり高 齢者補助金 交 付 事 業 (長寿・健康 増進事業)	市町村が行う 被保険者の健 康づくり事業 等に対する補 助	新潟県後期高齢 者医療広域連合 特別対策補助金 で定める長寿・健 康増進事業の対 象者	補助金の交付	①事業実施に必要な財源の確保 ②円滑な事業の実施 ③実施市町村数の維持・増加 ④被保険者の健康増進に資する 事業の推進	①市町村からの申請を踏まえ、必要な財 源を確保している。 ②担当課長会議及び保健事業担当者連 絡会議、文書にて周知済み。 ③④H30 度申請市町村数 29
必要 な 受 診 ・ そ の 他 サ ー ビ ス の 利 活 用 に よ る 医 療 費 の 適 正 化	拡 充	重複・頻回 受診者訪問 相談事業	自己負担額の 軽減や医療 費の適正化	重複受診者 頻回受診者	専門職による訪問 健康相談と適正な 受診やかかりつけ 医・薬局に関する啓 発 委託先 民間企業	①関係機関との連携体制の強化 ②適正な受診やかかりつけ医を 持つことに関する意識啓発の実 施、効果的な対象者の選定 ③相談実施者の受診行動改善 率 50.0% ④相談実施者の行動変容による 医療費の削減	①相談実施者から同意をとり、相談結果を 市町村と共有し、引き続き見守りを行う体 制を構築した。 ②ガイドブック、しおり等による機会を捉え た広報の実施 ③④全県で 200 人を目途に訪問相談を実 施中。 【H29 度実績】 ・相談実施者の受診行動改善(1 人当たり 1 ヶ月当たりの医療費削減効果) 重複受診者:73.0%(7,726 円) 頻回受診者:52.4%(6,907 円) 重複頻回受診者:66.6%(28,086 円)

①ストラクチャー:保健事業を実施するための仕組みや体制

②プロセス:事業の目的や目標達成に向けた過程(手順)や活動状況

③アウトプット:目的・目標の達成のために行われる事業の結果

④アウトカム:事業の目的や目標の達成度、または成果

大 目 標	区 分	事業名	目的	対象者	事業内容	目標 ①ストラクチャー ②プロセス ③アウトプット ④アウトカム	現状(現時点の評価)
必要な受診・その他サービスの活用による医療費の適正化	拡 充	服薬相談事業	自己負担額の軽減や医療費の適正化	重複投薬や併用禁忌薬剤処方状況が疑われ、服薬に関する確認や相談、調整が必要な状況が疑われる者	薬剤師による薬に関する相談と適正な受診やかかりつけ医・薬局に関する啓発 <u>委託先</u> 新潟市薬剤師会	①関係機関との連携体制の構築 ②効果的な事業の推進 ③相談実施者の受診行動改善率 50.0% ④相談実施者の行動変容による医療費の削減	①H29 度結果を各関係機関と共有し、連携体制が構築できている。 ②前年度課題を踏まえて、対象者抽出方法や実施時期等の修正を行っている。 ③④新潟市をモデル地区に、50 人を目途に訪問相談を実施中。 【H29 度実績】 ・相談実施者の受診行動改善(1 人当たり 1 ヶ月当たりの調剤医療費削減効果) 53.3%(26,106 円)
	継 続	ジェネリック医薬品普及・啓発事業	自己負担額の軽減と医療費の適正化	切替可能な先発医薬品を使用している者	・広報紙等による啓発 ・ジェネリック医薬品希望カードの配布 ・ジェネリック医薬品差額通知	①他保険者との連携体制の構築 ②取組の推進 ③H32 度時点で、ジェネリック医薬品の普及率(数量ベース) 80.0%以上 ④ジェネリック医薬品差額通知による切替者の医療費の削減	①保険者協議会にて効果的な啓発方法を検討している。 ②市町村広報誌等による広報とともに、ジェネリック医薬品希望カードの配布や差額通知事業(年 2 回)を行っている。 ③H30.8 審査分 75.8% ④H29.3:77,343 通発送 12 ヶ月間で 3,130 万円の削減効果 H29.9:90,482 通発送 11 ヶ月間で 6,220 万円の削減効果 H30.1:77,459 通発送 7 ヶ月間で 3,927 万円の削減効果

①ストラクチャー:保健事業を実施するための仕組みや体制

②プロセス:事業の目的や目標達成に向けた過程(手順)や活動状況

③アウトプット:目的・目標の達成のために行われる事業の結果

④アウトカム:事業の目的や目標の達成度、または成果