

## 「新たな埼玉県広域化等支援方針」の策定について

| 【現行の埼玉県広域化等支援方針】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 【新たな埼玉県広域化等支援方針】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 策定趣旨</p> <p>平成 22 年に国保法が改正され、広域化等支援方針を策定することができるようになり将来の国保の広域化を踏まえ、市町村支援を目的に広域化等支援方針を策定。</p> <p>また、広域化等支援方針の策定により、国普通調整交付金の収納率による減額措置については解除された。</p> <p>2 策定</p> <p>平成 22 年 12 月 22 日</p> <p>3 対象期間</p> <p>平成 22 年 12 月～平成 25 年 3 月</p> <p>4 主な取り組み内容</p> <p>①保険税の規模別目標収納率の達成支援</p> <p>②保険税の賦課方式の 2 方式化への推進</p> <p>③保険財政共同安定化事業における対象医療費の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 24 年度から対象医療費を 30 万円超から 10 万円超</li> <li>・平成 26 年度から対象医療費を 30 万円以下</li> </ul> <p>④保険事業の共同実施</p> | <p>1 策定趣旨</p> <p>平成 24 年に国保法が改正され、平成 27 年から保険財政共同安定化事業の対象医療費が 1 円以上に拡大され財政面での広域化が実現される。</p> <p>このため、新たな広域化等支援方針では、平成 27 年度からの財政面での広域化への準備期間として現行の取り組みを継続し、協議の場において市町村保険者との共通認識を構築し、円滑な実施を図ることを目的とする。</p> <p>2 策定予定</p> <p>平成 25 年 2 月</p> <p>3 対象期間</p> <p>平成 25 年 4 月～平成 27 年 3 月</p> <p>4 主な取り組み内容</p> <p>①保険税の規模別目標収納率の達成支援</p> <p>②保険税の賦課方式の 2 方式化への標準化</p> <p>③保険財政共同安定化事業における対象医療費の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 26 年度も対象医療費を 10 万円超として実施（修正）</li> </ul> <p>④平成 27 年度からの保険財政共同安定化事業の円滑実施（新規）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・拠出方法の見直し</li> </ul> |

|  |                                                                                                                                          |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>⑤保険事業の広域化</p> <p>⑥市町村保険者との協議の場の設置（新規）</p> <p>・平成２７年度からの保険財政共同安定化事業の円滑な実施</p> <p>・保険財政共同安定化事業の拠出方法の見直し</p> <p>・保険税（賦課方式及び保険税率）の標準化</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

10月19日  
第二回国保主管課長会議資料(2)

(案)

## 埼玉県市町村国保広域化等支援方針

支援対象期間 25年度～26年度

平成24年10月

埼玉県保健医療部国保医療課

## **1 国保事業の運営の広域化、国保財政の安定化の推進に関する基本的な事項**

- (1) 「新たな広域化等支援方針」策定の趣旨
- (2) 策定の根拠規定
- (3) 策定年月日
- (4) 対象期間

## **2 国保の現況**

※国保関連データについては、別途作成。

## **3 国保事業の運営の広域化、国保財政の安定化の推進に対し県が果たす役割**

## **4 国保事業の運営の広域化、国保財政の安定化を図るための具体的な施策**

- (1) 保険税の目指すべき姿
  - ① 目標収納率の設定
  - ② 保険税(賦課方式及び保険税率)の標準化
  - ③ 保険税の賦課限度額
  - ④ 保険税の軽減割合
- (2) 財政運営の広域化
  - ① 保険財政共同安定化事業の拡充
  - ② 県調整交付金の活用
- (3) 保険事業の広域化

## **5 事業運営の広域化の実現に向けた協議**

# 1 国保事業の運営の広域化、国保財政の安定化の推進に関する基本的な事項

## (1) 「新たな広域化等支援方針」の趣旨

- 国保事業は社会保障としての機能を有し、将来的には、国による一元的な運営が行われるべきです。
- 平成22年12月22日に「埼玉県市町村国保広域化等支援方針」を策定し、広域化に向け、市町村支援に取り組んできました。
- その取組の中、国民健康保険法が改正され平成27年度からは、保険財政共同安定化事業における対象医療費が1円以上に拡大されることとなり、財政面での広域化が実現される運びとなりました。
- 国の「広域化等支援方針策定要領」も改正され、平成27年度に実施される保険財政共同安定化事業の対象医療費を円滑に拡大するための準備を中心とし、広域化等支援方針を策定することと明示されました。
- 「新たな広域化等支援方針」では、財政面での広域化の円滑な実施を重点的に支援するとともに、収納率の向上、賦課方式の標準化などを継続して支援します。

### 市町村国保の広域化に係る検討経緯等

- 本県では平成18年6月、県、市町村、国保連合会をはじめとする関係者が、県単位を軸とした国保の再編を視野に入れた協議を行うため「国保の広域化に関する研究会」を設置。
  - ・平成21年3月、同研究会から①国保の広域化を早期に実現する、②実施主体は市町村を構成員とする広域連合が適当とする内容の報告書が埼玉県知事に提出された。
  - ・保険税については、その平準化を図るため、保険税の賦課方式は所得割と均等割の2方式とすることが適当とされた。
- しかし、平成21年度途中の政府の方針変更により、後期高齢者医療制度が廃止されることとなり、あわせて国保の広域化の環境整備が進められることとなった。
- 平成22年1月には、当時の県内67の市町村の連名により、知事に対し、国保の保険者を都道府県とすべく法制度の改正を国に求めるよう要望された。
- 同年5月、国民健康保険法が改正施行され、都道府県が「広域化等支援方針」を策定することができることとなった。
  - ・国からは、支援方針の策定促進策として、目標収納率を明記することにより、収納率の低い市町村に対する国の調整交付金の減額措置を解除する方針が示された。
- 平成22年12月22日「埼玉県市町村国保広域化等支援方針」を策定
- 平成24年4月国民健康保険法が改正され、平成27年度から保険財政共同安定化事業における対象医療費を1円以上とされた。

## (2) 策定の根拠規定

本方針は、埼玉県が市町村の意見を聴いた上で、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第68条の2第1項に基づき策定するものです。

なお、同条の2第6項において、市町村は市町村国保の運営に当たって、本方針を尊重するよう努めるものとされています。

## (3) 策定年月日

平成25年      月      日

## (4) 対象期間

本方針の対象とする期間は、平成27年度から保険財政共同安定化事業の対象医療費が1円以上に拡大されるなど、大幅な制度改正が行われることを踏まえ、平成25年4月1日から平成27年3月31日までを基本とします。

ただし、国における制度見直しの検討状況等を踏まえ、必要に応じ本方針の見直しを行うこととします。

## 2 市町村国保の現況

- 市町村が運営する国民健康保険（以下「市町村国保」という。）は、被用者保険に加入する者等を除く全ての者を被保険者とする公的医療保険制度であり、国民皆保険の最後の砦といえます。
- 県内の保険者数（市町村数）は63であるが、被保険者数が1万人未満の小規模保険者が17と全保険者の約1／3を占めています。  
また、市町村間における被保険者の年齢構成や所得層、さらに医療機関の偏在などの地域的な課題を抱えています。
- 市町村国保の財政は、支出面では高齢化の急速な進展や医療技術の高度化などによる医療費の増加に対して、収入面では、構造的に低所得者層の占める割合が高く、保険税収入は伸び悩んでおり、厳しい財政運営を余儀なくされています。
- このため、今後の医療保険制度については、給付の平等と負担の公平を図り安定的で持続可能な制度の構築が望まれており、市町村国保の都道府県単位化はその端緒となるべきものと考えます。

ページ以降は別途国保関連データ挿入

### 3 国保事業の運営の広域化、国保財政の安定化の推進に対し県が果たす役割

- 埼玉県では、市町村国保事業の運営の広域化、国保財政の安定化の推進に向けて、市町村の協力の下に、次のような施策を通じ市町村を支援していきます。
- 保険財政共同安定化事業の円滑な実施に関すること
- 収納率の向上に関すること
- 賦課方式の標準化に関すること
- 特定健診受診率向上など保険事業に関すること
- その他、広域化の推進に関すること
- 事業運営の広域化の具体的な内容については、引き続き、市町村とともに協議をしていきます。

## 4 国保事業の運営の広域化、国保財政の安定化を図るための具体的な施策

### (1) 保険税の目指すべき姿

#### ① 目標収納率の設定

##### 方針のポイント

- 国調整交付金の減額措置が解除となる収納率を参考とし最終目標収納率とします。
- 最終目標収納率の達成に向けた取組として、保険者規模別に設定した収納率区分の直近上位への移行を目指します。
- 目標収納率達成に向けた支援として、研修の開催、実地による助言指導及び県特別調整交付金による支援を行います。

ねらい

市町村国保事業の運営の広域化に向け、安定的かつ継続的な事業運営を行うため、必要な税収を確保し、段階的な赤字の縮小を目指します。

#### 規模別目標収納率及び収納率区分

|               | 被保険者数<br>1万人未満<br>の保険者(17保険者) | 被保険者数<br>1万人以上5万人未満の<br>保険者(37保険者) | 被保険者数<br>5万人以上10万人未満<br>の保険者(7保険者) | 被保険者数<br>10万人以上<br>の保険者(2保険者) |
|---------------|-------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| 最終目標<br>収納率   | 92.0%                         | 91.0%                              | 90.0%                              | 89.0%                         |
| 収納率区分<br>第1区分 | 90%以上92%未満                    | 89%以上91%未満                         | 88%以上90%未満                         | 87%以上89%未満                    |
| 第2区分          | 87%以上90%未満                    | 86%以上89%未満                         | 85%以上88%未満                         | 84%以上87%未満                    |
| 第3区分          | 84%以上87%未満                    | 83%以上86%未満                         | 82%以上85%未満                         | 81%以上84%未満                    |
| 第4区分          | 81%以上84%未満                    | 80%以上83%未満                         | 79%以上82%未満                         | 78%以上81%未満                    |

# 市町村への収納支援対策

## 支援の体系図

### 研修支援

- ・徴収担当職員を対象に、差押、滞納処分の停止などの滞納整理手法に関する知識及び技術の習得。
- ・また、効果的な取組事例などの情報提供。

### 個別支援

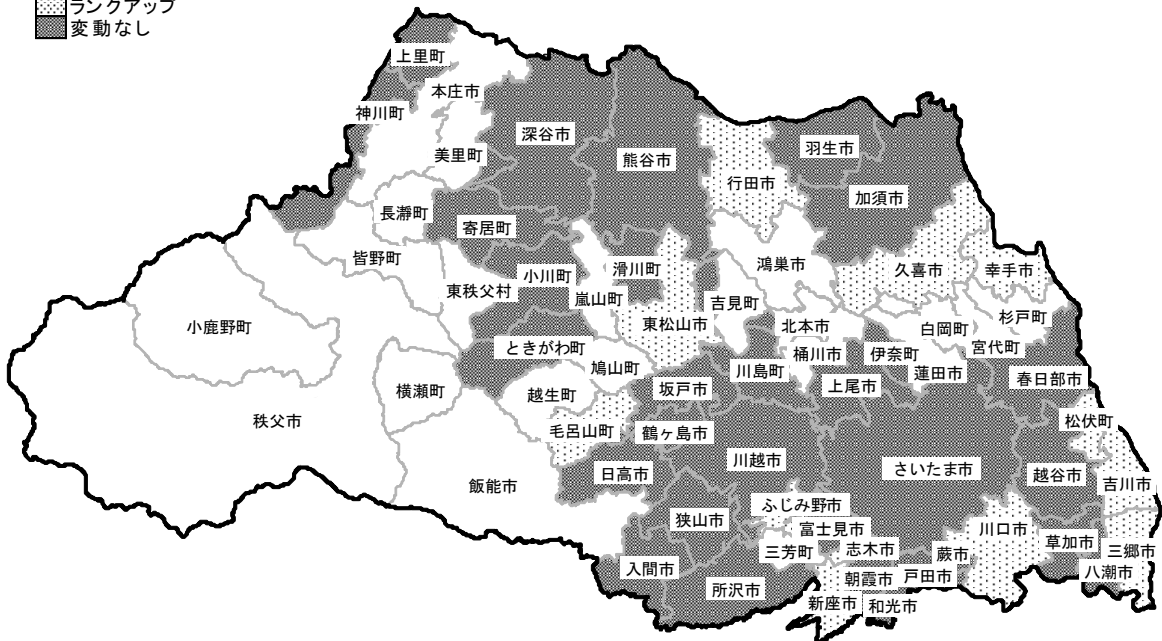
- ・規模別目標収納率と収納率の乖離の大きい市町村を中心に、徴収相談員を派遣し、実地に徴収上の課題など収納率向上に向けた助言指導を行う。

### 財政支援

- ・県調整交付金を活用し、徴収評価基準による上位保険者へのインセンティブ交付及び収納促進に係る経費支援。  
例)
- ・口座振替促進
- ・コールセンター
- ・コンビニ収納促進  
などの取組に対する支援

## 平成23年度規模別目標収納率達成状況 (速報値)

- 目標収納率達成
- ▨ ランクアップ
- 変動なし



### ○規模別目標収納率の達成状況(平成23年度速報値)

- ・目標収納率達成保険者: 20
- ・対前年度比で直近上位区分の移行した保険者: 12
- ・対前年度比で区分変動のなかった保険者: 31
- ※ランクダウンした保険者はなし

### 収納率の推移

| H21      | H22      | H23    |
|----------|----------|--------|
| 85.96%   | 86.61%   | 87.08% |
| (+0.65%) | (+0.47%) |        |

## ②保険税（賦課方式及び保険税率）の標準化

### 方針のポイント

- 事業運営の広域化の実現に向け、保険税の標準化を目指します。
- 賦課方式は2方式（応能割＝所得割、応益割＝均等割）を標準とします。
- 保険税の標準税率については、賦課方式の標準化にともない拠出額などを参考として検討します。
- 応能・応益割合は、市町村の定める賦課方式による割合を尊重します。
- 保険税の標準化に当たっては、市町村の実情を踏まえ、検討を行います。

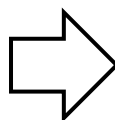
ねらい

県内どこに住んでいても、「同じ所得なら同じ保険税」となるような賦課方式及び保険税率の標準化を目指します。

63市町村保険者別の保険税



保険税の標準化



### ③保険税の賦課限度額

地方税法第703条の4の12項で定める賦課限度額（基礎課税額分51万円、後期高齢者支援金等課税額分14万円、介護納付金課税額分12万円）までの速やかな引き上げを目指します。また、今後も賦課限度額の改定に合わせ、適宜、県内標準化を図ります。

### ④保険税の軽減割合

平成22年度の制度改正により、保険者の判断で、一定の所得以下の者に対する応益割（平等割・均等割）の法定軽減割合（7割・5割・2割軽減）の制定が柔軟に行うことが可能となったので、法定軽減割合の標準化を図ります。

なお、賦課方式の2方式化による応益割（均等割）の拡大に応じ、法定軽減額も増大しますが、引き続き、県が法定負担割合の4分の3を負担します。

## (2) 財政運営の広域化

### ①保険財政共同安定化事業の拡充

#### 方針のポイント

- 平成24年度から、対象医療費を30万円超から10万円超に拡大し  
拠出方法に所得割を導入しました。
- 平成25及び26年度も対象医療費は10万円超とし実施します。
- 平成27年度からの対象医療費1円以上の円滑な実施が可能となる  
よう拠出額のシミュレーションなど、必要な情報を提示し検討を行います。
- 拠出方法は、所得割を除く、医療費実績割5割・被保険者割5割へ  
の見直しを検討します。
- 激変緩和措置として県調整交付金による支援の拡充を図ります。

ねらい

平成27年度から保険財政共同安定化事業の対象医療費が1円以上となることで、財政面における都道府県単位の広域化が実現します。

#### 保険財政共同安定化事業の拠出方法

平成25及び26年度の  
拠出方法

| 医療<br>費実<br>績割 | 所得<br>割 | 被保<br>険者<br>割 |
|----------------|---------|---------------|
| 4              | 3       | 3             |

対象医療費10万円超

検討

平成27年度からの  
拠出方法

| 医療費<br>実績割 | 被保険<br>者割 |
|------------|-----------|
| 5          | 5         |

対象医療費1円以上

## ②県調整交付金の活用

### ●普通調整交付金

普通調整交付金の本来の目的である所得による財政調整については、保険財政共同安定化事業の拠出方法の見直しとともに検討します。

### ●特別調整交付金

保険財政共同安定化事業の拠出超過の負担軽減措置として支援するほか、広域化を推進する事業等について、特別調整交付金を有効に活用します。

### (3) 保険事業の広域化

#### 方針のポイント

- 保険事業の広域化に向けた取組について、市町村、国保連合会等関係団体及び庁内関係課との調整・協議の場を設け調査、検討を進め、着実に実行していきます。

ねらい

- ・ 市町村広域連携より効果的かつ効率的な保険事業の実施を図ります。
- ・ 保険運営の県単位化に向けた気運の醸成を図ります。

- 広域連携を希望する保険事業についての各種調査
- 保険事業の広域化の実現に向けての国保連合会や関係機関等との協議
- 県内広域で「健診受診率向上一斉キャンペーン」などの特定健診の受診勧奨の実施

#### 保険事業の広域化の例

- ① 保険者事務の共通化  
(例) ・ 被保険者証の交付事務の共通化  
・ 高額療養費等の算定システムの共通化
- ② 医療費適正化策の(共同)実施  
(例) ・ レセプト点検の共同実施  
・ 医療費通知等の共同実施  
・ ジェネリック差額通知作成の共同実施
- ③ 広域的な保健事業の実施  
(例) ・ 保健担当職員に対する研修会の充実強化  
・ 特定健診の受診率向上キャンペーン  
・ 高度な医療費分析

早期に共同実施可能な  
保険事業の検討を行う。

市町村国保広域化等  
連携会議

● 県  
● 市町村  
● 国保連合会  
などの関係機関

## 5 事業運営の広域化の実現に向けた協議

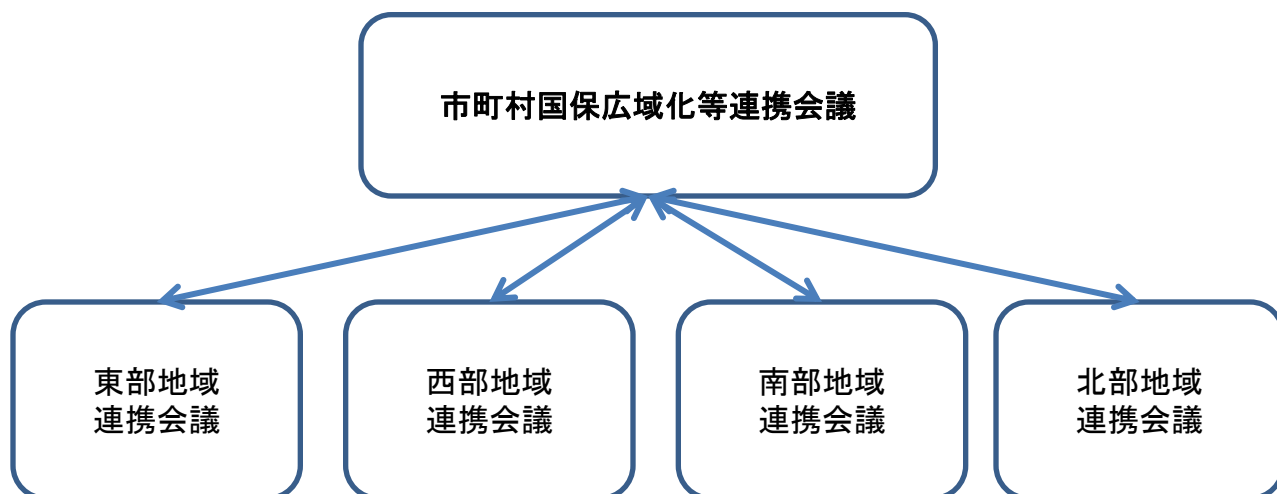
### 方針のポイント

- 事業運営の広域化の実現に向け、課題となる事項について、市町村との協議の場を設け、共通認識の構築を図ります。
  - 協議にあたり、「市町村国保広域化等連携会議」を設置します。
  - あわせて、地域の意見を反映させるため、必要に応じて「地域連携会議」を設置します。
- 
- 主な課題
    - ① 平成27年度から実施される保険財政共同安定化事業における対象医療費の拡大に係る円滑な実施
    - ② 保険財政共同安定化事業に係る拠出方法の見直し
    - ③ 保険税の標準化（賦課方式、保険税率）
    - ④ 保険事業の広域化（特定健診受診率向上など）
    - ⑤ その他、広域化の実現に向けて、検討が必要な事項など

ねらい

事業運営の広域化の実現に向けて、市町村や関係機関との協議を行い共通認識の構築を図ります。

### 協議の場の構成



ジェネリック医薬品利用促進への取り組み状況について

※ ジェネリック医薬品とは

ジェネリック医薬品は、新薬（先発医薬品）と同じ有効成分で効能・効果の等しい医療用の医薬品です。先発医薬品の特許が切れた後に、厚生労働大臣の承認のもとに新たに他社から製造販売されるため、「後発医薬品」とも言われます。

しかし、薬の価格は先発医薬品の概ね 7 割以下、中には 5 割以下の薬もあるなど、先発医薬品と比べて大幅に安いのが特徴です。

※厚生労働省のHPより引用

※ 厚労省保険局国保課長（保国発1004第 1 号）により、平成24年度までに後発医薬品シェア30%以上達成を目標とすることが通達されている。

※ 入間市の後発医薬品利用率の現状は、月25%～29%を推移している。

1 目的

- (1)ジェネリック医薬品の活用により被保険者の経済的負担を軽減できることを情報提供する。
- (2)医療費を削減することにより、国保運営の健全化を図る。

2 内容

特定の医薬品の処方を受けた被保険者に対し、ジェネリック医薬品に切り替えることで自己負担額がどの程度軽減されるかお知らせし、その利用促進を促す。

3 平成 2 4 年実施概要

(1) 発送状況

| 回 数   | 発送日                | 診療分          | 発送枚数    |
|-------|--------------------|--------------|---------|
| 第 1 回 | 平成 2 4 年 1 0 月 4 日 | 平成 2 4 年 7 月 | 8 7 3 枚 |
| 第 2 回 | 平成 2 5 年 4 月上旬     | 平成 2 5 年 1 月 | 未定      |

- (2) 委託先 埼玉県国民健康保険団体連合会にデータの作成及び印刷等を委託して実施
- (3) 委託料 差額通知書作成単価：1 枚当たり 3 9 円 3 7 銭（消費税込）
- (4) 予 算 通信運搬費：2 5 6，0 0 0 円 委託料：1 1 6，5 5 0 円
- (5) 差額通知書の様式について 別添の見本 A 4 サイズ（三つ折）を送付
- (6) 第 1 回差額通知書発送条件（下記の条件をすべて満たす方）
  - ①入間市国民健康保険加入者（平成 2 4 年 1 0 月 1 日現在）
  - ②生活習慣病に関する薬剤を平成 2 4 年 7 月に処方された方

(対象となる薬剤は高血圧、脂質異常症、糖尿病のみ)

- ③ジェネリック医薬品に切り替えた場合、自己負担額が1ヶ月300円以上の削減効果が見込めるもの

(7)国保中央会に設置されているコールセンターの費用及び利用状況

- ①費用：加入被保険者（平成23年度末現在）1人当たり16銭（消費税込みの概算見込み額）

- ②利用状況：1件 ※保険年金課問合せ状況：1件

#### 4 効果実績

平成24年10月発送枚数：873枚（平成24年7月診療分）

|     | 平成24年8月診療分 | 平成24年9月診療分 | 平成24年10月診療分 |
|-----|------------|------------|-------------|
| 切替者 | 15人        | 31人        | 81人         |
| 切替率 | 1.7%       | 3.6%       | 9.3%        |

#### 【費用効果額（費用額）】

平成24年7月診療分：624,570円（切替前）

平成24年10月診療分：307,603円（切替後）

差 額：316,967円

#### 5 県内市町村の状況

(1)ジェネリック医薬品利用差額通知実施状況

|                |    |
|----------------|----|
| 23年度までに実施      | 1  |
| 24年度中に実施（予定含む） | 30 |
| 25年度以降に実施予定    | 16 |
| 検討中・未定         | 5  |
| 実施予定なし         | 11 |

(2)作成業務の委託先

|                |    |
|----------------|----|
| 埼玉県国民健康保険団体連合会 | 51 |
| 民間事業者          | 0  |
| 検討中・未定（未回答含む）  | 1  |

※平成24年度第2回市町村後期高齢者医療主管課長会議（H24.10.29開催）資料より抜粋





# ジェネリック医薬品は、

これまで使われてきたお薬の特許が切れた後に、同等の品質で製造販売される低価格のお薬です。

薬事法による  
品質基準



新薬(先発医薬品)

有効性の  
確立

安全性の  
確立

特許期間

20年~25年

新薬(先発医薬品)としての  
実績が、有効成分の  
安全性を証明

薬事法による  
品質基準



ジェネリック薬品

安心してご利用いただくために。

## ジェネリック医薬品



### ジェネリック医薬品って何？

新薬(先発医薬品)と有効成分やその含有量は同じで、効き目や品質、安全性が同等のお薬です。

### ジェネリック医薬品の効果や安全性は？

ジェネリック医薬品の有効成分は特許期間が満了するまでの長い間実際に使われ、その成分の有効性や安全性が確認されています。

### ジェネリック医薬品を使用するには？

かかりつけの医師や薬剤師に相談しましょう。



処方せん

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

ここに保険医の  
インがなければ薬  
局で、ジェネリック  
医薬品に変更する  
ことができます。

後発医薬品(ジェネリック医薬品)への  
変更不可の場合、以下に署名

保険医署名

お問い合わせ先

ジェネリック医薬品コールセンター



# 0120-53-0006

【受付時間】9:00~17:00  
土・日・祝日を除く

## 第 2 期入間市特定健康診査等実施計画について

### ○計画の期間

「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条第 1 項の規定に基づき、5 年ごとに 5 年を一期とし、入間市特定健診等実施計画を定めます。

- ・第 1 期 平成 20 年度～平成 24 年度
- ・第 2 期 平成 25 年度～平成 29 年度

### ○第 2 期に向けて基本的な方向性

平成 24 年 7 月に公表された「第二期特定健康診査等実施計画期間に向けての特定健診・保健指導の実施について（とりまとめ）」によると、次のように書かれています。

『第 2 期特定健康診査等実施計画の期間においては、現特定健康診査・特定保健指導の枠組みを維持し、国及び保険者において、その実施率向上に向け、取り組むこととする。また、今後もエビデンス（科学的根拠）を蓄積し、効果の検証に取り組むとともに、国において、必要に応じ、運用の改善や制度的な見直しの検討を行う。』

そのため、入間市国保でも第 2 期の枠組み自体は第 1 期と大きく変わらないものと捉えています。今後、国の「特定健診等実施計画作成の手引き（第 2 版案）」等を参考に進めていきます。

### ○第 2 期の目標数値の設定について

第 1 期計画では、国が特定健康診査等基本指針に掲げる、市町村国保の平成 24 年度における特定健康診査の受診率 65%、特定保健指導実施率 45%の達成を目標として、各年度の目標値を設定していました。

第 2 期計画の期間においても、国では引き続き特定健康診査・特定保健指導について、平成 24 年度までの全国目標であった特定健康診査の受診率 70%、特定保健指導実施率 45%の目標を維持し、その達成に努めることとしましたが、「基本指針」に保険者種別毎の目標（参酌標準）が示され、平成 29 年度における市町村国保の特定健康診査の受診率 60%以上、特定保健指導の実施率 60%以上と改正しました。

また、平成 29 年度において、平成 20 年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を 25%以上にするを全国目標とするよう改正しました。ただし、この減少率については個々の医療保険者の目標とはせず、医療保険者が自らの特定保健指導の効果を個別に検証するための指標として推奨するとしています。

現在、制度施行から4年が経過したところですが、他の保険者においても同様の傾向が見られるように、入間市国保においても特定健康診査の受診率34.7%、特定保健指導実施率10.6%（平成23年度法定報告数値）と、目標値とは相当の開きがある状況です。しかしながら、県の指導もあり、平成29年度までに、「特定健康診査受診率60%」、「特定保健指導実施率60%」、「平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率25%」の達成を目標とし、取り組んでいきます。

#### 次期計画下における国が示す全国目標

| 種 別  | 全国<br>目標 | 市町村<br>国保 | 国保<br>組合 | 全国健康<br>保険協会 | 単一<br>健保 | 総合<br>健保 | 共済<br>組合 |
|------|----------|-----------|----------|--------------|----------|----------|----------|
| 特定健診 | 70%      | 60%       | 70%      | 65%          | 90%      | 85%      | 90%      |
| 保健指導 | 45%      | 60%       | 30%      | 30%          | 60%      | 30%      | 90%      |

#### ○今後のスケジュール

- 1月 12月中旬に厚生労働省保険局より公表された、実施計画の作成方法等を解説する「特定健診等実施計画作成の手引き（第2版案）」を分析し、これまでの次期計画に関係する情報などについて収集整理作業。
- 2月 現状の把握、事業の評価、次期計画の目標や目標達成に向けた対策などの検討を考慮して実施計画案を策定。
- 3月 庁内関係課、医師会等関係団体との調整。
- 4月 第2期特定健康診査等実施計画を策定。