

栃木市国民健康保険運営協議会資料

日 時：令和7年7月24日(木)

午後1時～

場 所：栃木市役所

3階 正庁B

栃木市生活環境部保険年金課

令和7年度第1回栃木市国民健康保険運営協議会次第

日 時：令和7年7月24日(木)午後1時～

場 所 栃木市役所 3階 正庁B

1 開 会

2 あいさつ

3 会議録署名者指名

4 議 事

(1) 令和7年度事業計画（案）について

(2) 国民健康保険税率等の見直しについて

(3) 令和6年度データヘルス事業の実績について

(4) その他

5 閉 会

令和 7 年度事業計画（案）

開催日	内 容
令和 7 年 7 月 2 4 日	第 1 回 国民健康保険運営協議会の開催 (1) 令和 7 年度事業計画（案）について (2) 国民健康保険税率等の見直しについて (3) 令和 6 年度データヘルス事業の実績について
9 月 1 8 日	第 2 回 国民健康保険運営協議会の開催 (1) 国民健康保険税率等の見直しについて (2) 令和 6 年度国民健康保険特別会計決算について
1 0 月 1 5 日 (Web 会議)	国保運営協議会委員研修会の開催 (県国保連合会、県運営協議会長会主催)
1 1 月下旬	第 3 回 国民健康保険運営協議会の開催 (1) 国民健康保険税率等の見直しについて・・・答申
令和 8 年 2 月中旬	第 4 回 国民健康保険運営協議会の開催 (1) 令和 8 年度国民健康保険特別会計予算(案)について

※上記のほか、必要に応じて随時運営協議会を開催する場合があります。

国民健康保険税率等の見直しについて

1 背景・目的

国保制度改革に伴い、県が示す標準保険料率を参考に保険税率等を決定することになっている。本市の保険税率は、令和7年3月に国民健康保険税条例を改正し課税している。

令和8年度の保険税率等の見直しにあたり、国民健康保険運営協議会から昨年度出された答申を踏まえ、保険税率等について国民健康保険運営協議会にて検討するもの。

2 概 要

- (1) 県が算定する標準保険料率を基本とし、現状を踏まえながら保険税率の見直しについて検討する。
- (2) 課税限度額を現行の106万円から地方税法施行令に定める109万円に改めること。
- (3) 子どもにかかる均等割額の軽減について検討すること。

3 他自治体の状況

- (1) 県内各市において、標準保険料率を参考に税率等の改定が行われている。
- (2) 改正済み 4市（足利市、日光市、矢板市、さくら市）
改正予定 9市（宇都宮市、佐野市、鹿沼市、小山市、真岡市、大田原市、那須塩原市、下野市、那須烏山市）
- (3) 18歳未満の子どもにかかる均等割額の軽減措置 足利市

4 財政的作用

国保財政の健全な運営を図ることができる。

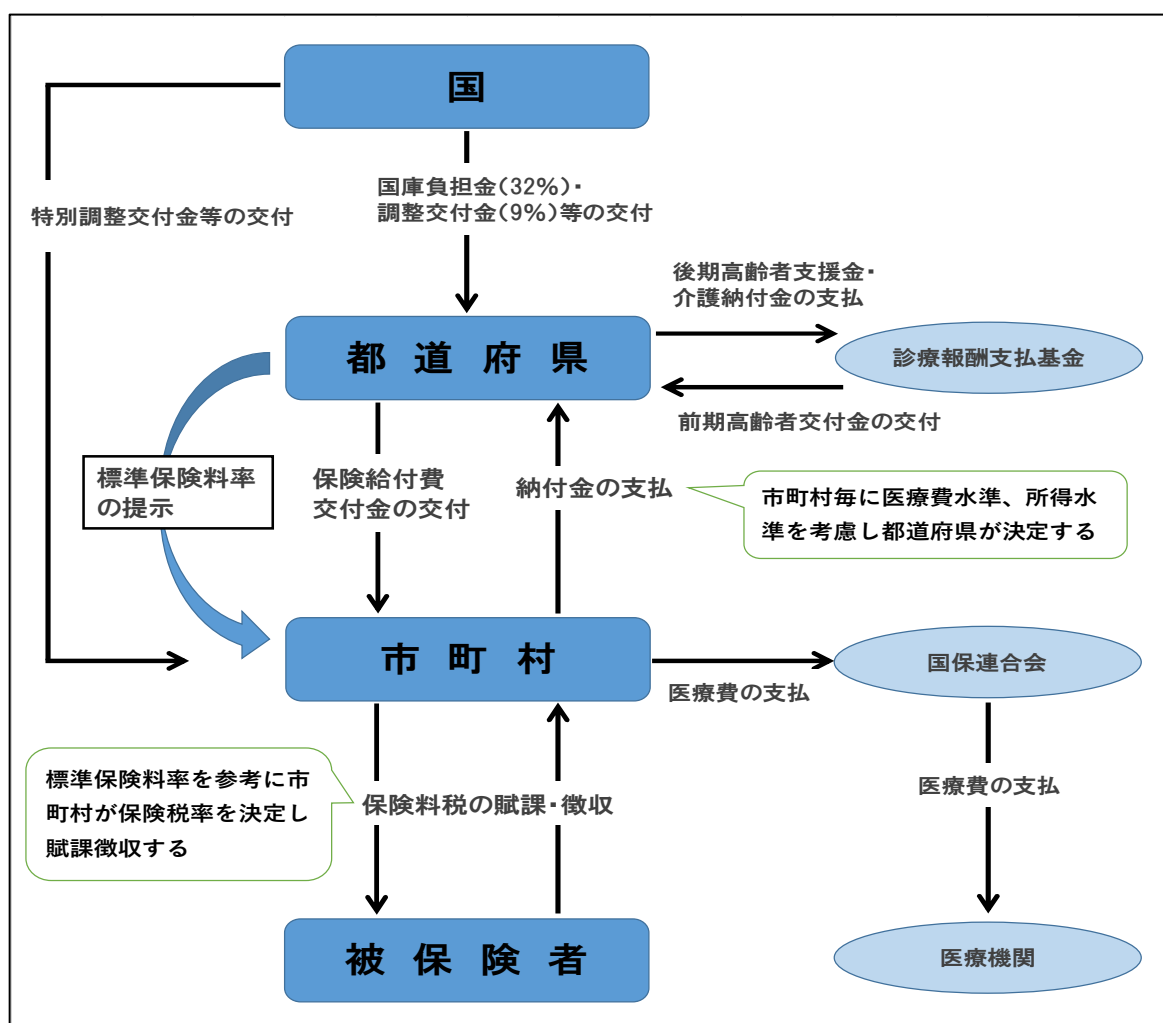
国民健康保険税率等の見直しについて

1 国保制度改革の概要

国民健康保険を将来にわたり安定的かつ持続的な制度とするための制度改革が行われ、平成30年度から毎年3,400億円の公費が投入され、財政基盤の強化が図られるとともに、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の中心的な役割を担うことになった。

県は、保険給付費等の見込みを立て、医療費水準や所得水準に応じた各市町の納付金の額を決定し、市町はこれを納付するとともに、県は保険給付費の支払いに必要な額を全額市町に交付する。また、納付金の支払いに必要な額を確保するための標準保険料率を各市町に示し、これを参考に市町は保険税率を決定する。

市町は、資格管理、保険税率の決定、賦課・徴収、保険給付、保健事業等の業務を行う。



2 保険税率等見直しの検討経緯

本市では令和7年3月に国民健康保険税条例を改正し、令和7年度から新税率により課税している。

令和8年度の保険税率の見直しにあたり、国民健康保険運営協議会から「国保事業費納付金をはじめ、被保険者の減少による税収の減少、医療費の推移等により赤字額が増加し基金の取崩しが増えていくこととなる。

また、令和8年度から始まる「こども子育て支援金制度」は社会全体でこども・子育て世帯を応援するための支援金制度として保険税と合わせて応分負担が決まっていること、さらに、納付金ベースを令和10年度までに統一することを踏まえると、来年度も保険税率の見直しを検討する必要がある」との答申を受けており、令和7年度に保険税率等の検証を行うもの。

3 現状

- ・令和6年度に税率を下げ、令和7年度は同率で課税される。
- ・保険財政調整基金は、約27億8,694万円（R7.3末現在）
- ・被保険者の減少による保険税収の減を見込んでおり、保険財政調整基金を取り崩して財源に充てることとなる。
- ・令和7年度当初予算では約6億6,106万円の基金繰入を見込み、基金残高は約21億2,588万円（R8.3末現在）となる見通しである。

4 保険税率等見直しの考え方（案）

令和10年度の納付金ベースの県内統一を見据え、県が算定した標準保険料率を基本に定めていく。保険財政調整基金については、県が進めている統一に向けた取り組みの中で市町と協議するとしており、取扱いは未定である。現時点では安定的な国保運営を行っていくための適正な保有額（予算額の5％程度、約10億円）は保持することとする。

それらを踏まえ、今後の納付金の状況や基金残高の推移等をはじめ、被保険者の減少による税収の減少、医療費の推移等を勘案し、慎重に税率の検討を進めていきたい。

（1）保険税率

県が算定する標準保険料率を基本とし、現状を踏まえながら保険税率の見直しについて検討する。

（2）課税限度額の引き上げ

課税限度額については、現行の106万円を「地方税法施行令第56条の88の2」に規定する109万円に改めることとする。

	医療分	後期高齢者支援分	介護分	計
現 行	65万円	24万円	17万円	106万円
改正案	<u>66万円</u>	<u>26万円</u>	17万円	<u>109万円</u>

（3）国保税の子どもの均等割

少子化対策の一環として、子育て世帯のさらなる経済的負担軽減を図るため、18歳未満の子どもにかかる均等割額の軽減について検討する。

令和 7 年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定結果について

1 国保事業費納付金

(1) 国保事業費納付金総額

令和 7 年度の国保事業費納付金総額は、4,287,599 千円であり、前年度に比べ 243,199 千円の増（106.01%）となっている。

国保事業費納付金総額

(単位：千円)

区 分	2024 年度 (R6 年度)	2025 年度 (R7 年度)	比 較	伸 率
医療給付費分	2,595,100	2,892,952	297,852	111.48%
後期高齢者支援金等分	1,091,873	1,056,447	△35,426	96.76%
介護納付金分	357,427	338,200	△19,227	94.62%
合 計	4,044,400	4,287,599	243,199	106.01%

※国保事業費納付金は、各市町の医療費水準及び所得水準を反映し、算定されている。

※令和7年度国保事業費納付金は、県の財政安定化基金（財政調整事業分）が活用され「納付金総額の急激な上昇を抑えるため、10億円活用する。」とされたことから、本市においては、約8,150万円の減額調整が行われている。

(2) 被保険者一人当たりの負担額

令和 7 年度の国保事業費納付金の被保険者一人当たりの負担額は 168,314 円であり、前年度に比べ 10,292 円の増（106.51%）となっている。

被保険者一人当たりの負担額

(単位：円)

区 分	2024 年度 (R6 年度)	2025 年度 (R7 年度)	比 較	伸 率
医療給付費分	84,860	97,021	12,161	114.33%
後期高齢者支援金分	35,704	35,430	△274	99.23%
介護納付金分	37,458	35,863	△1,595	95.74%
全 体	158,022	168,314	10,292	106.51%

2024 年度 (R6 年度)
30,581 人
(介護分のみ 9,542 人)

2025 年度 (R7 年度)
29,818 人
(介護分のみ 9,430 人)

※「全体」の額は、一人当たりの負担額の医療分、後期分、介護分の合計ではなく、納付金総額（医療分、後期分、介護分の計）を全被保険者数で除した額。

2 標準保険料率

国保事業費納付金の支払に必要な税額を確保するための標準保険料率を県が算定する。現行税率と比較すると、所得割 2.01%、均等割 15,391 円、平等割 5,175 円の差となっております。

(1) 令和7年度 標準保険料率（市町村算定方式）

区 分	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	7.42%	32,030 円	22,001 円
後期高齢者支援金分	2.91%	12,135 円	8,335 円
介護納付金分	2.38%	12,126 円	6,139 円
合 計	12.71%	56,291 円	36,475 円

【参考】令和6年度 標準保険料率（市町村算定方式）

区 分	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	6.45%	27,215 円	19,163 円
後期高齢者支援金分	3.01%	12,175 円	8,573 円
介護納付金分	2.45%	12,603 円	6,394 円
合 計	11.91%	51,993 円	34,130 円

(2) 現行税率（令和6年度～）

区 分	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	6.0%	19,600 円	17,700 円
後期高齢者支援金分	2.6%	10,200 円	7,500 円
介護納付金分	2.1%	11,100 円	6,100 円
合 計	10.7%	40,900 円	31,300 円

(3) 比 較 （1）－（2）

区 分	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	1.42%	12,430 円	4,301 円
後期高齢者支援金分	0.31%	1,935 円	835 円
介護納付金分	0.28%	1,026 円	39 円
合 計	2.01%	15,391 円	5,175 円

		令和7(2025)年度															医療+後期+介護	順位
		医療分					後期高齢者支援分					介護分						
		所得割 (%)	資産割 (%)	被保険者 均等割 (円)	世帯別 平等割 (円)	賦課限度額 (千円)	所得割 (%)	資産割 (%)	被保険者 均等割 (円)	世帯別 平等割 (円)	賦課限度額 (千円)	所得割 (%)	資産割 (%)	被保険者 均等割 (円)	世帯別 平等割 (円)	賦課限度額 (千円)		
1	宇都宮市	6.95		26,500	19,400	650	2.76		10,100	7,500	240	2.24		10,800	6,600	170	11.95	4
2	足利市	7.00		26,400	18,600	660	2.00		7,800	4,200	260	1.90		8,400	4,800	170	10.90	16
3	栃木市	6.00		19,600	17,700	650	2.60		10,200	7,500	240	2.10		11,100	6,100	170	10.70	18
4	佐野市	5.60		19,800	13,800	650	2.30		8,400	7,200	240	2.10		10,800	6,000	170	10.00	23
5	鹿沼市	6.80		20,400	17,400	650	2.50		8,400	6,600	240	1.70		9,000	4,800	170	11.00	13
7	日光市	7.00		22,000	24,000	660	2.60		8,000	10,000	260	2.10		7,000	8,500	170	11.70	6
8	小山市	6.10		23,800	19,500	650	2.80		10,000	7,500	240	2.40		9,500	7,500	170	11.30	10
9	真岡市	6.00		23,000	18,500	650	2.70		10,000	8,000	240	2.30		10,500	6,000	170	11.00	13
10	大田原市	5.50		32,000		650	2.00		12,000		240	1.50		14,000		170	9.00	25
11	矢板市	6.80		26,400	18,200	660	2.40		9,700	7,100	260	2.20		10,800	4,800	170	11.40	8
12	那須塩原市	6.40		21,000	19,000	650	2.00		5,900	6,100	240	2.00		8,000	4,900	170	10.40	20
13	上三川町	6.00		20,000	17,000	650	2.00		8,000	6,000	240	1.80		13,000	2,000	170	9.80	24
21	益子町	6.40		23,000	18,000	630	2.60		9,000	7,000	200	2.00		10,500	5,600	170	11.00	13
22	茂木町	6.90		21,000	21,000	650	2.50		9,000	7,000	240	1.90		8,000	6,000	170	11.30	10
23	市貝町	8.00		22,000	17,700	650	3.00		8,000	7,500	240	2.00		9,000	4,800	170	13.00	2
24	芳賀町	6.30		24,000	22,000	650	2.30		10,000	7,000	240	1.80		10,000	6,000	170	10.40	20
25	壬生町	8.40		24,900	23,600	650	2.70		8,200	7,200	240	2.10		8,400	5,100	170	13.20	1
26	下野市	6.30		28,800	20,400	650	2.20		9,600	6,000	240	1.90		12,000	3,000	170	10.40	20
28	野木町	6.90		25,500	22,000	610	2.20		9,600	7,000	190	2.20		10,500	6,000	160	11.30	10
36	塩谷町	7.20		27,000	21,000	660	2.60		9,400	6,800	260	1.80		8,000	3,600	170	11.60	7
37	さくら市	6.90		25,000	23,500	660	2.00		8,400	7,400	260	1.90		8,700	7,000	170	10.80	17
38	高根沢町	7.20		26,000	23,500	660	3.00		9,000	8,400	260	2.00		8,000	6,000	170	12.20	3
41	那須烏山市	6.80		23,500	21,000	650	2.60		8,300	6,600	260	2.00		8,300	7,000	170	11.40	8
42	那珂川町	6.20		24,000	21,000	660	2.50		10,000	7,000	260	2.00		10,000	6,000	170	10.70	18
45	那須町	6.30		17,700	14,800	650	3.00		7,900	6,900	240	2.50		9,400	6,300	170	11.80	5

国民健康保険税率見直し検証スケジュール

	令和7年度												令和8年度				備考
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	
庁議等			6/24 ● 庁議 (見直方針)					11/20 ● 庁議 (改正案審議)		1/9 ● 庁議 (条例案審議)							
議会関係				● 正副議長レクチャー (見直方針)						● 正副議長レクチャー (改正案)		定例市議会 (議案の審議)					
国保運営協議会				第1回 ● (税率の検証)	第2回 ● (税率の検証)			第3回 ● (税率の検証)	第4回 ● (税率の検証)	● 答申							
その他		正副市長レクチャー 5/29.30 ● 運営協議会への諮問						● 副市長レクチャー (改正案) ● 市長レクチャー (改正案)		● 副市長レクチャー (改正案) ● 市長レクチャー (改正案)			● 県に資料提出 ★ 条例施行				
										1/ ● 例規審査委員会 ● 議案提出 ● R8県標準保険料率等(仮係数の提示) ● R8県標準保険料率等確定提示			市民への周知(広報誌、ホームページ等) (広報とちぎ掲載)				



栃市保第188号
令和7年7月11日

栃木市国民健康保険運営協議会
会長 小久保 かおる 様

栃木市長 大川 秀 子



国民健康保険事業運営について（諮問）

時下 ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

本市国民健康保険事業につきましては、日頃より格別のご支援、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、国民健康保険事業運営に関し、下記事項について諮問いたしますので、ご審議のうえ答申くださいますようお願い申し上げます。

記

- 1 国民健康保険税率の見直しについて
- 2 課税限度額の引き上げについて
- 3 子どもにかかる均等割額の軽減について

《諮問の主旨》

国民健康保険を将来にわたり安定的かつ持続的な制度とするための制度改革が行われ、平成30年度から毎年3,400億円の公費が投入され、財政基盤の強化が図られるとともに、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の中心的な役割を担うこととなりました。

県は保険給付費等の見込みを立て、医療費水準や所得水準に応じた各市町の国保事業費納付金を決定し、市町はこれを納付するとともに、保険給付費の支払いに必要な額を全額市町に交付しています。また、納付金の支払いに必要な額を確保するための標準保険料率を各市町に示し、これを参考に市町は保険税率を決定することとなっております。

本市においては、令和7年3月に国民健康保険条例の改正を実施し、令和7年度の税率は据置きとし、課税限度額と所得軽減のみを改正しております。

令和8年度の税率の見直しにあたり、国保事業費納付金の今後の状況、被保険者数の減少による税収の減少、医療費の推移等により赤字額が増加し基金の取崩しが増えることが予測され、令和8年度から「子ども・子育て支援金」が賦課されることや令和10年度からの納付金ベース統一の取組み等も踏まえ、国民健康保険運営協議会において令和7年度に検証を行うことになっていることから、国民健康保険税率改正及び課税限度額の引き上げについて検討する必要があります。

また、子育て世帯のさらなる経済的負担軽減を図るため、18歳未満の子どもにかかる均等割額の軽減についても、あわせて、慎重なご審議のうえ、答申くださいますようお願い申し上げます。

栃木市国民健康保険データヘルス計画（第3期）に基づく保健事業実績【令和6年度】

1. 特定健康診査

(1) 目標

○アウトプット（活動指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
受診勧奨通知数	20,000 件	
人間ドック費用助成者数	1,000 人	

○アウトカム（成果指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
受診率	37.5%	特定健診受診者数 ÷ 特定健診対象者数
40 歳代受診率	22.0%	40 歳代特定健診受診者数 ÷ 40 歳代特定健診対象者数
50 歳代受診率	24.0%	50 歳代特定健診受診者数 ÷ 50 歳代特定健診対象者数

(2) 実績

①受診勧奨通知数

年度	受診勧奨通知数
R4	20,000 件
R5	20,000 件
R6	20,000 件

②人間ドック費用助成者数

年度	費用助成者数
R4	786 人
R5	906 人
R6	886 人

③特定健診受診率

年度	対象者数	受診者数	受診率
R4	24,378 人	8,226 人	33.7%
R5	23,073 人	8,324 人	36.1%
R6	21,779 人	7,820 人	35.9%

※令和6年度は、令和7年6月末現在の数値

④40 歳代受診率

年度	対象者数	受診者数	受診率
R4	2,878 人	586 人	20.4%
R5	2,739 人	636 人	23.2%
R6	2,695 人	597 人	22.2%

※令和6年度は、令和7年6月末現在の数値

⑤50 歳代受診率

年度	対象者数	受診者数	受診率
R4	3,269 人	729 人	22.3%
R5	3,272 人	804 人	24.6%
R6	3,272 人	785 人	24.0%

※令和6年度は、令和7年6月末現在の数値

(3) 評価

受診勧奨通知数は、20,000 件であり、例年目標値を達成できている。加えて、新規加入者や40歳到達者へも個別通知による勧奨を行った。

人間ドック費用助成者人数は、1000 人を下回っており、目標を達成できていない。

特定健診受診率は、令和4年度と比較し増加しており、過去最高であった前年度と同等の値で推移している。また、40歳代、50歳代の受診率は、令和4年度より増加している。集団健診に比べ、医療機関での個別健診の受診者数が少ない。

(4) 改善策等

未受診者への受診勧奨通知に加え、年度途中国保加入者や40歳到達者に対して、積極的に勧奨を行うことで特定健診受診の動機付けを継続していく。また、個別健診の受診者が増えるよう、普及啓発を行っていく。

勧奨通知による影響について分析を行い、より効果的な受診勧奨方法を検討する。

2. 特定保健指導

(1) 目標

○アウトプット（活動指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
特定保健指導実施率	37.5%	特定保健指導終了者数 ÷特定保健指導対象者数

○アウトカム（成果指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	25.0%	特定保健指導の対象でなくなった者の人数 ÷昨年度の特定保健指導の利用者数

(2) 実績

①特定保健指導実施率

年度	動機付け支援			積極的支援			合計		
	対象者数 (人)	終了者数 (人)	実施率 (%)	対象者数 (人)	終了者数 (人)	実施率 (%)	対象者数 (人)	終了者数 (人)	実施率 (%)
R4	738	244	33.1	188	59	31.4	926	303	32.7
R5	753	295	39.2	192	64	33.3	945	359	38.0
R6	698	221	31.7	193	52	26.9	891	273	30.6

※令和6年度は、令和7年6月末現在の数値

②特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

年度	減少率
R4	16.8%
R5	17.6%
R6	

※令和6年度は、現時点で算出不可

(3) 評価

特定保健指導の実施率については、昨年度より低下し、目標値を達成することはできなかった。集団健診当日の保健指導等参加勧奨の回数を増やしたが、対象者数が少なく実施につながらなかった。また、個別健診受診者の実施率が低いことも要因と考える。

(4) 改善策等

特定保健指導の参加は、電話勧奨によるものが最も多く、直接対象者へ特定保健指導の必要性を伝えることで参加につながっている。個別健診による対象者の場合、

特定保健指導の案内が通知のみ（健診結果表に電話番号の記載がないため）となっており、今後、個別医療機関に協力を仰ぎながら実施率向上につなげていく。

また、集団健診当日の保健指導等の参加勧奨については、集団健診時は健康意識が高まっており、対象者の負担軽減にもなることから対象者や会場・時期等を検討し、効果的に実施していく。

さらに、委託業者や保健指導担当者間で、対象者の状況や課題を共有するとともに、新たに特定保健指導実施後にアンケートを行い、理解度や満足度などを評価することで、保健指導の質の向上を図り改善率を向上していく。

3. 糖尿病重症化予防事業

(1) 目標

○アウトプット（活動指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
受診勧奨対象者（未治療者）への受診勧奨実施率	75.0%	受診勧奨実施者数 ÷ 受診勧奨対象者数
保健指導実施率	15.0%	重症化予防指導者数 ÷ 指導対象者数

○アウトカム（成果指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
受診勧奨対象者（未治療者）の医療機関受診率	20.0%	受診勧奨後の医療機関受診者数 ÷ 受診勧奨実施者数
保健指導終了者のうちHbA1cの維持または改善した者の割合	70.0%	保健指導終了時の検査値

(2) 実績

①受診勧奨対象者（未治療者）への受診勧奨実施率

年度	対象者数	実施者数	実施率
R4	26 人	26 人	100%
R5	33 人	33 人	100%
R6	61 人	61 人	100%

②保健指導実施率

年度	指導対象者数	指導者数	保健指導終了者数	指導実施率
R4	143 人	13 人	13 人	9.1%
R5	154 人	15 人	15 人	9.7%
R6	131 人	4 人	4 人	3.1%

③受診勧奨対象者（未治療者）の医療機関受診率

年度	対象者数	受診者数	受診率
R4	26 人	11 人	42.3%
R5	33 人	11 人	33.3%
R6	61 人	18 人	29.5%

④保健指導終了者のうち HbA1c の維持または改善した者の割合

年度	保健指導終了者数	維持または改善	維持または改善率
R4	13 人	6 人	46.2%
R5	15 人	13 人	86.6%
R6	4 人	2 人	50.0%

(3) 評価

＜受診勧奨＞

受診勧奨通知は、対象者全員に送付することができ、例年目標を達成できている。また、対象者の医療機関受診率は、29.5%であり、目標を達成することができた。

＜保健指導＞

指導対象者 131 人に対し、保健指導終了者は 4 人、指導実施率は 3.1%であり、昨年度より 6.6 ポイント低下した。指導実施率は、低い状況で推移している。

また、HbA1c の維持または改善した者の割合は目標値に達していないが、プログラム終了者に対するアンケートの結果でも、食事・運動・薬物療法・セルフモニタリングのほぼ全ての項目において、改善・維持を示している。6 か月間保健指導を継続することで、参加者の意欲につながり、生活習慣の改善が意識付けられていると考えられる。

(4) 改善策等

＜受診勧奨事業＞

勧奨通知だけでは受診につながらない場合も多いため、対象者が適切に医療につながるよう、通知後の電話や訪問による再勧奨・保健指導を引き続き行っていく。また、効果的かつ効率的な方法を検討し、事業内容の充実を図っていく。

＜保健指導＞

例年、参加希望する者が少ない状況であり、指導実施率の目標値が達成できていない。今後も医師会等と連携し、糖尿病性腎症重症化予防事業の認知度を高め、通知以外の参加勧奨を検討していきたい。また、重症化を予防するために、糖尿病予防教室など発症前の予防に力を入れる必要があると思われる。

4. 生活習慣病重症化予防事業

(1) 目標

○アウトプット（活動指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
受診勧奨対象者（未治療者）への受診勧奨実施率	75.0%	受診勧奨実施者数 ÷ 受診勧奨対象者数
治療中断者への受診勧奨実施率	100%	受診勧奨実施者数 ÷ 受診勧奨対象者数

○アウトカム（成果指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法
	2024（R6）年度	
受診勧奨対象者（未治療者）の医療機関受診率	12.5%	受診勧奨後の医療機関受診者数 ÷ 受診勧奨実施者数
治療中断者の医療機関受診率	45.0%	受診勧奨後の医療機関受診者数 ÷ 受診勧奨実施者数

(2) 実績

①受診勧奨対象者（未治療者）への受診勧奨実施率

年度	対象者数	実施者数	受診勧奨実施率
R4	527 人	527 人	100%
R5	511 人	511 人	100%
R6	800 人	605 人	75.6%

※R6 年度より対象者の定義を変更

②治療中断者への受診勧奨実施率

年度	対象者数	実施者数	受診勧奨実施率
R4	62 人	62 人	100%
R5	180 人	180 人	100%
R6	87 人	87 人	100%

③受診勧奨対象者（未治療者）の医療機関受診率

年度	実施者数	医療機関受診者数	医療機関受診率
R4	527 人	90 人	17.1%
R5	511 人	141 人	27.6%
R6	605 人	102 人	16.9%

④治療中断者の医療機関受診率

年度	実施者数	医療機関受診者数	医療機関受診率
R4	62 人	25 人	40.3%
R5	177 人	52 人	29.4%
R6	87 人	27 人	31.0%

(3) 評価

未治療者及び治療中断者について、受診勧奨実施率、対象者の医療機関受診率ともに目標を達成できた。

通知のデザインを変更したことで、対象者に異常値を放置することのリスクをより分かりやすく伝えられたのではないかと考える。

(4) 改善策等

勧奨通知のみではなく、引き続き電話や訪問による勧奨も実施し、対象者の状況を確認しながら適切に受診に繋がるよう支援していく。

5. 糖尿病予防教室

(1) 目標

○アウトプット（活動指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
参加者数	70 人	教室参加者数

○アウトカム（成果指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
HbA1c の維持または改善した者の割合	70.0%	教室終了時の検査値

(2) 実績

①参加者数

年度	参加者数
R4	109 人
R5	83 人
R6	84 人

②HbA1c の維持または改善した者の割合

年度	血液検査実施者数	維持または改善	維持または改善率
R4	45 人	21 人	46.7%
R5	79 人	53 人	67.1%
R6	45 人	24 人	53.3%

(3) 評価

参加者数は、R6 年度も引き続き目標値を上回った。より多くの市民に糖尿病予防を普及啓発するため、ポピュレーションアプローチとして単発教室を実施したことが結果に影響したと思われる。

また、「何らかの生活習慣が変わった者」は 95.6%だったが、「HbA1c の維持または改善した者」は、53.3%と目標値を達成できなかった。

(4) 改善策等

参加者が、教室で得た知識を、生活習慣の改善に活かすことで、HbA1c の維持・改善につながるよう、専門職からのフィードバックを行っていく。

今後も参加者を募るため、ハイリスクの人に対する貴重な個別通知は、わかりやすく、参加の動機付けとなるよう工夫したい。さらに、ポピュレーションアプロー

チとして単発の教室を継続し、集団検診やSNS等を活用し、市民がより早い段階から糖尿病予防の必要性を認識できるよう普及啓発をしていく。

6. 受診行動適正化事業

(1) 目標

○アウトプット（活動指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
指導率（重複服薬者）	100%	保健指導実施者数 ÷ 保健指導対象者数
指導率（頻回受診者）	100%	保健指導実施者数 ÷ 保健指導対象者数

○アウトカム（成果指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
受診行動適正化率 （重複服薬者）	70.0%	レセプトから受診頻度、受診医療機関 数、薬剤の投与数を確認 受診行動が適正化された人数 ÷ 保健指導実施者数
受診行動適正化率 （頻回受診者）	70.0%	レセプトから受診頻度、受診医療機関 数、薬剤の投与数を確認 受診行動が適正化された人数 ÷ 保健指導実施者数

(2) 実績

①指導率（重複服薬者）

年度	保健指導対象者数	保健指導実施者数	指導実施率
R4	13 人	12 人	92.3%
R5	13 人	12 人	92.3%
R6	6 人	3 人	50.0%

②指導率（頻回受診者）

年度	保健指導対象者数	保健指導実施者数	指導実施率
R4	8 人	8 人	100.0%
R5	5 人	5 人	100.0%
R6	6 人	5 人	83.3%

③受診行動適正化率（重複服薬者）

年度	保健指導実施者数	受診行動適正化人数	受診行動適正化率
R4	12 人	10 人	83.3%
R5	12 人	6 人	50.0%
R6	3 人	1 人	33.3%

※R6 年度は、R7.6 月末現在での実績

④受診行動適正化率（頻回受診者）

年度	保健指導実施者数	受診行動適正化人数	受診行動適正化率
R4	8 人	4 人	50.0%
R5	5 人	3 人	60.0%
R6	5 人	3 人	60.0%

※R6 年度は、R7.6 月末現在での実績

（３）評価

令和 6 年度は、指導対象となる方が少なかった。保健指導については、入院中や居住実態がない者等、実施できない方がおり、目標には至らなかったが、事情のある方以外へは指導をすることができた。

訪問による指導を基本としているが、都合が悪い方等に対しては、電話での指導を行っているため、指導実施率は高い割合で推移している。

（４）改善策等

訪問で面接ができなかった方への指導方法について検討していく。

保健指導 4～6 か月後に事後アンケートを実施し、保健指導の効果測定やその後の身体・生活状況を確認し、再介入の必要性等を検討していく。

7. ジェネリック医薬品差額通知事業

(1) 目標

○アウトプット（活動指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
対象者への通知発送率	100%	通知数÷通知対象数

○アウトカム（成果指標）

目標	目標値	成果の確認・算出方法等
	2024（R6）年度	
ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）	85.0%	栃木県国民健康保険団体連合会ジェネリック医薬品効果分析システムにより確認

(2) 実績

①対象者への通知発送率

年度	通知対象数	通知数	通知発送率
R4	1,177 件	1,169 件	99.3%
R5	803 件	801 件	99.8%
R6	280 件	279 件	99.6%

②ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）

年度	普及率	備考
R4	84.3%	令和5年3月調剤分
R5	86.5%	令和6年3月調剤分
R6	90.5%	令和7年3月調剤分

※国保連合会ジェネリック医薬品効果分析システムによる

(3) 評価

ジェネリック医薬品差額通知については、一部の受け取り拒否者を除き、対象者全員に通知した。

普及率については、令和6年度も目標値（85%）を上回った。

(4) 改善策等

ジェネリック医薬品の普及率が上がってきているため、通知対象者が減少しているが、医療費削減効果が大きく、財政健全化に効果的であることから、今後も引き続き普及啓発を図っていく。