

令和7年度国民健康保険税税率(案)及び 国民健康保険事業特別会計予算(案)について

令和7年度 佐世保市国民健康保険事業特別会計予算（案） 総括表（簡易版）

【歳入】

（単位：千円）

科 目	構 成 比	令和7年度 予算 (A)	令和6年度 予算 (B)	増 減 (A) - (B)	主 要 因 等
国民健康保険税	14.8%	3,593,756	3,581,821	11,935	
一般被保険者	14.8%	3,593,651	3,581,331	12,320	国保事業費納付金の増
退職被保険者	0.0%	105	490	▲ 385	退職者医療制度廃止に伴う減
国庫支出金	0.0%	2	3	▲ 1	
県支出金	74.7%	18,186,462	18,755,712	▲ 569,250	被保険者数の減に伴う保険給付費総額の減
一般会計繰入金	8.3%	2,010,529	1,913,706	96,823	保険基盤安定繰入金等の増
財政調整基金繰入金	1.8%	440,000	500,000	▲ 60,000	基金活用額の減
繰越金	0.1%	31,000	32,000	▲ 1,000	
その他の収入	0.4%	89,840	73,172	16,668	第三者納付金・返納金の増
合 計		24,351,589	24,856,414	▲ 504,825	

【歳出】

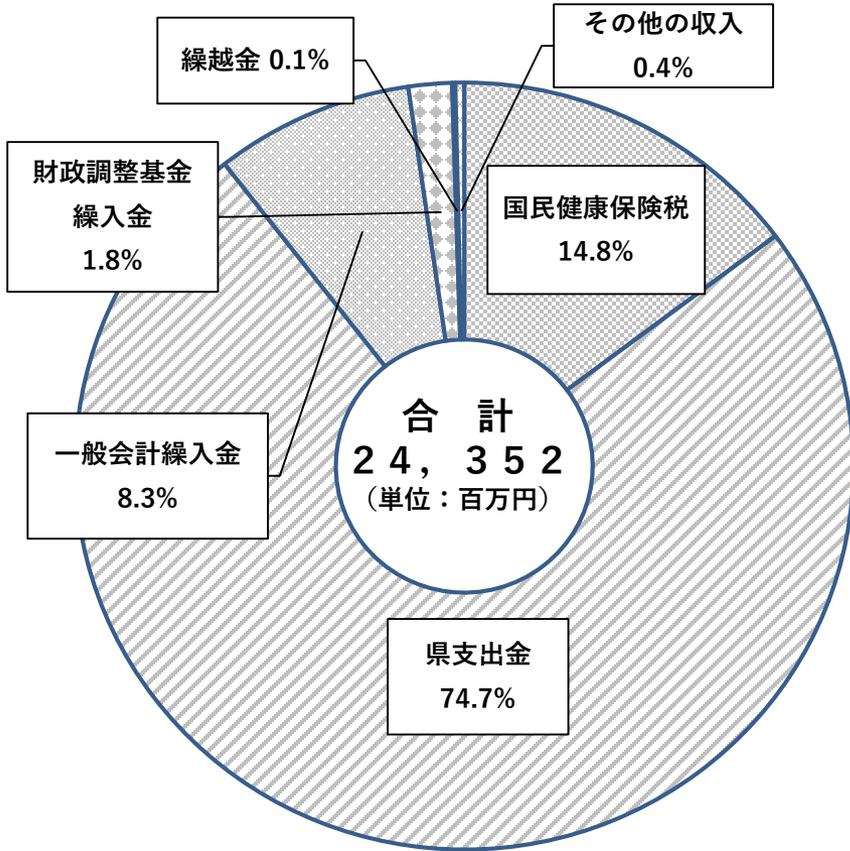
（単位：千円）

科 目	構 成 比	令和7年度 予算 (C)	令和6年度 予算 (D)	増 減 (C) - (D)	主 要 因 等
総務費	1.1%	266,849	235,648	31,201	システム標準化に伴う改修費増
収納率向上対策事業	0.1%	28,426	25,479	2,947	資料 P16
医療費適正化事業	0.1%	31,737	29,893	1,844	資料 P17
保険給付費	73.0%	17,785,586	18,415,948	▲ 630,362	資料 P15
一般被保険者	72.6%	17,671,978	18,290,939	▲ 618,961	被保険者数の減
退職被保険者	0.0%	0	2,510	▲ 2,510	
国保事業費納付金	24.2%	5,900,539	5,825,194	75,345	県に対する納付金 (県が示した額を予算計上)
医療給付費分	16.6%	4,051,623	3,984,732	66,891	
後期高齢者支援金等分	5.8%	1,417,264	1,399,344	17,920	
介護納付金分	1.8%	431,652	441,118	▲ 9,466	
保健事業費	1.1%	264,544	245,989	18,555	
健康増進事業	0.2%	51,274	42,613	8,661	資料 P18～P19
特定健康診査等事業	0.8%	204,334	194,961	9,373	資料 P20～P22
その他	0.6%	134,071	133,635	436	
合 計		24,351,589	24,856,414	▲ 504,825	

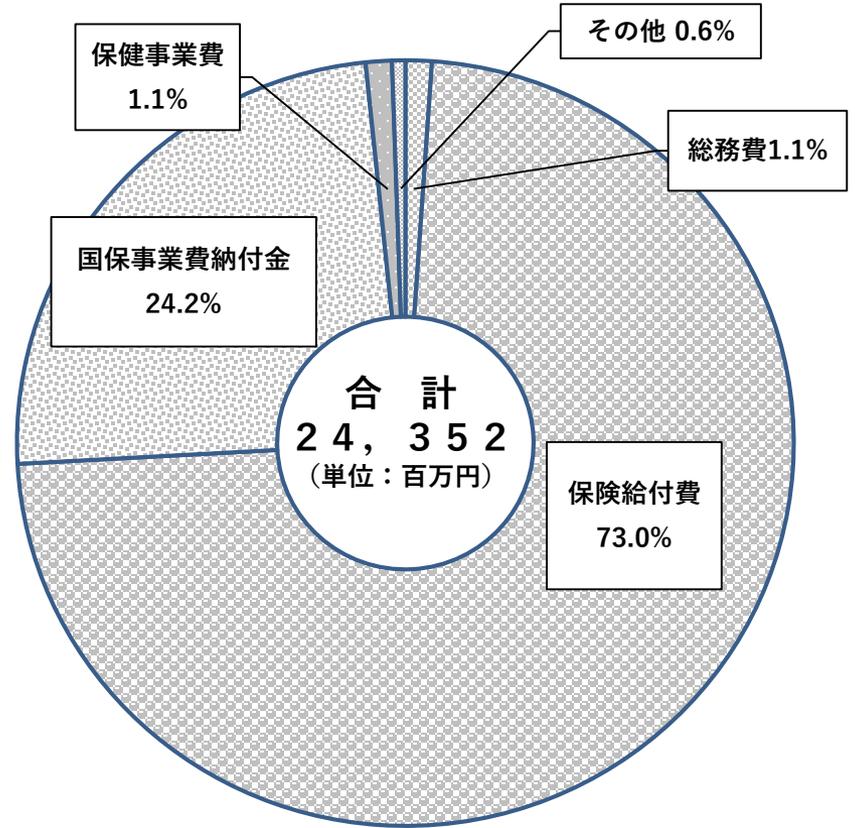
注：総務費、保険給付費、保健事業費の内訳については、主なものを記載。

令和7年度 佐世保市国民健康保険事業特別会計 予算（案） 構成割合

【歳入】



【歳出】



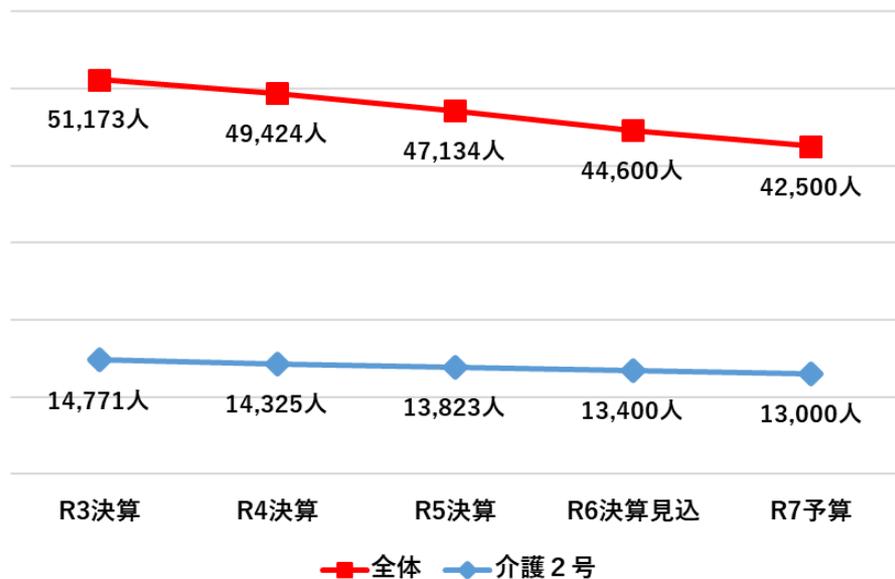
※構成比は小数点第2位を四捨五入しているため、個々の数値の合計が総数と一致しない場合がある

世帯数・被保険者数の見込について

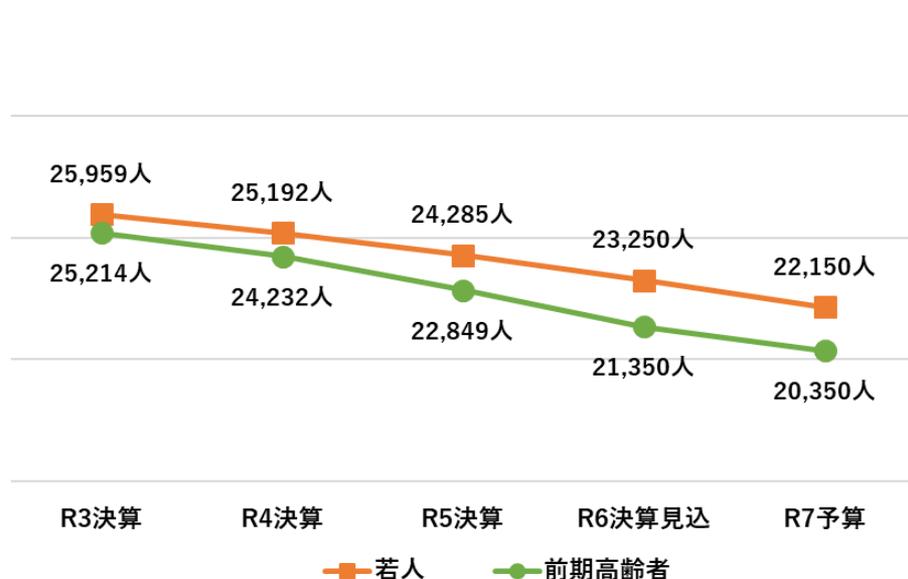
	R 5 決算	R 6 決算見込み			R 7 予算		
			増減	伸び		増減	伸び
世帯数	32,320世帯	31,100世帯	△1,220世帯	△3.77%	30,000世帯	△1,100世帯	△3.54%
被保険者数	47,134人	44,600人	△2,534人	△5.38%	42,500人	△2,100人	△4.71%
若人（0歳～64歳）	24,285人	23,250人	△1,035人	△4.26%	22,150人	△1,100人	△4.73%
前期（65歳～74歳）	22,849人	21,350人	△1,499人	△6.56%	20,350人	△1,000人	△4.68%
介護2号被保険者数	13,823人	13,400人	△423人	△3.06%	13,000人	△400人	△2.99%

・被保険者数は引き続き減少するものと見込んでおります。

被保険者数の推移

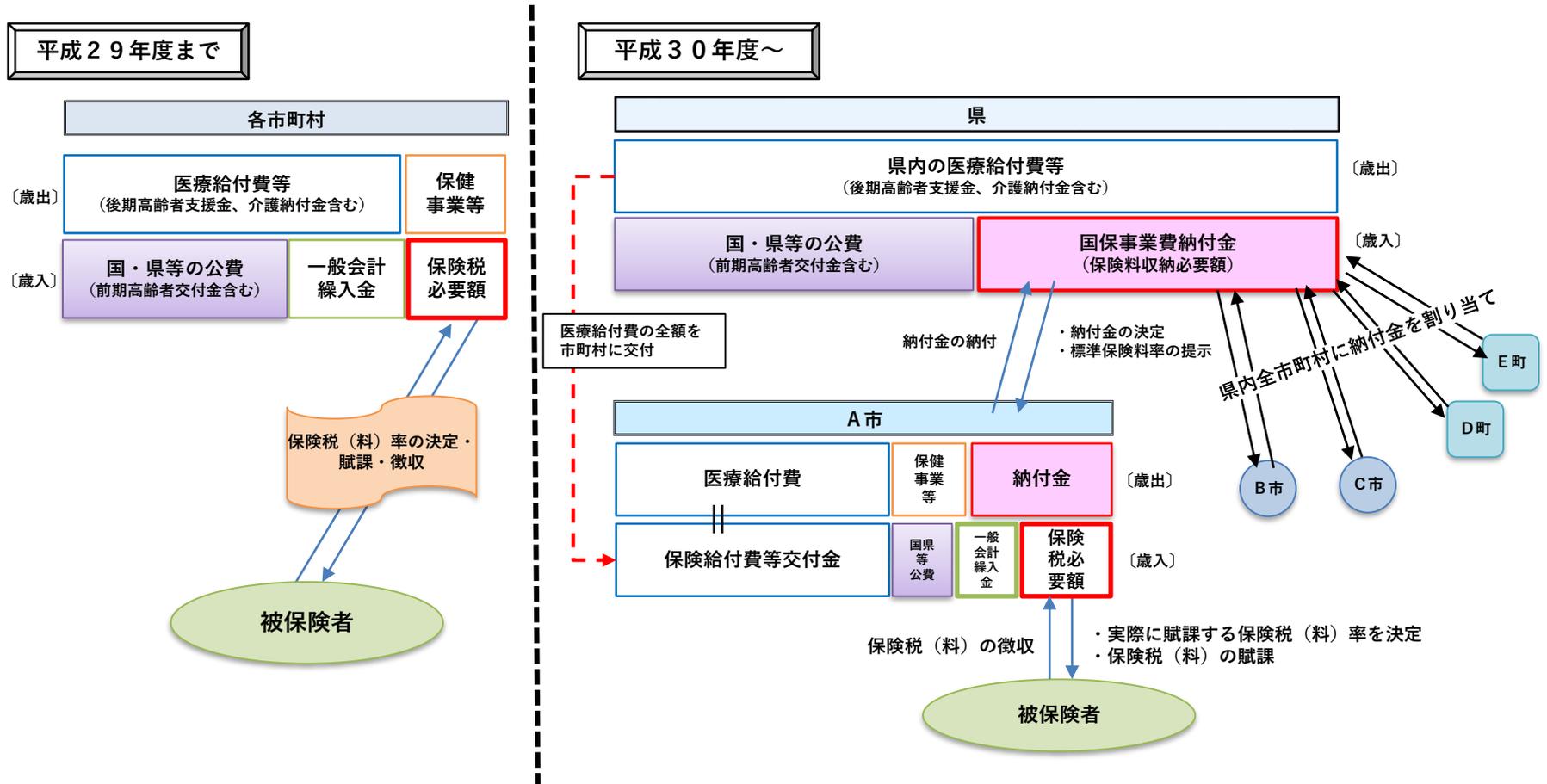


被保険者数の推移（若人・前期）



【参考】平成30年度からの国保財政のイメージ

- 国保事業費納付金は県全体の医療費を賄うための財源として、県において算定され、市町に示される
- 県全体の医療費の見込み額（伸び率）及び国から示される公費（確定係数）を基に算定され、各市町の医療費水準、所得水準の状況、被保険者数の割合を基に国保事業費納付金及び標準保険料率を算定
⇒ **所得水準・医療費水準・被保険者数割合が高いほど国保事業費納付金の負担が大きくなる**
- 市町は県から示された国保事業費納付金を、県から示された標準保険料（税）率を参考に保険料税（料）率を決定する



県から示された令和7年度佐世保市国保事業費納付金

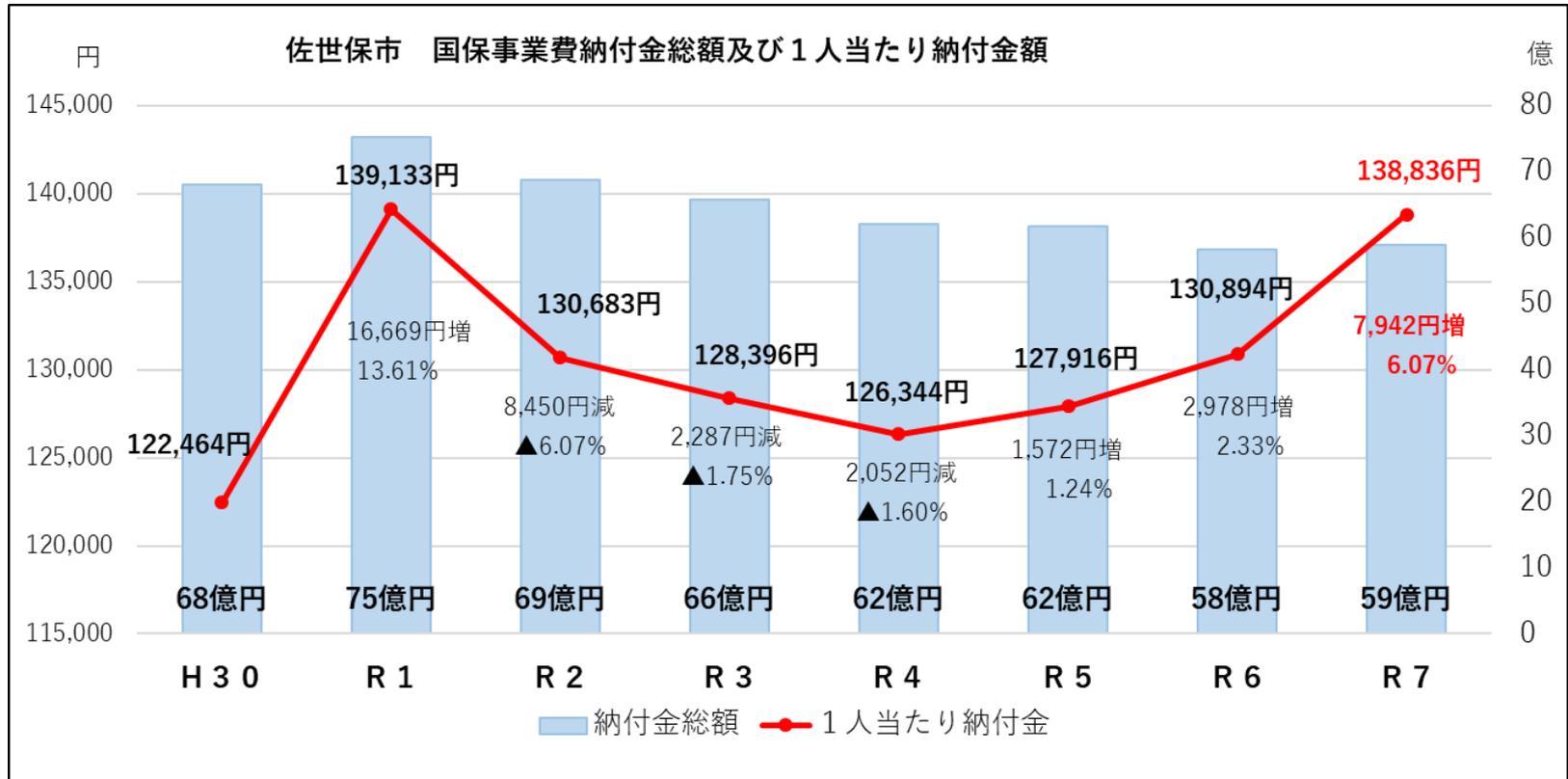
単位：円

佐世保市 ※総額	国民健康保険事業費納付金			
	医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分	計
令和3年度	4,673,812,619	1,458,460,265	441,620,427	6,573,893,311
令和4年度	4,381,082,716	1,401,750,877	420,664,339	6,203,497,932
令和5年度	4,214,525,803	1,502,057,793	461,742,765	6,178,326,361
令和6年度	3,984,428,509	1,399,245,204	441,117,742	5,824,791,455
令和7年度	4,051,622,036	1,417,263,738	431,651,815	5,900,537,589
対前年度比（増減額）	67,193,527	18,018,534	△ 9,465,927	75,746,134
対前年度比（割合）	101.7%	101.3%	97.9%	101.3%

単位：円

佐世保市 ※1人当たり	国民健康保険事業費納付金			
	医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分	被保険者1人当たり
令和3年度	91,285	28,486	29,839	128,396
令和4年度	89,228	28,549	29,417	126,344
令和5年度	87,257	31,099	32,517	127,916
令和6年度	89,538	31,444	32,919	130,894
令和7年度	95,332	33,347	33,204	138,836
対前年度比（増減額）	5,794	1,904	285	7,942
対前年度比（割合）	106.5%	106.1%	100.9%	106.1%

県から示された令和7年度佐世保市国保事業費納付金



【国保事業費納付金の増の要因】

1 県全体の医療費の見込み増

国から示される算定方法の結果、高い伸び率となったため

2 県の歳入（公費）の減

国から示される確定係数によって、歳入（公費）が減となったため

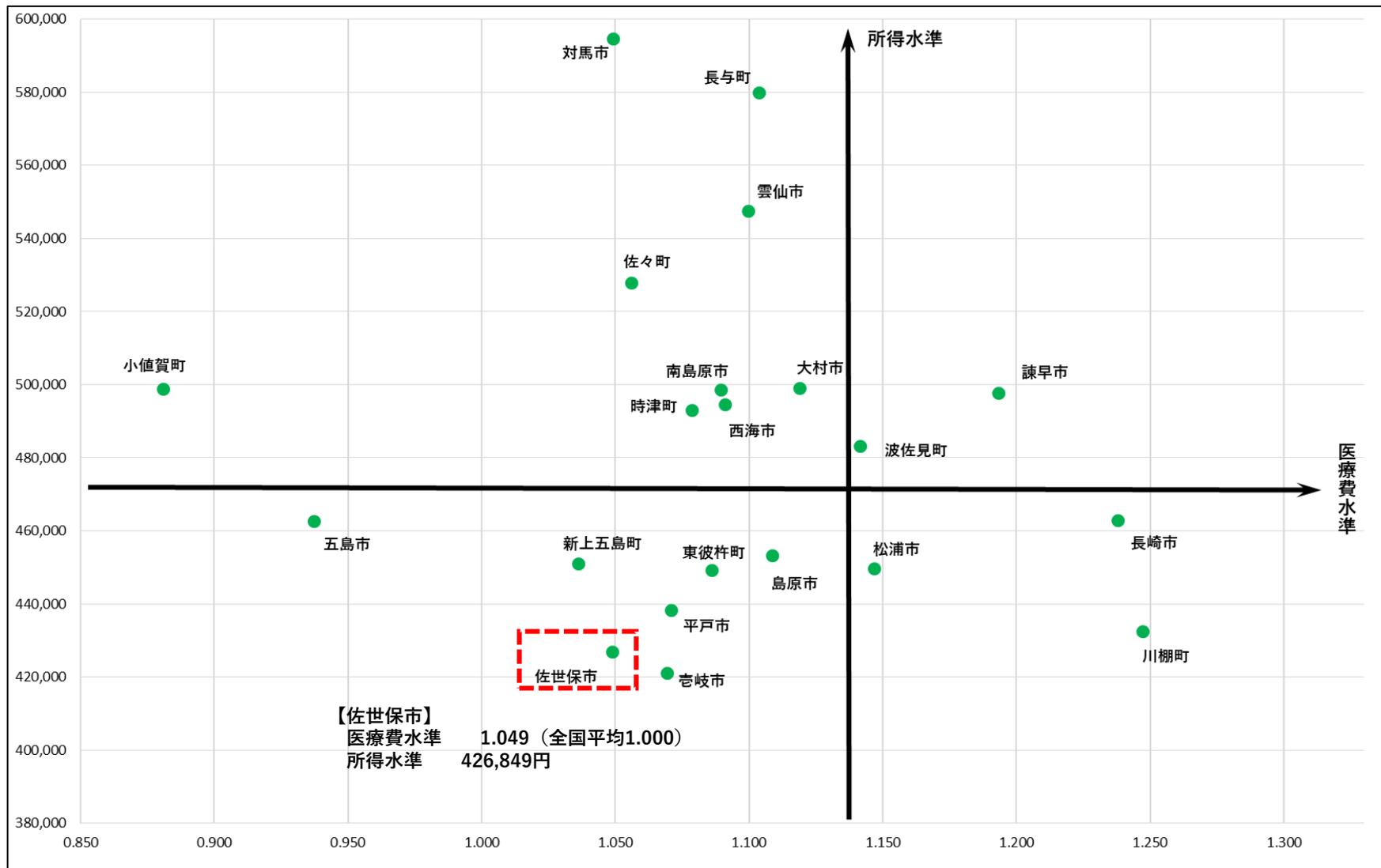
3 県全体に占める本市被保険者数及び所得の割合の増

県全体の納付金を市町でシェアするための被保険者数及び所得の割合が前年度よりも高くなったため

佐世保市の医療費水準と所得水準

■ 国保事業費納付金の算定に係る所得水準・医療費水準

- ・ 所得水準・医療費水準が高いほど、納付金の負担が大きい
- ・ 県が算定した国保事業費納付金及び標準保険料率を参考に税率を決定



現行税率（令和6年度）による令和7年度収支見込みと対応案について

■現行税率における令和7年度収支見込みと対応案について

収支状況（単位：千円）

対応（案）

医療分	歳入	22,019,281	△ 288,331
	歳出	22,307,612	

→

【基金活用】		【税率改定】
収支不足の一部を基金で対応		
基金活用額	210,000	
収支不足額	△ 78,331	⇒ 引上げ

支援分	歳入	1,302,051	△ 115,213
	歳出	1,417,264	

→

収支不足の全額を基金で対応		
基金活用額	100,000	
収支不足額	△ 15,213	⇒ 引上げ

介護分	歳入	395,964	△ 35,688
	歳出	431,652	

→

収支不足の全額を基金で対応		
基金活用額	30,000	
収支不足額	△ 5,688	⇒ 引上げ

物件費等	歳入	195,061	0
	歳出	195,061	

収支（歳入-歳出）

計	歳入	23,912,357	△ 439,232
	歳出	24,351,589	

（参考）

基金使用額	計	340,000
収支不足額	計	△ 99,232

令和7年度佐世保市国民健康保険税 ～ 税率（案） ～

1. 税率

（佐世保市改定案）

（県が示した標準保険料率）

区分		令和6年度	令和7年度	
		（佐世保市現行税率）		現行税率との差
医療分	所得割	8.00%	8.00%	0.00%
	均等割	22,000円	24,600円	2,600円
	世帯割	18,000円	18,000円	0円
後期高齢者 支援金等分	所得割	3.00%	3.40%	0.40%
	均等割	9,000円	10,600円	1,600円
	世帯割	8,000円	7,300円	△700円
介護納付金分	所得割	2.60%	2.80%	0.20%
	均等割	9,600円	10,600円	1,000円
	世帯割	4,800円	5,000円	200円

令和7年度	
	市改定案との差
8.90%	0.90%
29,535円	4,935円
19,642円	1,642円
3.56%	0.16%
11,763円	1,163円
7,823円	523円
2.87%	0.07%
11,617円	1,017円
5,879円	879円

2. 課税限度額

	令和6年度	令和7年度	増減
医療分	650,000円	660,000円	+ 1万円
後期高齢者 支援金等分	240,000円	260,000円	+ 2万円
介護納付金分	170,000円	170,000円	据置

※令和7年3月末地方税法施行令改正予定

佐世保市国民健康保険「税率」の推移

	医療分（基礎課税分）					後期高齢者支援金等分					介護納付金分				
	税率				課税 限度額	税率				限度額	税率				限度額
	所得割	均等割	世帯割	上げ下げ		所得割	均等割	世帯割	上げ下げ		所得割	均等割	世帯割	上げ下げ	
平成28年度	10.30%	27,500円	27,500円	据置	54万円	3.18%	8,750円	8,750円	据置	19万円	2.80%	9,800円	8,800円	据置	据置
平成29年度	10.30%	27,500円	27,500円	据置	据置	3.18%	8,750円	8,750円	据置	据置	2.80%	9,800円	8,800円	据置	据置
平成30年度	8.60%	24,400円	24,000円	下げ	58万円	2.90%	8,400円	8,200円	下げ	据置	2.50%	8,200円	7,000円	下げ	据置
令和元年度	8.90%	25,200円	24,800円	上げ	61万円	2.90%	8,400円	8,200円	据置	据置	2.50%	8,200円	7,000円	据置	据置
令和2年度	8.60%	24,200円	23,800円	下げ	63万円	3.10%	8,500円	8,300円	上げ	据置	2.90%	9,800円	7,400円	上げ	17万円
令和3年度	8.60%	24,200円	23,800円	据置	据置	3.10%	8,500円	8,300円	据置	据置	2.60%	9,800円	6,500円	下げ	据置
令和4年度	7.50%	20,000円	16,000円	下げ	65万円	2.80%	8,000円	6,000円	下げ	20万円	2.40%	9,600円	4,800円	下げ	据置
令和5年度	7.50%	20,000円	16,000円	据置	据置	2.80%	8,000円	6,000円	据置	22万円	2.40%	9,600円	4,800円	据置	据置
令和6年度	8.00%	22,000円	18,000円	上げ	据置	3.00%	9,000円	8,000円	上げ	24万円	2.40%	9,600円	4,800円	上げ	据置
令和7年度	8.00%	24,600円	18,000円	上げ	66万円	3.40%	10,600円	7,300円	上げ	26万円	2.80%	10,600円	5,000円	上げ	据置

1人当たり保険税調定額の推移及び見込みについて

■ 1人当たり保険税調定額の推移（一般被保険者分）

年度	医療分		後期高齢者支援金等分		介護納付金分		合計		
		増減額		増減額		増減額		増減額	伸び率
H30	59,622円	△ 7,846円	20,165円	△ 1,173円	21,893円	△ 2,881円	86,405円	△ 9,949円	△10.33%
R 1	62,276円	2,654円	20,351円	186円	22,107円	214円	89,231円	2,826円	3.27%
R 2	59,959円	△ 2,317円	21,015円	664円	24,903円	2,796円	88,258円	△ 973円	△1.09%
R 3	59,960円	1円	21,019円	4円	23,318円	△ 1,585円	87,710円	△ 548円	△0.62%
R 4	50,106円	△ 9,854円	18,740円	△ 2,279円	21,167円	△ 2,151円	74,982円	△ 12,728円	△14.51%
R 5	50,896円	790円	19,176円	436円	21,649円	482円	76,422円	1,440円	1.92%
R 6 (決算見込)	55,735円	4,839円	21,799円	2,623円	22,405円	756円	84,266円	7,844円	10.26%
R 6 予算	54,320円		21,046円		22,267円		82,071円		
R 7 (案)	57,717円	1,982円	22,184円	385円	22,883円	478円	86,900円	2,634円	3.13%

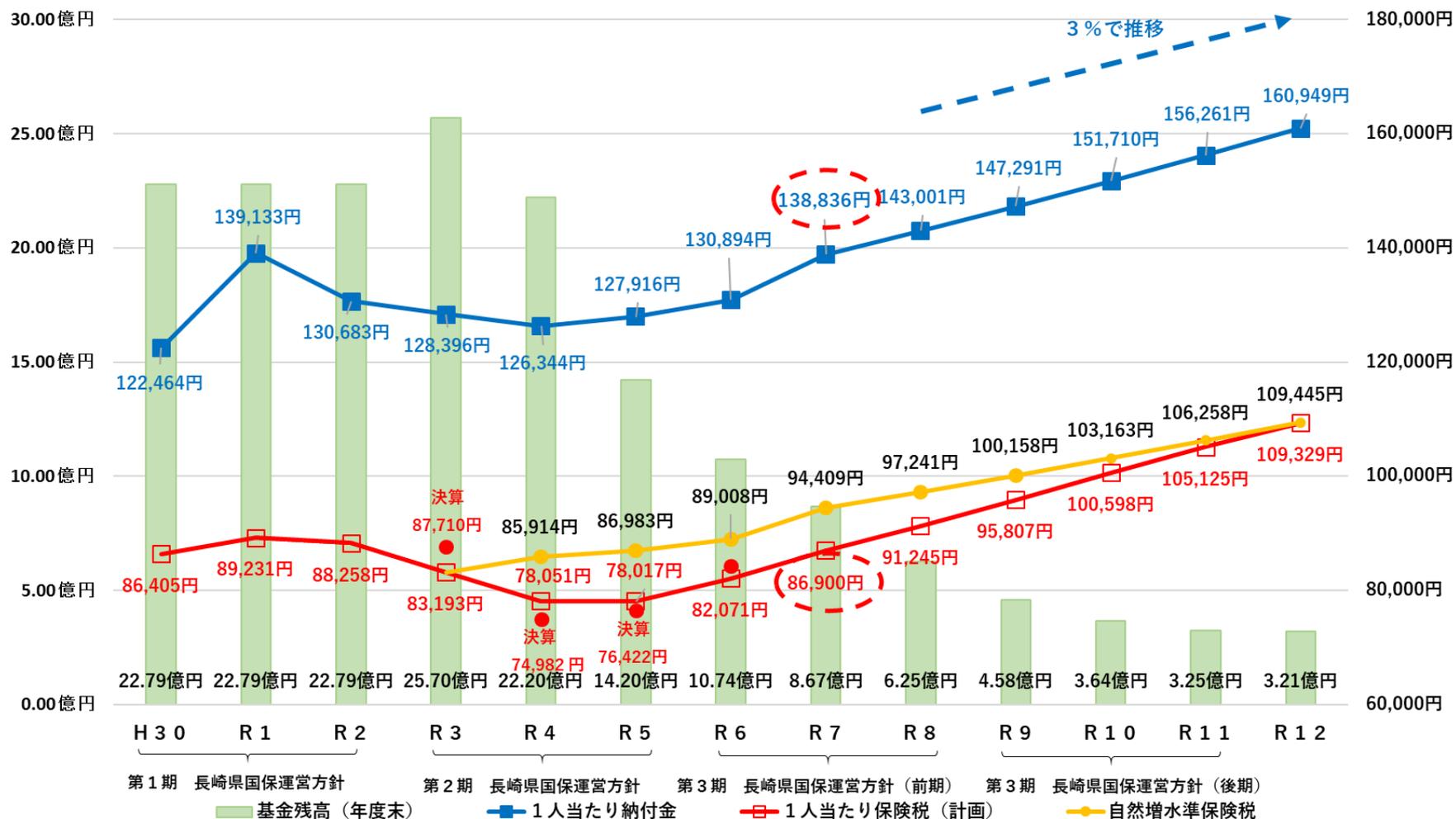
【参考】基金活用額が0の時

R 7 (案)	63,030円	7,295円	24,714円	2,915円	25,405円	3,000円	95,515円	11,249円	13.35%
----------------	----------------	---------------	----------------	---------------	----------------	---------------	----------------	----------------	---------------

<補足説明>

- ・ 1人当たり保険税調定額の合計額は、医療分、支援分、介護分の総額を被保険者数で除した額のため、各区分の積上げ額と一致しない
- ・ R 7 保険税調定額は、基金充当及び税率引上げ後の年間平均額
- ・ 税率算定に係る予定収納率は、医療分・支援分を93.0%（R 6は92.5%）、介護分を91.5%（R 6は91.0%）で算定

1人あたり保険税調定額の推移及び基金の推移（見込み）について



長崎県内の1人当たり保険税の状況 ※令和5年度・6年度予算額

○令和5年度全体分

順位	都市名	金額(円)	差額(円)
1	雲仙市	104,910円	0
2	諫早市	104,063円	△ 847
3	小値賀町	103,302円	△ 1,608
4	波佐見町	103,269円	△ 1,641
5	南島原市	103,160円	△ 1,750
6	長与町	102,845円	△ 2,065
7	島原市	98,336円	△ 6,574
8	松浦市	98,092円	△ 6,818
9	長崎市	97,408円	△ 7,502
10	川棚町	97,172円	△ 7,738
11	対馬市	96,831円	△ 8,079
12	東彼杵町	96,212円	△ 8,698
13	大村市	94,371円	△ 10,539
14	時津町	92,003円	△ 12,907
15	五島市	86,871円	△ 18,039
16	平戸市	86,763円	△ 18,147
17	西海市	85,011円	△ 19,899
18	新上五島町	84,294円	△ 20,616
19	佐々町	84,192円	△ 20,718
19	壱岐市	83,079円	△ 21,831
21	佐世保市	78,017円	△ 26,893

県内平均 94,295円

※差額は1位との差

○令和6年度全体分

順位	都市名	金額(円)	差額(円)
1	雲仙市	108,395円	0
2	波佐見町	107,182円	△ 1,213
3	長与町	106,418円	△ 1,978
4	対馬市	105,840円	△ 2,555
5	松浦市	104,723円	△ 3,672
6	南島原市	103,037円	△ 5,358
7	島原市	101,727円	△ 6,668
8	川棚町	98,441円	△ 9,954
9	東彼杵町	98,129円	△ 10,266
10	長崎市	97,055円	△ 11,340
11	諫早市	95,153円	△ 13,242
12	時津町	95,134円	△ 13,262
13	壱岐市	91,694円	△ 16,701
14	新上五島町	91,322円	△ 17,073
15	大村市	89,729円	△ 18,666
16	平戸市	89,313円	△ 19,082
17	五島市	85,653円	△ 22,742
18	佐々町	85,065円	△ 23,330
19	西海市	84,887円	△ 23,508
20	佐世保市	82,071円	△ 26,324
—	小値賀町	回答なし	-

県内平均 96,048円 ←小値賀町除く

※差額は1位との差

中核市の1人当たり保険税の状況 ※令和5年度決算額

○一般被保険者

順位	都市名	金額(円)	差額(円)
1	岡崎市	121,229	0
2	豊中市	120,445	△785
3	岐阜市	115,769	△5,460
4	高槻市	115,597	△5,633
5	八王子市	114,009	△7,221
6	吹田市	113,080	△8,149
7	山形市	110,395	△10,834
8	豊田市	109,040	△12,190
9	甲府市	108,333	△12,897
10	八尾市	108,146	△13,083
11	一宮市	107,141	△14,088
12	枚方市	107,053	△14,176
13	高松市	106,731	△14,498
14	松本市	106,486	△14,744
15	金沢市	105,892	△15,337
16	越谷市	105,586	△15,643
17	川口市	103,853	△17,376
18	福井市	103,713	△17,516
19	水戸市	102,138	△19,091
20	奈良市	102,133	△19,096
21	東大阪市	100,573	△20,657
22	西宮市	100,446	△20,783
23	横須賀市	100,359	△20,870
24	柏市	100,350	△20,880
25	豊橋市	100,290	△20,939
26	寝屋川市	99,511	△21,718
27	船橋市	98,743	△22,487
28	宇都宮市	98,429	△22,800
29	川越市	98,077	△23,152
30	高知市	97,703	△23,527
31	久留米市	97,358	△23,871

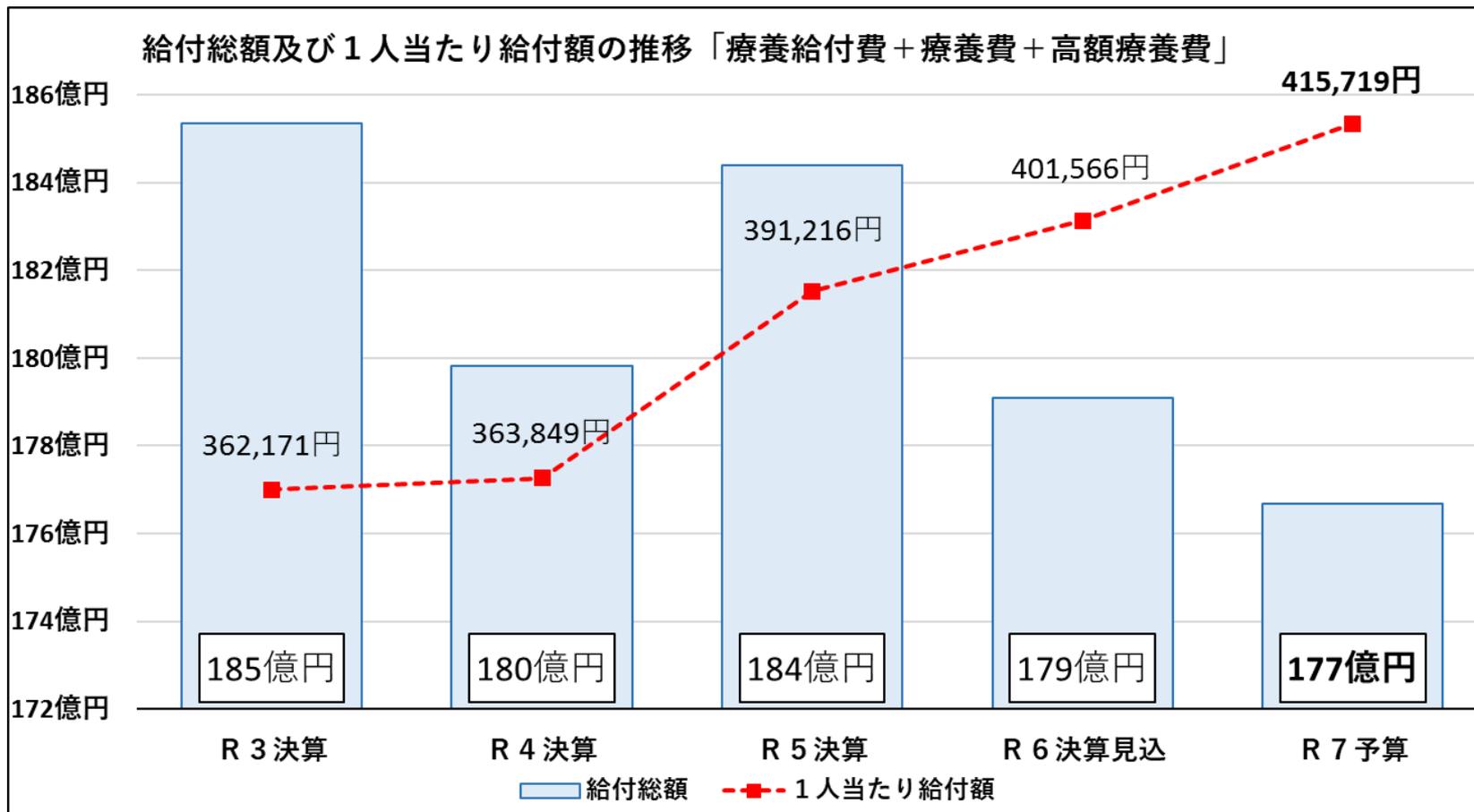
順位	都市名	金額(円)	差額(円)
32	松江市	97,255	△23,974
33	長崎市	96,961	△24,268
34	前橋市	96,651	△24,578
35	長野市	96,083	△25,147
36	大津市	96,022	△25,207
37	盛岡市	95,496	△25,733
38	福山市	95,220	△26,009
39	尼崎市	94,464	△26,765
40	富山市	93,932	△27,298
41	宮崎市	93,172	△28,057
42	高崎市	93,142	△28,087
43	倉敷市	92,742	△28,487
44	姫路市	91,047	△30,182
45	呉市	90,629	△30,600
46	秋田市	90,192	△31,038
47	郡山市	90,179	△31,050
48	明石市	89,691	△31,539
49	大分市	89,538	△31,691
50	和歌山市	87,656	△33,573
51	福島市	87,530	△33,699
52	函館市	87,522	△33,707
53	松山市	87,310	△33,920
54	いわき市	87,237	△33,992
55	下関市	86,603	△34,626
56	八戸市	85,211	△36,019
57	青森市	84,850	△36,379
58	旭川市	84,360	△36,869
59	鳥取市	82,048	△39,181
60	鹿児島市	81,523	△39,706
61	那覇市	76,804	△44,425
62	佐世保市	76,422	△44,808

医療費の給付総額及び1人当たり給付額の推移・見込

○給付費（療養給付費＋療養費＋高額療養費）

一般被保険者	R3 決算		R4 決算		R5 決算		R6 決算見込		R7 予算	
	給付総額	伸び率	給付総額	伸び率	給付総額	伸び率	給付総額	伸び率	給付総額	伸び率
給付総額	18,533,376千円	0.95%	17,982,895千円	△2.97%	18,439,582千円	2.54%	17,909,843千円	△2.87%	17,668,057千円	△1.35%
1人当たり給付額	362,171円	3.39%	363,849円	0.46%	391,216円	7.52%	401,566円	2.65%	415,719円	3.52%

※必要な費用は全額、県より交付される。



令和7年度国民健康保険の主な事業（当初予算）

I. 収納率向上特別対策事業 28,426 千円

【目的】

国民健康保険制度の運営のために実施する通例の国民健康保険事業に加えて、別に必要とする事業を実施し、より一層の事業実績向上を図るとともに国民健康保険財政の安定化に資することを目的とする。

(1) 職員の研修に関する事業 1,322千円

①職員の研修

・職員の職務能力や資質の向上を図るため、課内研修会を開催する。(年3回)

②各種研修会への参加

・職員のスキルアップを図るため、各団体主催の研修会等へ参加する。

(2) 収納体制の充実・強化に関する事業 10,853千円

①会計年度任用職員の活用

・窓口に来庁した滞納者の受付及び納付指導等を行う。
・財産調査等を補助することで、調査及び滞納処分の効率を上げる。

②土曜・日曜及び夜間相談日の開設

・平日来庁できない滞納者を対象に相談窓口を開設する。

土曜・日曜 2回 12月、3月 (9:00~16:30)

平日夜間 3回 9月、12月、3月 (17:15~19:30)

(3) 口座振替の促進等、収納率向上に資する事業 7,891千円

①口座振替促進対策

・口座振替促進を図るため、ペイジー（キャッシュカードでの口座振替受付サービス）案内をはじめとする窓口勧奨、勧奨ハガキの送付を行う。
・WEB 口座振替受付サービスを導入し口座振替申込みの利便性を高め、利用促進を図る。

②納付方法の拡大

・スマートフォン等を利用したキャッシュレス決済の利用促進を図る。

(4) 被保険者指導等の徹底に関する事業 6,020千円

①被保険者に対する納税啓発

・広報誌等に記事を掲載することにより、納期内納付の呼びかけを実施する。

②滞納者把握の徹底

・滞納整理システムの活用により、データの一元管理を行い、事務の効率化を図りつつ、未接触者、約束不履行者等の把握に努める。

③定期的に文書による一斉催告を実施する。

(5) その他収納率向上に資する事業 2,340千円

①オンラインによる預貯金調査を実施する。

②財産調査及び差押えを実施する。

令和7年度国民健康保険の主な事業（当初予算）

II. 医療費適正化事業 31,737千円

【目的】

医療費の適正化を図るため、国民健康保険事業運営の安定化を図ることを目的として各種事業を推進する。

- | | |
|---|--|
| <p>(1) レセプト点検体制の充実・強化に関する事業 15,391千円</p> <p>①レセプト内容点検（二次点検）
再審査による医療費等の減額のため、国保連合会へレセプト点検事務を委託し、内容点検を行う。</p> <p>②レセプト資格点検
過誤による医療費等の減額のため、職員によるレセプトの資格点検を行う。</p> <p>③第三者行為適正処理（交通事故等に起因する医療費の求償納付金）
国保連合会への求償事務の委託、職員による被害届提出の勧奨事務等を行う。</p> <p>④不当利得返納金の適正処理
レセプトの資格点検により判明した不当利得分について、被保険者等へ返還請求を行う。
注：レセプト…診療報酬請求明細書（医療費請求書）</p> <p>(2) 被保険者指導等の徹底に関する事業 4,773千円</p> <p>①広報させば特集号の作成及び配布
国保制度及び医療費適正化に関する周知広報を行う。</p> | <p>②重複・頻回受診者への訪問指導等
看護師2名を雇用し、重複・頻回受診者への訪問指導等を行う。</p> <p>③ジェネリック医薬品個人別差額通知の送付
ジェネリック医薬品使用促進のため、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額を通知する。
(通知回数：年間1回 1回当たり通知件数：2,010件)</p> <p>(3) 医療費通知に関する事業 10,202千円
健康管理のより一層の自覚を促すことを目的として、医療費の額、受診状況等を通知する。
(通知回数：年間3回 1回当たり通知件数：27,410件)</p> <p>【通知項目】</p> <ul style="list-style-type: none">・受診年月 ・受診者氏名 ・受診区分 ・日数・医療費総額 ・医療費総額の内訳 ・病院等名称 <p>(4) その他 1,371千円
職員の資質向上のための研修会への参加
医療費の統計や動向、疾病状況の調査分析 等</p> |
|---|--|

令和 7 年度 国民健康保険の主な事業（当初予算）

Ⅲ. 健康増進事業 51,274千円

【目的】

被保険者が健康に対する意識を深め、自らの健康保持・増進を行うようになること。

- | | |
|--|---|
| (1) 健康診査事業 41,341千円
①がん検診助成事業（予定数：22,126人） 21,304千円 | (2) 重症化予防事業 9,817千円
①糖尿病性腎臓病重症化予防事業（対象：1,150人） 1,708千円 |
|--|---|

健康づくり課が実施している各種がん検診を被保険者が受診する際に、自己負担を全額助成し受診を促すことで、疾病の早期発見・重症化の防止を図る。

「佐世保市国民健康保険糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」に基づいた、対象者抽出を行い、糖尿病性腎臓病である通院患者の内、人工透析導入の可能性が高い者に対して、かかりつけ医の協力の下で、管理栄養士が半年間継続的な生活・栄養指導を行い、透析への移行を防止する。また、未治療者、治療中断者に訪問・電話等による受診勧奨を実施する。

【内訳】

胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
4,407人	7,282人	6,160人	2,300人	1,977人

- ②慢性腎臓病（CKD）重症化予防事業（対象：2,350人） 7,507千円

生活習慣病による腎機能の低下が見られる者に対し、保健師、管理栄養士による保健指導を行い、臓器障害（脳血管疾患、心筋梗塞など）の発症や新規透析の導入を防止する。また、腎臓病専門医やかかりつけ医の連携体制づくりでは、歯科医師、薬剤師を含めた多職種連携を継続するとともに、連携医登録の拡充を図る。

- ②脳ドック事業（定員：450人） 16,777千円

頭部MRI等の医療機器を用いた脳ドックと特定健診を同時実施することで、自覚症状の無い早期異常の発見・早期治療による重症化予防、循環器系疾患（脳/心疾患）予防の意識改善を図る。

- ③生活習慣病重症化予防事業（対象：654人） 602千円

生活習慣病が重症化するリスクの高い高血圧等の未治療者に対して、医療機関への適切な受診への働きかけを行い、生活習慣病の発症と重症化の予防に繋げる。

※実施医療機関

石坂脳神経外科、佐世保共済病院、佐世保中央病院
佐世保市総合医療センター

- ③若年者健診事業（予定数：250人） 3,260千円

30～39歳の被保険者に特定健診と同様の健診を実施することで、疾病の早期発見を図る。また、若年層の健診への関心を高め、40歳からの特定健診に繋げる。

- (3) 健康増進PR事業 116千円

地域包括支援センターや生活支援コーディネーター定例会、地域ケア会議等へ出席し、特定健康診査・特定保健指導の結果をもとに本市の現状について説明を行い、健康保持・増進のためのPR等を行う

糖尿病性腎臓病重症化予防事業

R7 見込み値

佐世保市国民健康保険糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム

特定健診受診者12,000人(うち、対象1,150人)

保健指導

糖尿病服薬あり

候補者

(約 550人)

- ①糖尿病性腎臓病 第2~4期
(尿蛋白±以上、
またはeGFR60未満)
- ②その他必要と認めたもの

- ・コントロール良好者除外
- ・介入不可医療機関除外 等

重症化リスクの 高いもの

(約 150人)

支援パンフ郵送
※一部訪問
(30人)

終了者
(約 5人)

6か月
保健指導
実施

受診勧奨

糖尿病服薬なし

未治療・中断者

(約 600人)

- ①血糖高値
(空腹時血糖126mg/dl
(随時血糖200mg/dl)以上
またはHbA1c6.5%以上)
- ②治療中断

- ・HbA1c7.0%未満除外
(健診結果にて通知のみ)
※ただしHbA1c6.5%以上で糖尿
病性腎症第3、4期の者は除外対

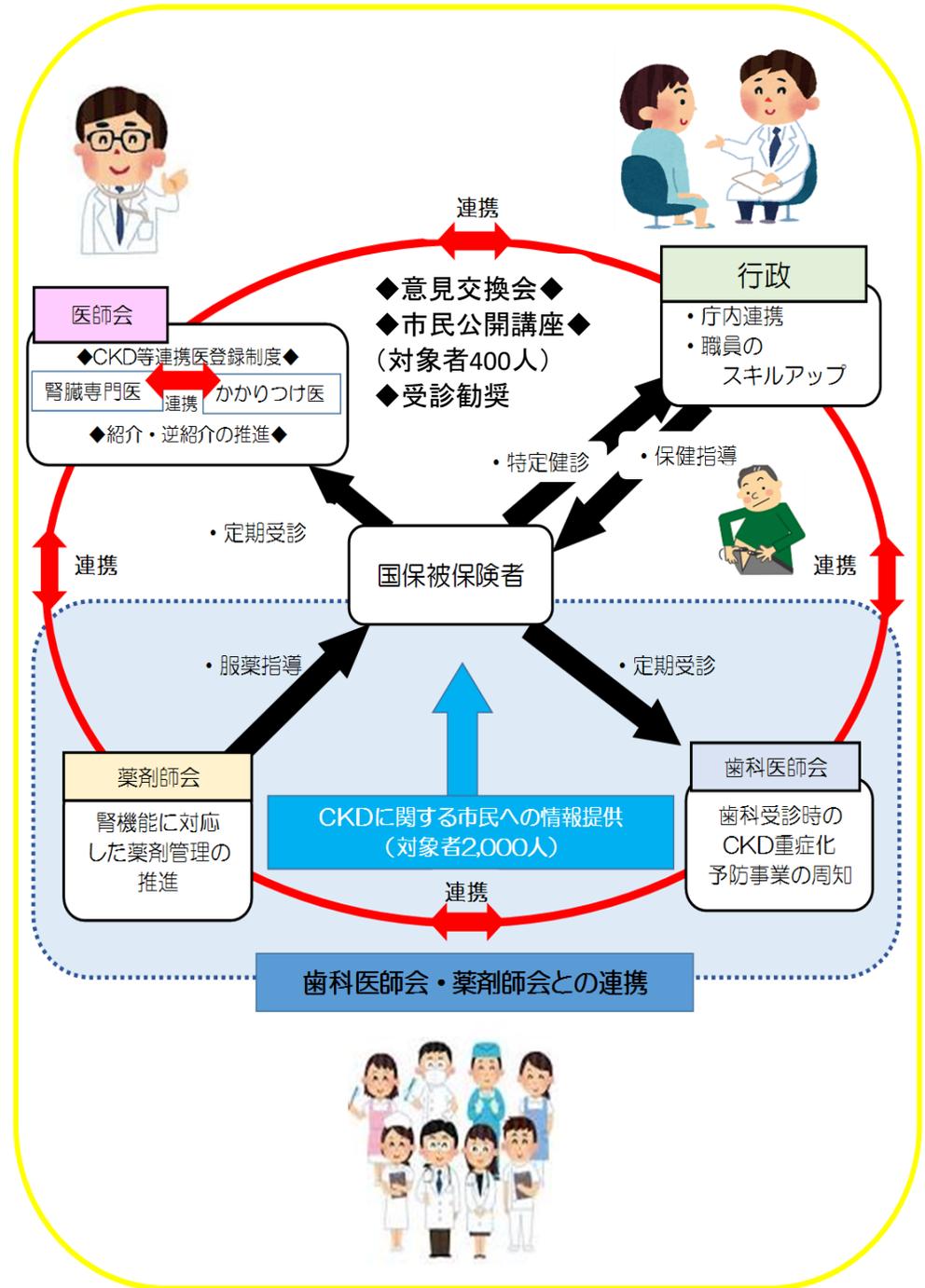
未治療 中断者

(約 150人)(約 50人)

面談
電話
手紙 等

受診者数
(約 150人)

慢性腎臓病 (CKD) 重症化予防事業



令和 7 年度 国民健康保険の主な事業（当初予算）

IV. 特定健康診査事業 188,929千円

【目的】

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群の減少を目的とした特定保健指導対象者を正確に抽出するために行うものである。第4期特定健康診査等実施計画に基づく受診率を目指す。

(1) 実施内容 169,361千円

①対象者

40歳から74歳になる国保被保険者に対して、糖尿病等の生活習慣病（メタボリックシンドローム）に着目した健康診査を実施し、当該被保険者自らの健康状態を把握するとともに、生活習慣病該当者・予備群の抽出を行うもの。（平成20年4月から制度開始。）

②受診率目標

令和5年度の実施率は38.6%で、前年度比3.9ポイントの増であった。第4期特定健康診査実施計画では、令和7年度の目標を37.0%としているが、令和5年度から1.0ポイント増の39.6%を予算計上している。

○令和7年度予算 受診率 39.6%

対象者数 30,468人 受診者数 12,059人

[第3期特定健康診査実施計画（H30～R5年度実績）]

年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
対象者数	38,058	37,130	36,928	35,589	33,691	32,052
受診率	35.9% (目標 36.5%)	34.2% (目標 37.0%)	25.0% (目標 37.5%)	31.3% (目標 33.6%)	34.7% (目標 35.8%)	38.6% (目標 36.0%)
受診者数	13,649	12,692	9,221	11,143	11,681	12,366

[第4期特定健康診査実施計画（R6～11年度目標）]

年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
対象者数	30,832	30,008	29,206	28,426	27,667	26,927
実施率	36.5%	37.0%	37.5%	38.0%	38.5%	39.0%
実施人数	11,254	11,110	10,960	10,810	10,660	10,510

※対象者数は、40～74歳の被保険者のうち、資格喪失者及び除外対象者見込を除いた数値としており、状況に応じて変動する。

③実施方法

- ・個別健診⇒医師会（98医療機関）
- ・集団健診⇒健診事業者（公共施設等79回）
- ・その他健診⇒脳ドック同時実施・情報提供書等

④自己負担額 無料

⑤検査項目 P22特定健康診査の項目のとおり

(2) 受診率向上対策 19,568千円

①未受診者を対象にリピーター確保の取組

- ・集団健診日程に合わせた受診勧奨
未受診者にハガキでの受診勧奨の取組み。
- ・家庭訪問による受診勧奨
未受診者宅への看護師による受診勧奨を実施。

②全ての対象者に向けた取組

- ・受診機会の充実
土・日曜健診やがん検診との同時実施。

③医療機関との連携

- ・受診協力依頼等
登録医療機関への説明資料の送付。
- ・医療機関との情報提供書作成に関する業務委託
通院治療中で定期的に特定健康診査と同様の項目を検査されている場合、本人の同意のもと主治医から検査データの提供を受ける事業。

④広報活動

- ・効果的な周知広報の実施
バス車体ラッピングによる広告、各町内回覧による受診啓発など。

令和7年度国民健康保険の主な事業（当初予算）

V. 特定保健指導事業 15,405千円

【目的】

特定保健指導は、特定健診の実施により抽出した糖尿病等の生活習慣病予備群に対して適切な保健指導を行い、対象者の生活改善を図り、将来的な発症、重症化の抑制を目指すものである。第4期特定健康診査等実施計画に基づく実施率を目指す。

(1) 実施内容

①対象者

特定健康診査の結果から生活習慣病の発症の恐れがあると判断された人（動機づけ支援対象者、積極的支援対象者）

対象者の選定階層化は、P22特定保健指導対象者の選定方法のとおり

②実施率目標

[第3期特定健康診査実施計画（H30～5年度実績）]

年度	H30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
対象者数	1,409	1,295	815	1,100	1,164	1,169
実施率	63.4% (目標60%)	63.3% (目標60%)	64.7% (目標63.5%)	75.4% (目標64%)	75.5% (目標64.5%)	75.7% (目標65.0%)
実施人数	893	820	527	829	879	885

[第4期特定健康診査実施計画（R6～11年度目標）]

年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
対象者数	1,125	1,111	1,096	1,081	1,066	1,051
実施率	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%
実施人数	731	722	712	703	693	683

※特定保健指導対象者の出現率は、概ね10.0%で算出している。

③実施方法

・直営

特定保健指導対象者（動機付け支援、積極的支援）に対し、医療保険課の保健師や管理栄養士が特定保健指導を実施する。

保健指導従事者数：8人（保健師5人、管理栄養士3人）

・外部委託

特定保健指導業務受託機関で健診を受診した者のうち、動機付け支援となった者について、当該特定保健指導業務受託機関が特定保健指導を実施する。

外部委託機関数：9ヶ所

(2) 実施率向上対策

- ・公共施設等で実施する特定健康診査時は、当日指導を行う。
- ・通信技術を活用した遠隔面接を行う。
- ・自宅や職場で指導を行う。
- ・外部委託で対応困難な場合（病院来所困難、指導拒否）は、直営で指導を行う。

○特定健康診査の項目

【基本的な健診項目（必須項目、下線は本市独自の追加項目）】

■診察等

- ・問診（病歴、治療中の病気、服薬等）
- ・身体計測（身長、体重、BMI（※）、腹囲）
- ・理学的所見（身体診察など）
- ・血圧測定

■脂質を調べる検査

- ・中性脂肪、HDL（善玉）コレステロール、LDL（悪玉）コレステロール

■代謝系を調べる検査

- ・血糖、ヘモグロビンA1c、尿糖

■肝機能を調べる検査

- ・AST、ALT、γ-GTP、血清アルブミン

■尿・腎機能を調べる検査

- ・尿蛋白定性、尿蛋白定量、血清尿酸、血清クレアチニン、推算 GFR、尿潜血

■血球の状態を調べる検査

- ・赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、血小板数

■心電図検査

【医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診項目】

■眼底検査

（※）BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

○特定保健指導対象者の選定方法

基準値

腹囲又は BMI	腹囲: 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	BMI25 以上
追加リスク	①空腹時血糖 100 mg/dl 以上又は HbA1c(NGSP値)5.6%以上 又は随時血糖 100 mg/dl 以上(※) ②空腹時中性脂肪 150 mg/dl 以上又は随時中性脂肪 175 mg/dl 又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満 ③最高血圧 130 mm Hg 以上又は最低血圧 85 mm Hg 以上 ④喫煙歴(上記①～③の内1つ以上当てはまればリスクに追加)	

(※) 血糖検査の優先順位は①空腹時血糖、②HbA1c、③随時血糖とする

階層化

情報提供	①腹囲、BMI ともに基準以下の方 ②腹囲もしくは BMI が基準以上だが、追加リスクが1つも該当しない方 ③糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している方(健診後に内服開始した方も含む)		
特定保健指導対象者	動機付け支援	腹囲が基準以上で ①追加リスクが1つの方 ②追加リスクが2つ以上だが65歳以上の方。	BMI が基準以上で ①追加リスクが1～2つの方 ②追加リスクが3つ以上だが65歳以上の方。
	積極的支援	腹囲が基準以上で追加リスクが2つ以上の方	BMI が基準以上で追加リスクが3つの以上の方

※特定保健指導対象者の内、佐世保市国保において設定した検査基準に該当する重症化予防事業対象者には、健康増進事業の保健指導を実施する。