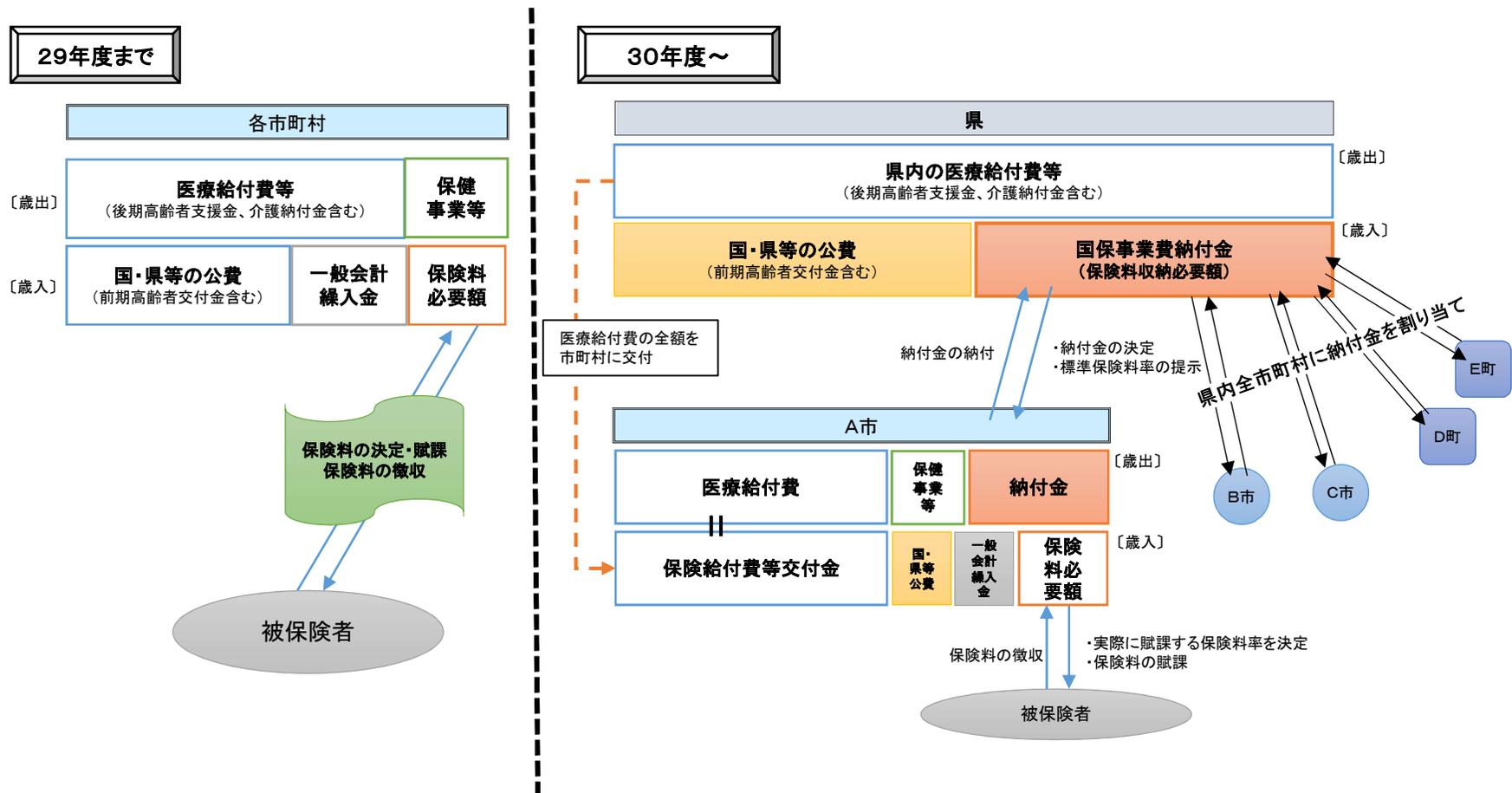


令和3年度国民健康保険事業特別会計決算について

平成30年度からの国保財政のイメージ

- 県は、県内の医療給付費等の見込みを立て、保険料(税)収納必要額を算定し、各市町村の納付金を決定する。
 (医療費水準、所得水準を考慮) ⇒ (所得水準・医療費水準が高いほど国保事業費納付金の負担が大きくなる)
- 市町村は、県が示した市町村標準保険料(税)率等を参考に、各市町村ごとの算定方式・予定収納率などにに基づき、実際に賦課する保険料(税)率を決定、賦課・徴収し、県へ納付金を納める。



令和3年度 佐世保市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算 総括表

【歳入】

(単位:千円)

【歳出】

(単位:千円)

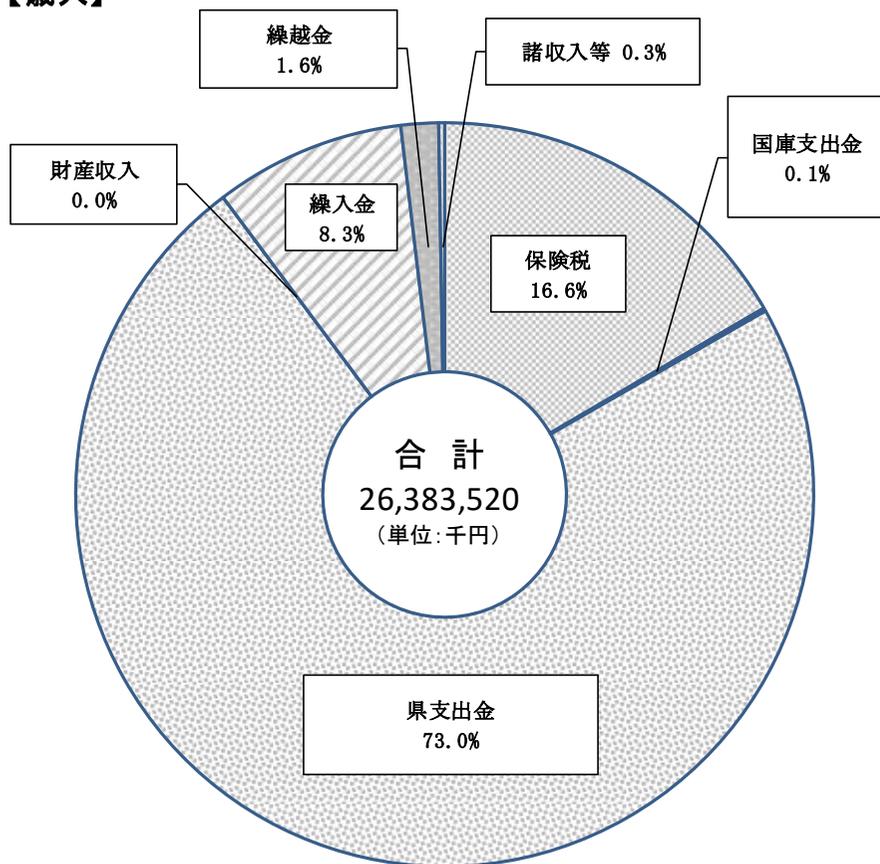
科 目	令和3年度 予 算 (A)	令3年度 決 算 (B)	差 引 (B)－(A)	主な要因
保 険 税	4,069,221	4,389,906	320,685	
一 般 被 保 険 者	4,065,848	4,388,358	322,510	収納率の増
退 職 被 保 険 者	3,373	1,548	▲ 1,825	収納率の減
国 庫 支 出 金	2	38,076	38,074	新型コロナウイルス感染症の影響による国保税減免に対する財政支援
県 支 出 金	19,558,871	19,250,003	▲ 308,868	保険給付費の減
一 般 会 計 繰 入 金	2,212,971	2,202,064	▲ 10,907	軽減対象被保険者数の減 出産育児一時金の減
基 金 繰 入 金	100,000	0	▲ 100,000	予備費未執行
繰 越 金	435,185	435,185	0	
そ の 他 の 収 入	77,345	68,286	▲ 9,059	第三者納付金等の減
合 計	26,453,595	26,383,520	▲ 70,075	

科 目	令和3年度 予 算 (C)	令3年度 決 算 (D)	差 引 (C)－(D)	主な要因
総 務 費	235,734	213,062	22,672	
収納率向上特別対策事業	48,653	35,785	12,868	P8
医療費適正化特別対策事業	29,069	24,818	4,251	P9
保 険 給 付 費	18,983,358	18,655,909	327,449	
一般被保険者	18,895,270	18,580,839	314,431	被保険者数及び一人当たり給付費の減
退職被保険者	2,710	0	2,710	退職被保険者に係る医療費請求がなかったもの
出産育児一時金・葬祭費 傷病手当金	85,378	75,070	10,308	出産件数の減
国民健康保険事業費納付金	6,576,655	6,576,653	2	
保 健 事 業 費	218,987	190,166	28,821	
健康増進事業	42,100	36,041	6,059	P10
特定健康診査等事業	168,517	146,139	22,378	P11～13
そ の 他	438,861	321,855	117,006	予備費の未執行など
合 計	26,453,595	25,957,645	495,950	

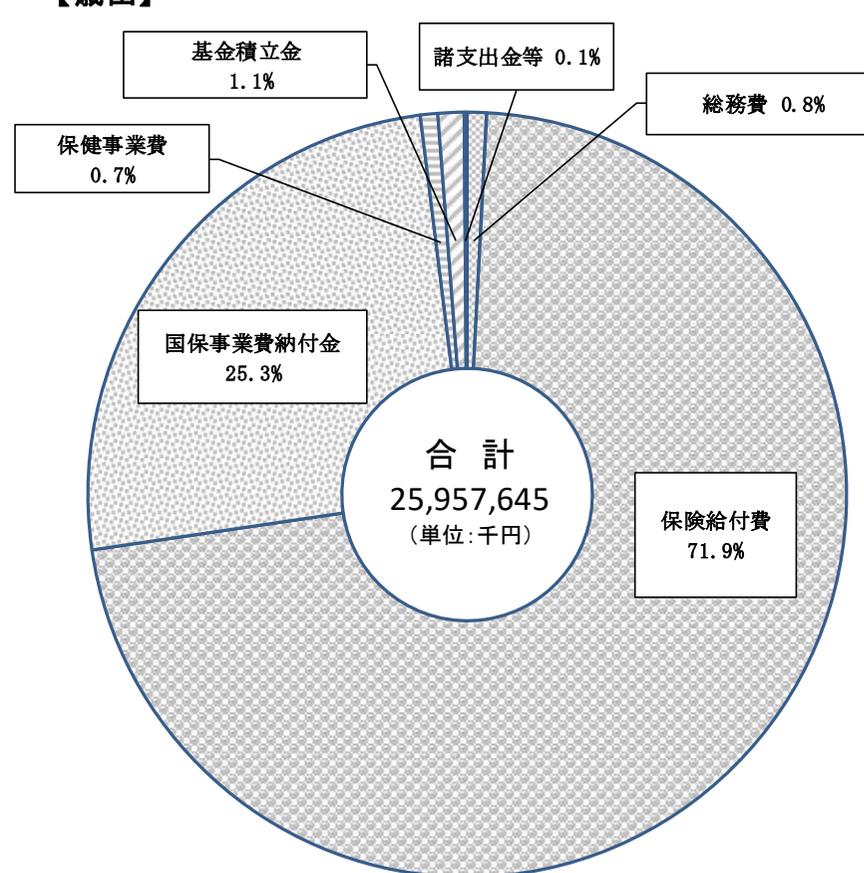
※総務費、保険給付費、保健事業費の内訳については、主なものを記載。

令和3年度 佐世保市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算 構成割合

【歳入】



【歳出】



※小数点第2位を四捨五入しているため、構成割合の合計が100%にならない場合があります。

◇令和3年度収支

(歳入) (歳出) (収支差)
 26,383,520千円 - 25,957,645千円 = 425,875千円

1. 国民健康保険加入状況（年度平均）

年度 区分		令和元年度決算	令和2年度決算（A）	令和3年度決算（B）	決算比較	
					B-A（C） 増減	C/A 増減率
世帯数	本市世帯数	122,093 世帯	121,589 世帯	121,157 世帯	△432 世帯	△0.4 %
	国保加入世帯数	34,997 世帯	34,456 世帯	33,991 世帯	△465 世帯	△1.3 %
	加入率	28.7%	28.3%	28.1%	△0.2 %	△0.7 %
人口	本市人口	250,053 人	246,896 人	243,648 人	△3,248 人	△1.3 %
	国保加入者	53,868 人	52,410 人	51,173 人	△1,237 人	△2.4 %
	加入率	21.5%	21.2%	21.0%	△0.2 %	△0.9 %

年度平均・・・3月～2月の各月末現在の被保険者数等の平均

2. 世帯数及び被保険者数（年度平均）

年度 区分		令和元年度決算		令和2年度決算（A）		令和3年度決算（B）		決算比較	
			構成比		構成比		構成比	B-A（C） 増減	C/A 増減率
世帯数	一般	34,955 世帯	99.9 %	34,456 世帯	100.0 %	33,991 世帯	100.0 %	△465 世帯	△1.3 %
	退職者	42 世帯	0.1 %	0 世帯	0.0 %	0 世帯	0.0 %	0 世帯	—
	合計	34,997 世帯	100.0 %	34,456 世帯	100.0 %	33,991 世帯	100.0 %	△465 世帯	△1.3 %
被保険者数	一般	53,794 人	99.9 %	52,410 人	100.0 %	51,173 人	100.0 %	△1,237 人	△2.4 %
	退職者	74 人	0.1 %	0 人	0.0 %	0 人	0.0 %	0 人	—
	合計	53,868 人	100.0 %	52,410 人	100.0 %	51,173 人	100.0 %	△1,237 人	△2.4 %
介護2号被保険者		16,111 人	29.9 %	15,328 人	29.2 %	14,771 人	28.9 %	△557 人	△3.6 %

年度平均・・・3月～2月の各月末現在の被保険者数等の平均

介護2号被保険者・・・40歳～64歳

※退職被保険者に係る被保険者数及び世帯数については、令和2年度以降対象者なし（制度廃止に伴う皆減）

3. 国民健康保険税率及び1人当たりの調定額の状況

(1) 税率

令和2年度					令和3年度					差(令和3年度－令和2年度)				
	医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分		医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分		医療分	後期高齢者 支援金分	小計	介護分
均等割	24,200円	8,500円	32,700円	9,800円	均等割	24,200円	8,500円	32,700円	9,800円	均等割	0円	0円	0円	0円
(対前年度比)	(96.0%)	(101.2%)	(97.3%)	(119.5%)	(対前年度比)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)					
世帯割	23,800円	8,300円	32,100円	7,400円	世帯割	23,800円	8,300円	32,100円	6,500円	世帯割	0円	0円	0円	△900円
(対前年度比)	(96.0%)	(101.2%)	(97.3%)	(105.7%)	(対前年度比)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(87.8%)					
所得割	8.60%	3.10%	11.70%	2.90%	所得割	8.60%	3.10%	11.70%	2.60%	所得割	0.00%	0.00%	0.00%	△0.30%
(対前年度比)	(96.6%)	(106.9%)	(99.2%)	(116.0%)	(対前年度比)	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)	(89.7%)					
限度額	63万円	19万円	82万円	17万円	限度額	63万円	19万円	82万円	17万円	限度額	0万円	0万円	0万円	0万円
(税法)	(63万円)	(19万円)	(82万円)	(17万円)	(税法)	(63万円)	(19万円)	(82万円)	(17万円)	(税法)	(0万円)	(0万円)	(0万円)	(0万円)

(2) 保険税調定額(現年課税分)の状況(医療分・後期高齢者支援金分・介護分)

○1人当たり調定額

	令和元年度決算		令和2年度決算(A)		令和3年度決算(B)		
	(調定額)	(前年度比)	(調定額)	(前年度比)	(調定額)	(増減B-A)	(前年度比)
①医療分	62,250円	4.53%	59,959	△3.68%	59,960	1円	0.00%
②後期高齢者 支援金分	20,342円	0.99%	21,015	3.31%	21,019	4円	0.02%
計(①+②)	82,593円	3.63%	80,974	△1.96%	80,979	5円	0.01%
③介護分	22,107円	0.98%	24,903	12.65%	23,318	△1,585円	△6.36%
全体分	89,204円	3.28%	88,258	△1.06%	87,710	△548円	△0.62%

※各調定額÷年度平均被保険者数(3月～2月平均)にて算出

4. 保険税収納状況

年度 区分		令和2年度(A) 決算			令和3年度(B) 決算			決算比較 B-A		
		一般	退職	計	一般	退職	計	一般	退職	計
現年課税分	調定額	4,625,591千円	0千円	4,625,591千円	4,488,372千円	0千円	4,488,372千円	△137,219千円	0千円	△137,219千円
	収入済額	4,326,334千円	0千円	4,326,334千円	4,198,077千円	0千円	4,198,077千円	△128,257千円	0千円	△128,257千円
	未収額	301,089千円	0千円	301,089千円	292,128千円	0千円	292,128千円	△8,961千円	0千円	△8,961千円
	収納率	93.48%	—	93.48%	93.49%	—	93.49%	0.01%	—	0.01%
滞納繰越分	調定額	2,009,992千円	30,383千円	2,040,375千円	1,844,720千円	23,861千円	1,868,581千円	△165,272千円	△6,522千円	△171,794千円
	収入済額	268,052千円	3,439千円	271,491千円	190,281千円	1,548千円	191,829千円	△77,771千円	△1,891千円	△79,662千円
	未収額	1,556,214千円	23,861千円	1,580,075千円	1,424,130千円	18,169千円	1,442,299千円	△132,084千円	△5,692千円	△137,776千円
	収納率	13.33%	11.32%	13.30%	10.31%	6.49%	10.27%	△3.02%	△4.83%	△3.04%
合計	調定額	6,635,583千円	30,383千円	6,665,966千円	6,333,091千円	23,861千円	6,356,953千円	△302,492千円	△6,522千円	△309,013千円
	収入済額	4,594,386千円	3,439千円	4,597,825千円	4,388,358千円	1,548千円	4,389,906千円	△206,028千円	△1,891千円	△207,919千円
	未収額	1,857,303千円	23,861千円	1,881,164千円	1,716,257千円	18,169千円	1,734,427千円	△141,046千円	△5,692千円	△146,737千円
	収納率	69.20%	11.32%	68.94%	69.26%	6.49%	69.03%	0.06%	△4.83%	0.09%
不納欠損額		186,185千円	3,083千円	189,268千円	230,420千円	4,144千円	234,564千円	44,235千円	1,061千円	45,296千円
還付未済額		2,291千円	0千円	2,291千円	1,944千円	0千円	1,944千円	△347千円	0千円	△347千円

注)・未収額＝調定額(居所不明控除後)－(収入済額－還付未済額)－不納欠損額

ただし、端数処理のため、各々の数値の合計が、合計欄と一致しない場合がある。

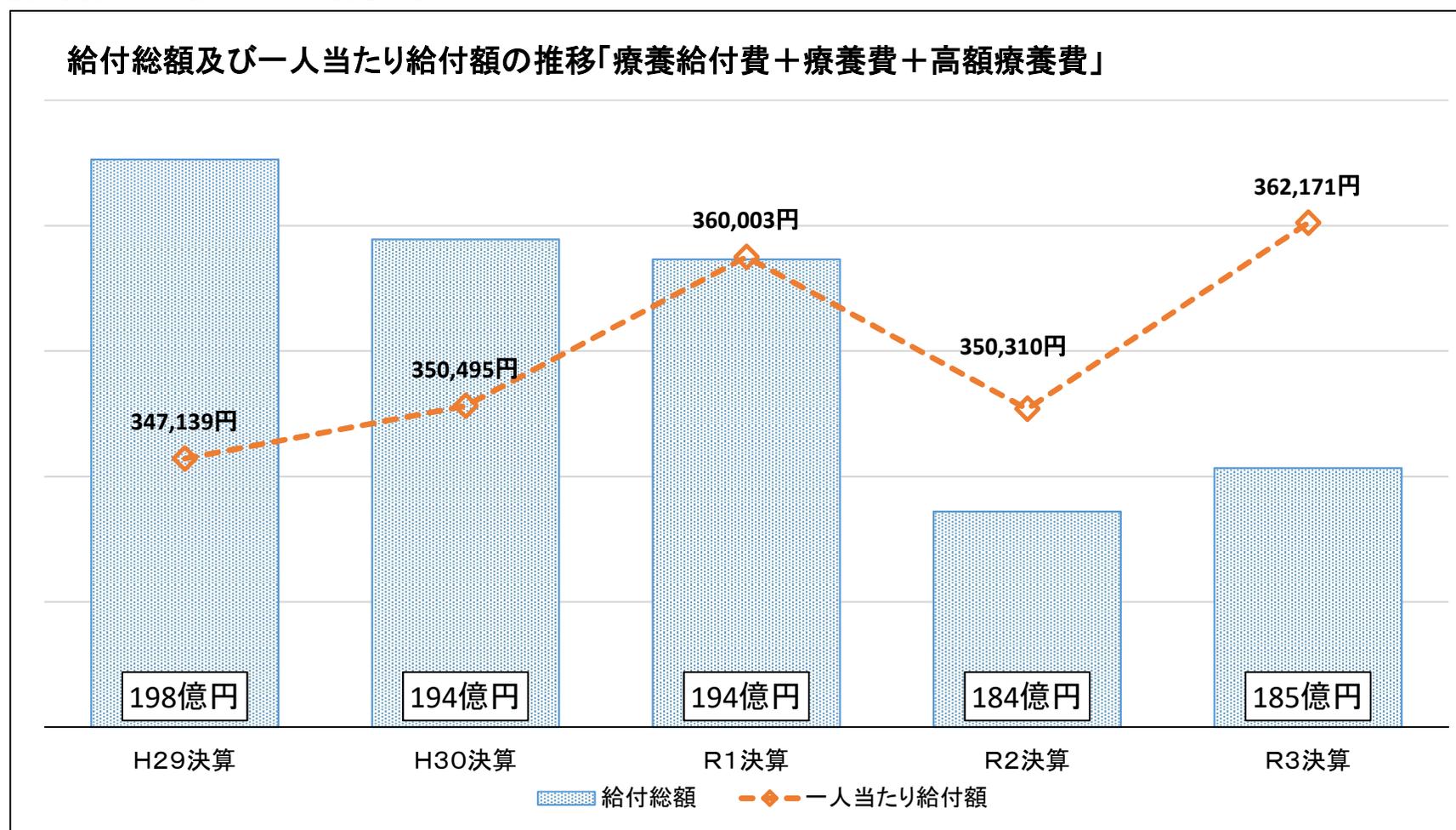
・収納率は還付未済額などを除いた純収納率

医療費の給付総額及び一人当たり給付額の推移

○給付総額及び一人当たり給付額(療養給付費+療養費+高額療養費)

一般被保険者	H29決算		H30決算		R1決算		R2決算		R3決算	
		増減率		増減率		増減率		増減率		増減率
給付総額	19,763,690千円	△1.77%	19,445,480千円	△1.61%	19,365,980千円	△0.41%	18,359,749千円	△5.20%	18,533,376千円	0.95%
一人当たり給付額	347,139円	2.52%	350,495円	0.97%	360,003円	2.71%	350,310円	△2.69%	362,171円	3.39%

※必要な費用は全額、県より交付される。



令和 3 年度 国民健康保険の主な事業（決算）

I. 収納率向上特別対策事業 35,785千円（1款 総務費 4項 収納率向上特別対策事業費 1目 収納率向上特別対策事業費）

※国民健康保険税の収納率向上により、国保財政の安定化を図ることを目的として、以下の事業に取り組んだ。

- | | |
|---|--|
| <p>(1) 職員等の研修に関する事業 781千円</p> <p>①職員の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・係研修会を開催し、職員の職務能力や資質の向上を図った。 <p>②各種研修会への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各団体主催の研修会等へ参加し、職員のスキルアップを図った。 <p>(2) 資格取得届遅延者に係る資格適用と保険税賦課の適正化に関する事業 491千円</p> <p>①届出遅延防止対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者に対して、バス車体広告や広報誌等により、届出義務の周知を図った。 <p>②届出遅延者に係る保険税適正賦課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格取得届出の遅延者に対しては、保険税を納付している方との公平性を保つため遡及して賦課を行った。 <p>(3) 収納体制の充実・強化に関する事業 13,974千円</p> <p>①徴収員制度の活用（1人）・納税相談員制度の活用（4人）</p> <p>②臨戸による納付指導の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・徴収員・納税相談員による滞納世帯への臨戸訪問を行い、納税指導と実態把握の充実を図った。 <p>(4) 口座振替の促進等、収納率向上に資する事業 4,195千円</p> <p>①口座振替促進対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ペイジー（キャッシュカードでの口座振替受付サービス）による手続きの利便性の向上を図り、バス車体広告、勧奨ハガキの送付及びコールセンターからの勧奨を行い口座振替促進に取り組んだ。 | <p>(5) 被保険者指導等の徹底に関する事業 5,394千円</p> <p>①短期保険証の交付（有効期限6か月）</p> <p>②日曜（休日）、夜間相談日の開設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日曜・休日（年3回）、平日夜間（年5回）の相談日を開設した。 <p>③収納係窓口開庁時間の延長</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員3名の当番制により平日19時まで開設した。 <p>④被保険者に対する啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バス車体広告による納期内納付の呼びかけを行った。 <p>⑤滞納者把握の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、居所不明者の把握に努めた。 <p>⑥催告書への不利益文書の同封</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滞納による不利益を記載したリーフレットを新たに作成し、催告書に同封することで、納税意識を啓発した。 <p>(6) その他収納率向上に資する事業 10,950千円</p> <p>①財産調査の実施及び財産の差押えを実施した。</p> <p>②納付案内コールセンターの運用による早期納付の実現と滞納繰越の防止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務を分担（委託業務と職員業務）することにより、効率化を図った。 ・初期の未納者については委託による電話催告を実施した。（計10か月間） <p>(7) 事業効果</p> <p>継続的に事業を推進し、納税の理解を促すことや滞納者に対して文書、電話等による接触機会を増やし納税相談及び納付指導を効果的に行ったことで、国民健康保険税の現年度分収納率が向上し、国民健康保険制度の安定的な運営に寄与しました。</p> |
|---|--|

令和3年度国民健康保険の主な事業（決算）

II. 医療費適正化事業 24,818千円

※ 医療費の適正化を図るため、レセプト点検等の事業を推進し国民健康保険事業の安定化を図ることを目的に実施した。

(1) レセプト点検体制の充実・強化に関する事業 10,866千円

①レセプト内容点検（二次点検）

国保連合会へレセプト点検事務を委託し、内容点検を行った。（再審査による医療費等の減額）

②レセプト資格点検

職員によるレセプトの資格点検を行った。（過誤による医療費等の減額）

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った。

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った。

注：レセプト…診療報酬請求明細書（医療費請求書）

(2) 被保険者指導等の徹底に関する事業 3,168千円

①広報させば特集号（R3.8月号）を作成し配布した。

②重複・頻回受診者への訪問指導

看護師2名を雇用し、重複・頻回受診者への訪問指導を行った。

③ジェネリック医薬品個人別差額通知の送付

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した。

（通知回数：年間1回 通知延べ件数：1,962件）

④新型コロナ対策（二次経費）

(3) 医療費通知事業 9,988千円

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、受診状況等を通知した。

（通知回数：年間4回 通知件数：110,000件）

【通知項目】

- ・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

(4) その他 796千円

職員の資質向上のための研修会へ参加した。

医療費の統計や動向、疾病状況の調査分析等を行った。

(5) 事業効果

医療費の適正化を図るため、レセプト点検等の事業を推進しています。

一定の効果을上げており、国民健康保険事業の安定運営に貢献できたものと考えます。

令和 3 年度 国民健康保険の主な事業（決算）

Ⅲ. 健康増進事業 36,041千円

※ 医療費抑制の中長期対策として、被保険者の健康保持・増進を図ることを目的として、以下の事業に取り組んだ。

(1) 健康診査事業 28,695千円

①がん検診助成事業（受診者：17,129人） 11,971千円

健康づくり課が実施している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した。

【内訳】

（単位：人）

胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん	前立腺がん
3,170	5,073	4,070	1,446	1,751	1,619

②脳ドック事業（受診者：425人） 15,382千円

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、自覚症状の無い脳・循環器系疾患の早期発見・治療に繋げ、重症化予防を行うことができた。

※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、長崎労災病院

③若年者健診事業（委託料：147人 受診者：146人） 1,342千円

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、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ことを目的として実施した。

※委託料支払は147人であるが、うち1人が資格喪失のため受診者は146人。

(2) イベント関係 29千円

デンタルフェスティバルや健康バンザイ！がんばらばキャンペーンに参画し、健康相談の実施や特定健診受診等のPRを行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった。

(3) 重症化予防事業 7,317千円

①糖尿病性腎臓病重症化予防事業 1,279千円

糖尿病で通院患者の内、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、管理栄養士が継続的な生活・栄養指導を行い、人工透析への移行を防止した。

◆初回面接指導数・・・4人、指導終了者数・・・4人

②CKD（慢性腎臓病）予防対策事業 5,478千円

糖尿病、高血圧、動脈硬化症等の生活習慣病による腎機能の低下が見られる者に対して、管理栄養士等による保健指導を行い、CKDに伴う臓器障害（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した。また、対象者向け個別相談会を開催し、かかりつけ医及び腎臓病専門医への確実な受診につなげた。

◆個別相談会の対象者・・・令和2年度度特定健診受診者の内、CKD重症度分類G3aA3若しくはG3b（腎機能が中程度低下）に該当する350名。

◆個別相談会の参加者・・・31名（そのうち29名が受診）

③生活習慣病重症化予防事業 560千円

生活習慣病が重症化する恐れのある未治療者に対して、医療機関への早期受診勧奨等を行い、合併症などの重症化を防止した。

◆検査値に基づく対象者・・・629名、訪問や面接等の勧奨実績629名

(4) 事業効果

疾病の早期発見・重症化予防のため、専門医・かかりつけ医との連携強化を図り、各種健（検）診を実施するなど、被保険者の健康保持・増進に貢献しました。

令和3年度国民健康保険の主な事業（決算）

IV. 特定健康診査事業 135,569千円

※令和3年度の目標（健診受診率33.6%）達成を目的として事業を推進し、中長期的な医療費の適正化に取り組んだ。

○対象 象：40歳から74歳の国保被保険者（対象者数：35,700人）

○目的：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、将来的に生活習慣病を発症する恐れのあるものを適確に抽出し、有効な特定保健指導につなげることを目的とするもの。

○受診率：目 標 33.6%
実 績 31.4%（受診者数：11,210人）

○実施方法：全て委託で実施

個別健診103か所 ⇒ 医師会（受診者数：8,542人）

集団健診61回 ⇒ 健診事業者（受診者数：2,130人）

その他健診 ⇒ 脳ドック同時実施等（受診者数：538人）

○健診項目：①基本的な健診項目

身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）、肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））、血糖検査（空腹時血糖、HbA1c）、尿検査（尿糖、尿蛋白）
〈当市独自項目〉
腎機能検査（血清クレアチニン）、血清尿酸検査、尿検査（潜血）、貧血検査

②詳細な健診項目（医師が必要と判断した場合にのみ実施）

心電図検査、眼底検査

○自己負担：無料

○受診率向上対策

【新規取組み】

・『新型コロナウイルスワクチン接種会場での受診勧奨の実施』
新型コロナウイルスワクチン接種会場の接種後の待機時間を利用し受診勧奨を実施。（6か所）

【取組み改善】

・『家庭訪問による受診勧奨の実施』
医療機関にかかり始める65歳以上69歳以下の健診未受診者にターゲットを絞り、会計年度任用看護師2名で、家庭訪問し集団健診の予約も含めた受診勧奨を実施。

【継続取組み】

・『未受診者に対する医療情報提供事業』
かかりつけ医で実施した検査データを特定健診データとして活用する事業。
・『ハガキ勧奨』
集団健診の日程に合わせた近隣地区への受診勧奨を実施。
・『効果的な周知広報の実施』
バスのラッピングによる広告、町内回覧など。

【新型コロナウイルスによる影響】

・集団健診の中止（17回）
・訪問勧奨の一時休止
・健診イベントの中止

○事業効果

生活習慣病を発症する恐れのある者を、保健指導へつなげることで被保険者の健康保持・増進に貢献しました。

令和3年度国民健康保険の主な事業（決算）

V. 特定保健指導事業 10,570千円

※ 令和3年度の目標（保健指導実施率64.0%達成を目的として事業を推進し、中長期的な医療費の適正化に取り組んだ。

○対象：特定健康診査受診者のうち、生活習慣病の発症の恐れがあると判断された方。
（対象者数：1,101人）

○目的：保健指導対象者に適切な保健指導を行い、対象者が生活習慣を改善することにより、メタボリック該当者及び予備群を減少させ、将来的な生活習慣病の発症を予防する。

○実施率：特定保健指導を終了した人の割合
 目標 64.0%
 実績 73.0%（終了者数：804人）
 動機付け支援 703人
 積極的支援 101人

○実施方法：【直営】保健師・管理栄養士が実施
 食事・運動などについて、対象者の生活に応じて保健指導を実施。
 ◆動機づけ支援：2回の支援（面接、電話など）
 ◆積極的支援：3～5回の支援（面接、電話など）
 【外部委託】特定保健指導業務委託受託医療機関（8か所）で健診を受診した者のうち、動機づけ支援となった者については当該委託医療機関にて特定保健指導を実施。

○実施場所：公共施設等（地区コミュニティセンター、市役所相談室等）
 家庭訪問
 特定保健指導業務委託医療機関

○自己負担：無料

○保健指導（階層化）について ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

腹囲又はBMIの基準値	腹囲：男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	BMI(※) 25 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 ②中性脂肪 150 mg/dl 以上又は 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)	

階層化

情報提供	腹囲、BMIともに基準以下の方 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	
動機づけ支援	腹囲が基準以上で追加リスクが1つの方、または、腹囲が基準以上で、追加リスクが2つ以上だが65歳以上の方。	BMIが基準以上で追加リスクが1～2つの方、または、BMIが基準以上で追加リスクが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つ以上の方

(3) その他の関連する保健指導事業：

- Ⅲ健康増進事業（1）健康診査事業③若年者健診事業
 ○若年者健診（30～39歳）受診者で特定保健指導が必要な者にも保健指導実施。
- Ⅲ健康増進事業（3）重症化予防事業③生活習慣病重症化予防事業
 ○検査値高値者（重症化予防対象者）には個別に保健指導を実施。

○事業効果

特定保健指導を実施することで、疾病の早期発見や重症化予防が図られ、被保険者の健康保持・増進に貢献しました。

○特定健診の項目

【基本的な健診項目（必須項目、下線は佐世保市独自項目）】

■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

■尿・腎機能を調べる検査

- ・尿蛋白、血清尿酸、血清クレアチニン、推算 GFR

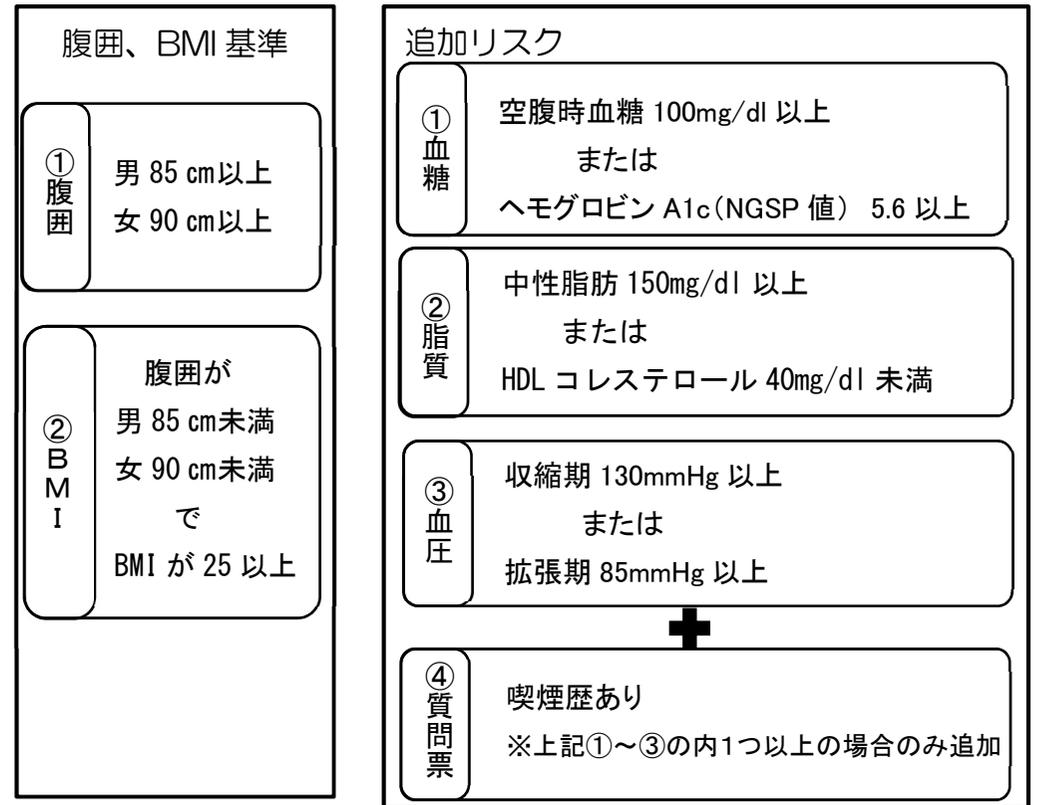
【医師が必要と判断した場合に選択的に受ける詳細な健診項目】

- ・心電図検査、眼底検査

(※) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

○特定保健指導の対象者(階層化)

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人を除く。



階層化		
情報提供	腹囲、BMIともに基準以下の方 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	
A: 動機づけ支援	腹囲が基準以上で追加リスクが1つの方、または、腹囲が基準以上で追加リスクが2つ以上だが65歳以上の方	BMIが基準以上で追加リスクが1～2つの方、または、BMIが基準以上で追加リスクが3つ以上だが65歳以上の方
B: 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