

令和2年度

第2回長野市国民健康保険運営協議会

会 議 資 料

日時 令和3年2月19日（金）午後1時30分

場所 長野市ふれあい福祉センター5階ホール

国民健康保険課

医療連携推進課

## 目 次

- 資料 1** 令和元年東日本台風及び新型コロナウイルス感染症への対応  
・・・ 1～5 ページ
- 資料 2** 国民健康保険料の料率改定スケジュールの変更について  
・・・ 6～9 ページ
- 資料 3** 第二期保健事業実施計画の中間評価・・・・・・・・・・ 10～18 ページ
- 資料 4** 令和 3 年度長野市国民健康保険事業計画（案）・・・ 19～25 ページ
- 資料 5** 令和 3 年度長野市国民健康保険特別会計（事業勘定）予算(案)概要  
・・・ 26～28 ページ
- 資料 6** 令和 3 年度長野市国民健康保険特別会計（直診勘定）予算(案)概要  
・・・ 29 ページ

## 令和元年東日本台風及び新型コロナウイルス感染症への対応

### 1 令和元年東日本台風災害

#### (1) 保険料の減免

被災された方のうち国の財政支援制度に基づく減免基準に該当する方について、保険料の減免を行った。

8 所属共通の特別様式による減免申請書を新たに作成し、関係所属窓口及び市内各支所窓口で受付を行った。

#### ① 減免の基準

主たる生計維持者が以下の被害を受けた場合、減免の対象となる。

##### ア 住宅の損害

被災区分		減免率
全壊		10 / 10
大規模半壊・半壊		1 / 2
一部損壊	床上浸水	1 / 2
	床下浸水	減免対象外

##### イ 死亡、行方不明または重篤な傷病を負った場合

区分	減免率
死亡・行方不明、重篤な傷病	10 / 10

##### ウ 廃業・失業・収入減少

区分	減免率
廃業・失業	10 / 10
収入減少	10/10・8/10・6/10・4/10・2/10

※「住宅の損害」の被災区分は資産税課発行の「罹災証明書」に基づく

※「収入減少」は前年の事業収入の10分の3以上の減少等の所得要件あり

※「死亡、行方不明等」及び「廃業・失業等」は国民健康保険課へ申請

#### ② 対象となる保険料

令和元年度分（災害救助法が適用された令和元年10月12日以降に納期限が設定されているもの）

令和2年度分（令和2年4月分から9月分までに相当する月割り保険料）

#### ③ 財政措置

減免額分については、全額国の財政支援

## (2) 一部負担金の免除

被災された方のうち免除要件に該当する方については、医療機関等の窓口での一部負担金（自己負担額）の免除を行った。

### ① 免除対象者及び免除期間

免除対象者	主な生計維持者が次の被害を受けた場合 ・住家が全壊、大規模半壊、半壊、床上浸水を被った場合 ・死亡、行方不明又は重篤な傷病を負った場合 ・廃業、失業、現在収入がない方などの場合
免除期間	令和元年10月12日から令和2年12月末まで

### ② 一部負担金の還付について

免除対象となる方が、すでに医療機関等の窓口で一部負担金を支払った場合については、還付申請書の提出により還付を行っている。

### ③ 財政措置

- ・令和2年9月診療分までの免除額は、国の財政支援（10／10）
- ・令和2年10月～12月診療分の免除額は、県の財政支援（8／10）

## (3) 徴収猶予

被災され、事業を廃止または休止したなどの理由で、保険料の納付が困難である場合には、申請により保険料の徴収猶予を行った。

## 2 新型コロナウイルス感染症

### (1) 保険料の減免

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少する等した方のうち、国の財政支援制度に基づく減免基準に該当する方について、保険料の減免を行った。

#### ① 減免の基準

主たる生計維持者が以下のいずれかに該当するに至った場合、減免の対象となる。

##### ア 死亡または重篤な傷病を負った場合

区 分	減免率
死亡、重篤な傷病	10 / 10

##### イ 廃業・失業・収入減少

区 分	減免率
廃業・失業	10 / 10
収入減少	10/10・8/10・6/10・4/10・2/10

※「収入減少」は前年の事業収入の10分の3以上の減少等の所得要件あり。

#### ② 対象となる保険料

令和元年度分（令和2年2月1日以後に納期限があるもの）

令和2年度分（令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に納期限があるもの）

#### ③ 財政措置

全額国の財政支援

### (2) 傷病手当金の支給

新型コロナウイルス感染症に感染した等により、労務に服することができない国保被保険者に対し、基準に沿った手当金を支給する。

#### ① 支給対象者

被用者（給与の支払いを受けている者）のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の症状があり感染が疑われる者で、労務に服することができず給与等の支払いがない者

#### ② 適用期間

令和2年1月1日から令和3年3月31日までの間で療養のため労務に服することができない期間

#### ③ 財政措置

全額国の財政支援

### (3) 徴収猶予

原則として減免の申請をした者で、事業を廃止または休止したなどの理由で、保険料の納付が困難である場合は、申請により保険料の徴収猶予を行っている。

# 台風災害・新型コロナウイルス感染症拡大に伴う保険料の減免等の状況

令和3年1月20日現在

## 1 令和元年東日本台風

### (1) 保険料減免

項 目		減 免 率	世 帯 数	金 額 (円)
死亡・行方不明、重篤な傷病		10/10	0	0
被災区分	全 壊	10/10	428	65,854,845
	大規模半壊・半壊	1 / 2	561	45,914,933
	床上浸水	1 / 2	9	605,819
	被災 計		998	112,375,597
収入減少		前年の合計所得金額に応じ減免	4	377,883
廃業・失業		10/10	0	0
合 計			1,002	112,753,480

(2) 一部負担金免除            1, 0 2 5 世帯            1 8 2, 6 6 0, 5 0 3 円

(3) 徴収猶予                            1 世帯                            2 4 0, 3 4 0 円

## 2 新型コロナウイルス感染症

### (1) 保険料減免

項 目		減 免 率	世 帯 数	金 額 (円)
死亡、重篤な傷病		10/10	0	0
収入減少	前年所得額 300万円以下	10/10	466	94,531,583
	400万円以下	8 / 10	57	23,111,773
	550万円以下	6 / 10	25	9,724,388
	750万円以下	4 / 10	18	6,778,375
	1,000万円以下	2 / 10	5	885,886
収入減少 計			571	135,032,005
廃業・失業		10/10	8	1,910,753
合 計			579	136,942,758

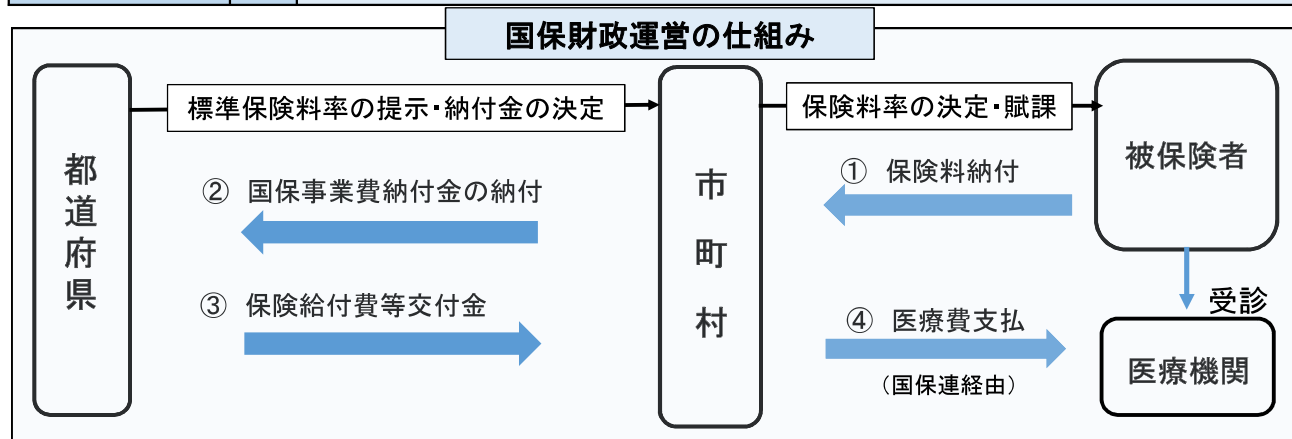
(2) 傷病手当金給付                            6 人                            6 9 1, 0 9 5 円

(3) 徴収猶予                            3 2 4 世帯                            1 0 1, 0 4 8, 5 7 7 円

# 国民健康保険料の料率改定スケジュールの変更について

## 1 国民健康保険制度改革(H30年度～)

目的	様々な構造的な課題を抱える国民健康保険を持続可能な制度とするため、国保財政運営を「都道府県単位化」して、安定的な運営を図るもの	
改革の柱	①	国の財政支援の拡充(3,400億円規模の国庫負担等)
	②	都道府県は、財政運営の責任主体として市町村とともに運営



(注) 市町村が納める②納付金は、県全体の納付金総額を各市町村の被保険者数・世帯数・所得額に応じて按分した額に、各市町村の医療費水準を反映させて算出(医療費が高い市町村は納付金が高くなる)している。

●市町村は、一般会計からの法定外繰入(赤字補填)を計画的に解消・削減することが求められている。

## 2 長野市国保事業 第一期財政健全化計画

### (1) 計画の概要

●長野市国民健康保険運営協議会に諮問し、答申を受けて平成30年1月に策定

- ☑目的：保険者としての**努力目標を明確**にするとともに、**保険料の計画的な見直し等により赤字部分の段階的な削減**を図りつつ、国保事業の安定・健全化を推進
- ☑計画期間：平成30年度～令和4年度(5年間)
- ☑赤字解消：一般会計からの**法定外繰入金約10億円を約5億円まで削減(令和4年度目標)**

### (2) 計画の骨子(赤字解消に向けての保険者努力事業)

- ① 収納率の向上 ② 保険料率の改定 ③ 事業の見直し ④ 糖尿病重症化予防対策
- ⑤ ジェネリック医薬品推進 ⑥ レセプト点検 など



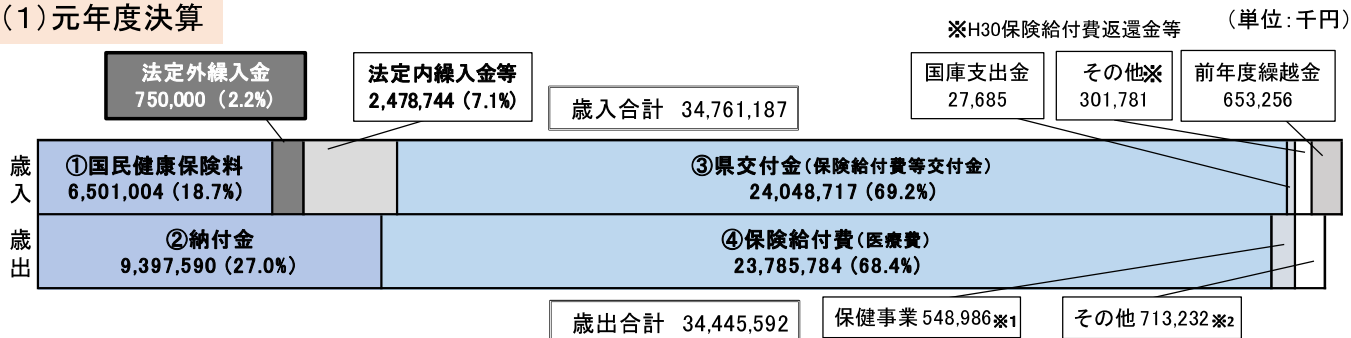
### 3 財政健全化に向けた取組状況

項目		主な目標値等	主な実績等
歳入確保	収納率の向上	現年度分 93.55% (R4年度) 滞納繰越分 22.00% (R4年度)	H29年度 92.45% H30年度 92.69% R元年度 92.32% H29年度 19.74% H30年度 20.34% R元年度 18.90%
	保険料率の改定	R元年度 8.2% (+0.3pt) R 3年度 8.5% (+0.3pt)	H29年度～ 7.9% R元年度～ 8.2%
	県支出金の増額	※保険者努力支援分交付金 H30年度 139,052千円 R元年度 148,400千円	
歳出抑制	各事業の見直し	法定外繰入金のマイナスシーリング 毎年約3% (予算)	H29年度 1,002,759千円 H30年度 972,340千円 R元年度 850,616千円
	糖尿病重症化 予防対策	特定健診受診率 58%(R4年度) 特定保健指導実施率 55%(R4年度)	H29年度 47.6% H30年度 47.2% R元年度 47.2% H29年度 26.2% H30年度 34.8% R元年度 37.9%
	ジェネリック 医薬品推進	利用率80%超 (R2.9月)	H29年4月 71.1% H30年4月 75.4% H31年4月 78.4%
	レセプト二次点検	効果額 3,000千円 (年平均)	H29年度4,181千円 H30年度4,313千円 R元年度3,706千円

※保険者(都道府県・市町村)における医療費適正化や、国保加入者の疾病予防、健康づくりの推進等の取組を点数化して評価し、基準を達成した自治体に対して、国から補助金を交付する制度(H30年度から本格実施)

### 4 令和元年度決算概要と令和2年度収支見込

#### (1) 元年度決算



※1 特定健診、ドック等助成等  
※2 H30保険給付費等交付金返還金等

#### (2) 元年度経常収支

(単位:千円)

歳入歳出差引額(a)	前年度繰越金(b)	基金積金(c)	単年度経常収支(a-b+c)
315,595	653,256	1,918	▲335,743

#### (3) 法定外繰入金の推移(決算)

(単位:千円)

区分	29年度	30年度	元年度	2年度(予算)	2年度(収支見込)
法定外繰入金	1,002,759	816,594	750,000	600,000	600,000
参考データ					
国保基金残高	1,221,175	1,221,794	1,223,712	1,024,508	1,207,707
単年度経常収支	883,535	▲339,208	▲335,743	—	280,070
被保険者数(3月末現在)	76,440人	73,171人	71,018人	—	—
保険料率(医療分)	7.9%	7.9%	8.2%	8.2%	8.2%
1人当たり医療費	363,704円	370,075円	382,454円	—	—

## 5 令和元年東日本台風及び新型コロナウイルス感染症の影響

5

○減免等の状況（徴収猶予以外は、原則国が全額補填）

(1) 令和元年東日本台風 住宅の損害程度等に応じて行ったもの。

区分	世帯数	金額	対象期間	備考
保険料減免	1,002世帯	112,753,480円	令和元年度分:10月期～3月期納期分 令和2年度分:4月～9月分に相当する額	R3. 1. 20 現在
一部負担金免除	1,025世帯	182,660,503円	令和元年10月12日～令和2年12月分	R2.11月診療分まで 世帯数は免除証明書の発行世帯数
徴収猶予	1世帯	240,340円	10か月以内の期間	R3. 1. 20 現在

(2) 新型コロナウイルス感染症 減免は収入の減少等に応じて行っているもの。(令和3年3月末日まで)  
傷病手当金は感染者等へ支給するもの。

区分	世帯数等	金額	対象期間	備考
保険料減免	579世帯	136,942,758円	令和元年度分:2月期～3月期納期分 令和2年度分:6月期～3月期納期分(全期)	R3. 1. 20 現在
傷病手当金給付	6人	691,095円	令和3年3月末日まで	R3. 1. 20 現在
徴収猶予	324世帯	101,048,577円	10か月以内の期間	R3. 1. 20 現在

新型コロナウイルス感染症拡大の影響が長期化する懸念がある中、国保被保険者が多い飲食店等の自営業者や従事者を取り巻く環境は、非常に厳しい状況が続いている。感染拡大の終息が見えてこない状況下において、更に厳しい状況になることが危惧される。

6

## 6 保険料率改定スケジュールの変更方針

新型コロナウイルス感染症拡大の長期化を踏まえた自営業者等の経営状況や市民生活への影響を考慮せざるを得ない。



計画策定時には、想定できなかった台風災害や新型コロナウイルス感染症拡大の影響等の未曾有の事態に適切に対処するため、



**令和3年度の保険料率の改定は、見送ることとする。**

## 7 令和3年度予算要求概要

(単位:千円)

項目		R2年度 予算額	R3年度 予算要求額	増減
歳入	保険料収入	6,113,252	5,916,042	△197,210
	法定外繰入金	600,000	300,000	△300,000
	国保基金繰入金	200,000	300,000	100,000
	前年度繰越金	7,649	271,306	263,657
歳出	県への納付金	8,504,000	8,502,709	△1,291

○令和2年度収支見込では、経常収支は約2億8千万円の黒字、国保基金を取り崩さず約12億円を確保できる見込み

○令和3年度予算では、県への納付金は今年度とほぼ同額であり、繰越金と国保基金の活用により、法定外繰入をさらに減額できる見込み

## 参考

## 1 保険料率(医療分)を改定した場合(試算)

区分	医療分				支援分 <据置>	介護分 <据置>
	改定前	改定後	比較	財政効果		
所得割	8.2%	8.5%	+0.3pt	94,000千円	2.8%	2.6%
均等割	17,760円	<据置>			6,240円	8,760円
平等割	19,680円				7,560円	7,080円

## 2 国保基金について

## (1) 目的

市条例に基づき設置するもので、事業の健全な運営を図ることを目的とし、保険料の減収や県への納付金の財源不足などに充てるもの。

## (2) 積立額の目安

国通知では、「安定的かつ十分な額」とされ、以前は保険給付費の概ね5%が目安としている。

## (3) 中核市の状況(R元年度決算)

60市中、50市が基金を保有している。

	基金保有額(千円)	順位	被保険者1人当たり(円)	順位
保有50市の平均	1,160,000	—	15,272	—
長野市	1,223,712	26位	16,851	27位

## 第二期保健事業実施計画の中間評価

### 1 長野市国民健康保険第二期保健事業実施計画の概要

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健診・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画で、生活習慣病予防及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで医療費適正化と健康寿命の延伸を目指すものである。第二期保健事業実施計画は、平成 30 年から令和 5 年の 6 年間を計画期間とし、令和 2 年度は中間評価を実施することとしている。

### 2 中間評価の目的

計画の進捗状況を確認の上、保健事業をより効果的かつ効率的に展開するために必要な改善点等を検討し、目標達成に向けて方向性を確認することにある。

さらに、国民健康保険法等の改正や、本市の計画の進捗状況の評価に基づいて計画全体を見直すことにより、最終的な目的・目標の達成に向けた体制を再構築する。

### 3 中間評価の結果

(1) 短期的目標・中長期的目標の進捗状況達成状況

◎ 令和元年度の目標を達成  
○ 改善しているが未達成  
△ 改善していない  
▲ 悪化している

表 1 短期的目標の進捗状況

項 目	現状値 (H28)		結果			目標値 (R 5)	達成 状況
			H29	H30	R 1		
特定健診受診率 (%)	47.3	目標	-	50.0	52.0	60.0	△
		実績	47.6	47.2	47.2		
特定保健指導実施率 (%)	20.4	目標	-	30.0	40.0	60.0	○
		実績	26.2	34.8	37.9		
特定保健指導対象者の減少率 (H20 年度比 25%以上減少)	14.7	目標	-	16.0	18.0	25.0	▲
		実績	11.9	13.4	14.3		
メタボリックシンドローム・予備 群の割合の減少 (%)	27.9	目標	-	26.8	25.7	21.1	▲
		実績	28.8	28.8	28.8		
健診受診者の高血圧者の割合 5 % 減少 (160/100mmHg 以上)	4.5	目標	-	4.46	4.43	4.3	▲
		実績	4.9	4.8	4.6		
健診受診者の脂質異常者の割合 25%減少 (LDL 120 mg/dl 以上)	48.3	目標	-	46.0	44.0	36.3	▲
		実績	51.7	52.3	52.0		
健診受診者の HbA1c7.0%以上者 の割合 15%減少	4.6	目標	-	4.48	4.37	3.9	▲
		実績	4.3	4.7	4.7		
HbA1c6.5%以上受診勧奨者の医療 機関受診率 (%) の向上	データ なし	目標	-	-	-	未設定	-
		実績	49.9	53.1	41.5		
30 歳代の健康診査の受診率の 向上 (%)	4.6	目標	-	18.0	22.0	30.0	○
		実績	16.6	15.3	15.2		
30 歳代の健康診査後の保健指導 実施率の向上 (%)	26.0	目標	-	30.0	40.0	60.0	◎
		実績	26.2	45.9	50.5		

表2 中長期的目標の進捗状況

項目	現状値 (H28)	目標値 (R 5)	実績値 (R 1)	達成 状況
脳血管疾患の総医療費に占める割合の5%減少	2.22%	2.11%	2.10%	◎
虚血性心疾患の総医療費に占める割合の5%減少	2.11%	2.01%	1.75%	◎
人工透析のうち糖尿病有病者の15%減少	57.9%	49.2%	56.8%	△

(2) 保健事業の評価と課題

保健事業について、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの視点に基づき評価を行った。

ア 特定健診・30歳代の国保健診

長野市における特定健診・30歳代の国保健診は、既に健診に関係する医師会、医療機関、検査機関やデータ管理機関等が機能的に連携を取れる仕組みが構築されているため、実施自体は安定的に行われている。また、受診対象者に対するアプローチの機会を増やす保健センターの協力体制もある。しかし、受診率の向上ができていないのが現実である。そこで令和2年度は医師会の協力の下、健診期間の延長を試みたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、実績を得ることができなかった。

イ 特定保健指導・30歳代の国保健診受診者への保健指導

外部委託については、申込者が減少したため、令和元年度より保健指導機関型を廃止し直営へ、令和2年度より「医療機関・保健指導機関連携型」を「医療機関・長野市連携型」へと変更するとともに、健康課・保健センターの協力体制も強化して、保健指導の質的向上を図った。国民健康保険課にて保健指導に従事できる専門職を1人から平成30年度は3人、令和2年10月から4人に拡充し、家庭訪問等の個別面接により実施する体制を整えてきた。

医療機関型においては、令和元年度より委託実施期間を12月末から3月末まで延長し、人間ドック当日に初回面接を受ける機会を増やした。

上記のことから、特定保健指導の実施率は計画策定時より11.7ポイント増加となっている。

今後、さらに実施率を向上させるため、より効率的な実施方法を検討する必要がある。

表 3

年度		H28	H29	H30	R1	R2
特定保健指導終了者数(人) 法定報告数		528	687	889	893	
特定保健指導 実施率(%)		20.4	26.2	34.8	37.9	
実施割合(%)	医療機関型	35.9	41.1	17.2	16.0	
	保健指導機関型	23.9	12.7	7.7	廃止	
	医療機関・保健指導連携型	30.1	17.0	18.6	10.0	医療機関・長野市連携型へ変更
	市直営型 (国民健康保険課・健康課・保健センター)	10.1	29.2	56.5	74.0	
国民健康保険課専門職の職員体制(人)		1	1	3	3	4(10月より)

ウ 生活習慣病重症化予防（受診勧奨判定値の人への保健指導）

糖尿病、高血圧、脂質異常症のうち、**HbA1c6.5%**以上の人及び高血圧Ⅲ度※の人への受診勧奨を最優先に取り組んだ。

健康課・保健センターとの連携により、家庭訪問を基本として指導を行ったが、令和元年東日本台風災害や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、取り組みの遅れや一部中止が生じている。

特定健診の結果では、**HbA1c6.5%**以上の人の割合は微増傾向にあり、そのうち治療中の割合は横ばい状態である。今後は医療機関での定期的な経過観察の状況なども含め分析する必要がある。

高血圧Ⅱ度以上の未治療者の割合は横ばい状態で、これらの人が適切な医療に繋がるよう、更なる取り組みの強化が必要である。

LDL コレステロールについては、令和元年度から受診勧奨を開始した。

今後、限られたマンパワーで、効率的に、より多くの受診勧奨対象者に保健指導ができるよう、方法や内容の工夫・改善をする必要がある。

表4 受診勧奨判定値の人への訪問指導実施状況

年度		糖尿病 HbA1c6.5%以上	高血圧 高血圧Ⅱ度以上	LDL コレステロール 160 mg/dℓ以上
H29	対象者数	1,091	759	—
	実施者 (実施率)	610 (55.9)	114 (15.0)	—
H30	対象者	1,288	710	—
	実施者 (実施率)	765 (59.4)	170 (23.9)	—
R1	対象者	1,072	658	723
	実施者 (実施率)	564 (52.6)	188 (28.6)	304 (42.0)

(保健指導対象者関り名簿集計)

※ 成人における血圧値の分類

高血圧Ⅰ度 収縮期血圧 140-159 かつ/または 拡張期血圧 90-99  
 高血圧Ⅱ度 収縮期血圧 160-179 かつ/または 拡張期血圧 100-109  
 高血圧Ⅲ度 収縮期血圧 180以上 かつ/または 拡張期血圧 110以上 単位：mm Hg

図1 糖尿病受診勧奨判定値以上の人の割合の変化

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上			再掲	割合
					再7.0以上	未治療	治療		
H26	28,019	7,628 27.2%	11,811 42.2%	5,867 20.9%	2,713 9.7%	1,214 44.7%	1,499 55.3%	9.7%	4.0%
					1,131 4.0%	323 28.6%	808 71.4%		
H27	28,918	7,565 26.2%	12,193 42.2%	6,240 21.6%	2,920 10.1%	1,246 42.7%	1,674 57.3%	10.1%	4.3%
					1,235 4.3%	346 28.0%	889 72.0%		
H28	27,966	5,616 20.1%	11,767 42.1%	7,398 26.5%	3,185 11.4%	1,493 46.9%	1,692 53.1%	11.4%	4.6%
					1,285 4.6%	348 27.1%	937 72.9%		
H29	27,150	8,199 30.2%	10,849 40.0%	5,381 19.8%	2,721 10.0%	1,091 40.1%	1,630 59.9%	10.0%	4.3%
					1,161 4.3%	308 26.5%	853 73.5%		
H30	26,116	7,071 27.1%	10,484 40.1%	5,657 21.7%	2,904 11.1%	1,288 44.4%	1,616 55.6%	11.1%	4.7%
					1,226 4.7%	360 29.4%	866 70.6%		
R1	25,288	7,797 30.8%	9,881 39.1%	4,999 19.8%	2,611 10.3%	1,072 41.1%	1,539 58.9%	10.3%	4.4%
					1,111 4.4%	314 28.3%	797 71.7%		

(特定健診結果集計)

図2 高血圧受診勧奨判定値以上の人の割合の変化

年度	健診 受診者	正常 正常高値	高値	I度 高血圧	II度高血圧以上			再掲	割合
					再)III度高血圧	再掲			
						未治療	治療		
H26	29,498	13,525 45.9%	8,329 28.2%	6,138 20.8%	1,506 5.1%	803 53.3%	703 46.7%	5.1%	
					216 0.7%	135 62.5%	81 37.5%	0.7%	
H27	29,354	13,422 45.7%	8,352 28.5%	6,169 21.0%	1,411 4.8%	758 53.7%	653 46.3%	4.8%	
					206 0.7%	124 60.2%	82 39.8%	0.7%	
H28	28,094	13,062 46.5%	7,926 28.2%	5,837 20.8%	1,269 4.5%	687 54.1%	582 45.9%	4.5%	
					161 0.6%	99 61.5%	62 38.5%	0.6%	
H29	27,263	12,316 45.2%	7,819 28.7%	5,793 21.2%	1,335 4.9%	759 56.9%	576 43.1%	4.9%	
					190 0.7%	119 62.6%	71 37.4%	0.7%	
H30	26,167	11,938 45.6%	7,601 29.0%	5,358 20.5%	1,270 4.9%	710 55.9%	560 44.1%	4.9%	
					158 0.6%	95 60.1%	63 39.9%	0.6%	
R1	25,340	11,682 46.1%	7,277 28.7%	5,202 20.5%	1,179 4.7%	658 55.8%	521 44.2%	4.7%	
					164 0.6%	111 67.7%	53 32.3%	0.6%	

(特定健診結果集計)

図3 脂質異常症 (LDL コレステロール) 受診勧奨判定値以上の人の割合の変化

年度	健診 受診者	120未満	120~139	140~159	160以上			再掲	割合
					再)180以上	再掲			
						未治療	治療		
H26	29,476	14,318 48.6%	7,696 26.1%	4,543 15.4%	2,919 9.9%	2,561 87.7%	285 9.8%	9.9%	
					995 3.4%	866 87.0%	129 13.0%	3.4%	
H27	29,355	14,019 47.8%	7,644 26.0%	4,729 16.1%	2,963 10.1%	2,613 88.2%	244 8.2%	10.1%	
					1,009 3.4%	902 89.4%	107 10.6%	3.4%	
H28	28,093	14,030 49.9%	7,222 25.7%	4,264 15.2%	2,577 9.2%	2,253 87.4%	324 12.6%	9.2%	
					859 3.1%	739 86.0%	120 14.0%	3.1%	
H29	27,263	13,160 48.3%	7,067 25.9%	4,283 15.7%	2,753 10.1%	2,399 87.1%	354 12.9%	10.1%	
					902 3.3%	789 87.5%	113 12.5%	3.3%	
H30	26,167	12,401 47.4%	6,757 25.8%	4,206 16.1%	2,803 10.7%	2,453 87.5%	350 12.5%	10.7%	
					900 3.4%	785 87.2%	115 12.8%	3.4%	
R1	25,340	12,086 47.7%	6,530 25.8%	4,126 16.3%	2,598 10.3%	2,253 86.7%	340 13.1%	10.3%	
					830 3.3%	723 87.1%	102 12.3%	3.3%	

(特定健診結果集計)

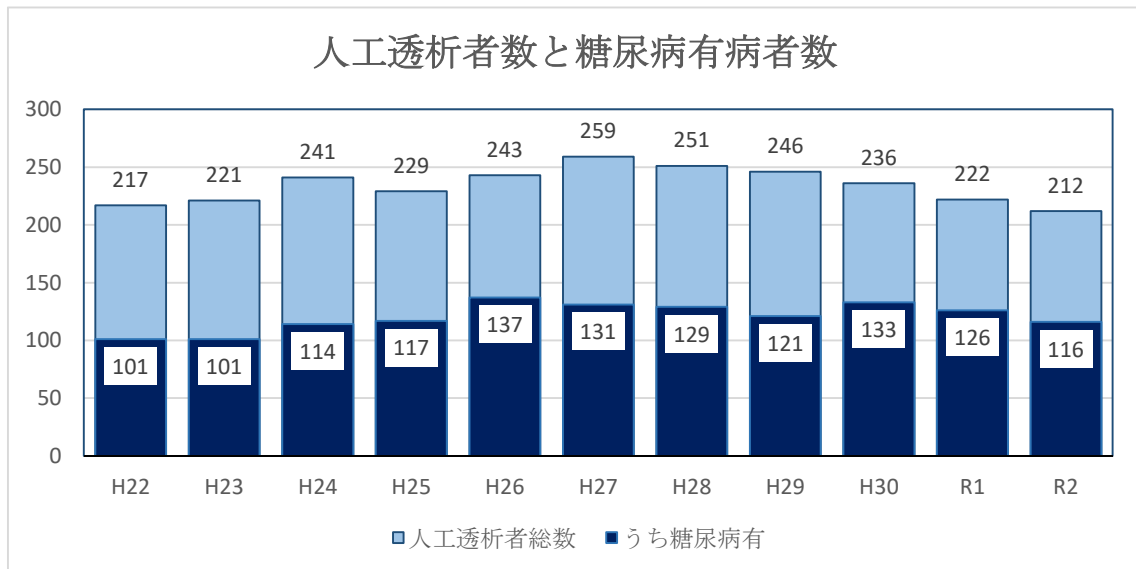


エ 糖尿病性腎症重症化予防

当市では、平成 29 年 10 月から、長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき保健指導を開始した。

かかりつけ医と連携しての保健指導実施者数は年々増加しているが、人工透析患者に占める糖尿病有病者の割合は減少していない。

図 4 人工透析者に占める糖尿病有病者の状況



(KDB システム毎年 5 月診療分)

一方、プログラムの対象となっても、保健指導を希望しない人が 40%以上を占め、保健指導実施に結び付くのは対象者の 20%程度となっている。

糖尿病性腎症による透析導入を防ぐため、血糖のコントロール状況の他、血圧や尿蛋白の出現状況にも注目した対象者の抽出と、保健指導に対する合意形成が必要である。

表 5 かかりつけ医と連携した保健指導の実施状況

年度	対象者数	確認書発行数	保健指導実施数
H29	192	174	32
H30	265	115	51
R 1	345	149	77

(保健指導対象者関り名簿集計)

オ 長野市国保健康長寿支援事業

市民の健康寿命の延伸と、国民健康保険加入者の医療費適正化のため、長野県市町村国民健康保険長寿支援（地域・職域連携推進）モデル事業の指定を受け、KDB システムを活用し、地域の健康課題の分析を行うとともに、その解決に向け、健康増進事業実施者連絡会を開催し、連携体制の構築を図った。

長野市の健康課題として、「前期高齢者の脳血管疾患」が明確となり、その解決に向けた取り組みについて、関係機関と認識の共有を図ることができた。

#### 4 目標値の修正と今後の取り組み

##### (1) 短期的目標の修正

###### ア 健診受診者のHbA1c

当市では、糖尿病合併症予防のためのコントロール目標に基づき、「HbA1c 7.0%以上の者の減少」を指標に設定してきたが、令和3年度保険者努力支援制度において「HbA1c8.0%以上の未治療者の割合」が指標に加わったため、当市でも並行して評価していく。

###### イ HbA1c6.5%以上の受診勧奨者の医療機関受診率

計画策定時に未設定となっていた、HbA1c6.5%以上受診勧奨を行った人の医療機関受診率は、平成30年度の実績値である53.1%を上回る54%を目標値とする。これは、令和元年東日本台風災害や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等により、保健指導の実施自体が困難な状況となっていることによるものである。

###### ウ 30歳代の国保健診受診率

30歳代の国保健診は受診率をH29年度の2倍を目標として設定したが、年々目標値との乖離が拡大しているため、目標値を修正し、40歳代の特定健診受診率と同等の18%とする。

##### (2) 中長期的目標の修正

脳血管疾患の総医療費に占める割合及び虚血性心疾患の総医療費に占める割合は、いずれも計画策定時の目標である5%減少を達成している。医療費適正化を更に進めるため、令和元年度実績値より3%の減少を目指し、それぞれ2.04%、1.70%を目標とする。

##### (3) 今後の保健事業の取り組み

###### ア 特定健診・30歳代の国保健診の実施

現在出来上がっている仕組みを元に、各関係機関に対して健診期間延長に向けて協議を進めていく。

また、受診率を引き下げる要因となっている様々な要素を探り、若年層に対する健診への意識向上等、ひとつひとつ改善していく。

###### イ 特定保健指導・30歳代の国保健診受診者への保健指導の実施

医療機関・長野市連携型の実施率向上を図るため、新たな参加医療機関を増やすための丁寧な説明を行い、勧奨方法・実施方法・教材等について医療機関と協議しながら改善を重ね、保健指導の利用者増加を図る。

直営型は、新たに集団指導等を導入し、より効率的に行うことで、実施率の向上を図る。

###### ウ 受診勧奨判定値の人への受診勧奨保健指導の実施

これまで健康課・保健センターと連携して実施してきたHbA1c6.5%以上の人への受診勧奨を継続実施する。また、Ⅱ度高血圧の者に対する受診勧奨については、国保ヘルスアップ事業を活用し、マンパワーを確保した上で実施する。

#### エ 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症による腎機能悪化は、糖尿病のコントロール状況の他、尿蛋白や高血圧の方が大きく関与することから、これらにも注目して対象者の抽出を行い、かかりつけ医と連携して保健指導を実施する。

また、事業の周知やかかりつけ医からの紹介など、保健指導に繋げる手段を工夫して保健指導実施者数の増加を図る。

#### オ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

国民健康保険法の改正により「市町村は国民健康保険の保健事業について後期高齢者医療制度の保健事業と介護予防の地域支援事業と一体的に実施するよう努めるものとする」とされたことを受け、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に取り組む。

KDB システムを活用し、国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者の健診データ、医療及び介護レセプト、要介護認定情報等を把握・分析することで、地域の健康課題や保健指導対象者を明確化し、庁内関係課や関係団体と情報共有、連携を図る。

また、フレイルや生活習慣病等の重症化を予防するため、かかりつけ医等と連携しながら、家庭訪問等による保健・栄養指導を実施し、通いの場等に出向いて、健康教育・相談を行うことで、個々の状態に合わせた医療や介護サービスに繋げる。

この事業は、令和3年度から地域を限定して着手し、数年かけて段階的に市域全体に拡大して行うものとする。

## 第二期保健事業実施計画目標（令和2年～令和5年）一覧

### （1）中長期的目標

項 目	現状値（R1）	目標値（R5）
脳血管疾患の総医療費に占める割合の3%減少（R1比）	2.10%	2.04%
虚血性心疾患の総医療費に占める割合の3%減少（R1比）	1.75%	1.70%
人工透析のうち糖尿病有病者の15%減少	56.8%	49.2%

### （2）短期的目標

項 目	現状値 （R1）	目標値			
		R2	R3	R4	R5
特定健診受診率（%）	47.2	54.0	56.0	58.0	60.0
特定保健指導実施率（%）	37.9	45.0	50.0	55.0	60.0
特定保健指導対象者の減少率 （H20年度比25%以上減少）	14.3	20.0	22.0	24.0	25.0
メタボリックシンドローム・予備 群の割合の減少（%）	28.8	24.6	23.5	22.4	21.1
健診受診者の高血圧者（Ⅱ度以上） の割合5%減少※	4.60	4.40	4.37	4.34	4.30
健診受診者の脂質異常者の割合 25%減少※（LDL120mg/dl以上）	52.0	42.0	40.0	38.0	36.3
健診受診者のHbA1c7.0%以上者 の割合15%減少※	4.7	4.25	4.14	4.00	3.90
特定健診受診者のうちHbA1c 8.0%以上の未治療者の割合（%）	0.2018	0.1685	0.1351	0.1017	0.0683
HbA1c6.5%以上受診勧奨者の医療 機関受診率の向上（%）	41.5	42.0	45.5	49.0	54.0
30歳代の健康診査の受診率の向上 （%）	15.2	15.9	16.6	17.3	18.0
30歳代の健康診査後の保健指導実 施率の向上（%）	50.5	53.0	55.5	58.0	60.0

※：いずれもH28に対する減少割合

# 令和 3 年度 長野市国民健康保険事業計画（案）

保健福祉部 国民健康保険課

## 第 1 はじめに

国民健康保険事業は、持続可能な医療保険制度を構築するため、平成30年度から、国による公費の拡充と財政運営の都道府県化を2本柱とする制度改革がスタートした。

この制度改革では、市町村国保特別会計の運営にあたり、独立採算の原則に沿って、決算補填を目的とした一般会計からの法定外繰入金の計画的な削減・解消が求められていることから、本市では、平成30年1月に平成30年度から令和4年度までを計画期間とする「長野市国民健康保険事業第一期財政健全化計画」を策定の上取組を進めてきたところである。

令和2年度は、都道府県単位化された国保資格の適正な管理など市としての役割を果たすとともに、財政健全化計画に沿って、収納率向上を目指した収納対策や保険給付費の抑制などの保険者努力事業を推進することで、歳入の確保と歳出の抑制に努めてきた。

計画の4年目となる令和3年度においても、前年度に引き続いて、具体的な取組を行い、国民健康保険事業の安定・健全化を進めるものである。

## 第 2 基本方針

市民が必要な医療サービスを安心して受けることができるよう、国民健康保険の被保険者の届出の窓口として、資格の管理、被保険者証の発行、保険料の賦課・徴収、保険給付の決定・支給などを適正に行う。

また、「長野県国民健康保険運営方針」及び「長野市国民健康保険事業第一期財政

健全化計画」に基づき、収入面では保険料の未収金対策に努めて必要な財源を確実に確保し、支出面では増え続ける医療費抑制に向けて健康づくり事業の推進及び医療費の適正化に積極的に取り組むことにより、一般会計からの決算補填を目的とした法定外繰入金について、前年度比約3億円の削減を図る。

令和3年度は、次の6項目を主要事業として取り組む。

- 1 適正な資格管理等の実施及び事務の効率化への対応
- 2 医療費適正化対策の推進
- 3 健康づくり事業の推進
- 4 収納率向上対策の推進
- 5 令和4年度の保険料率改定の検討
- 6 令和元年東日本台風被災者並びに新型コロナウイルス感染症への対応

### 第3 主要事業

#### 1 適正な資格管理等の実施及び事務の効率化への対応

##### (1) 適正な資格管理と保険料の賦課

###### ア 加入状況確認調査等による適正な資格管理と保険料の賦課

他保険に加入している可能性のある人等に通知し、資格喪失等必要な事務処理を行う。また、所得未申告者等を対象に所得調査を行い、適正な保険料賦課を実施する。

###### イ 居所不明被保険者の資格確認

居所不明被保険者に係る資格の適正化事務取扱要領に基づき、適用の適正化を図る。

##### (2) 事務の効率化等の推進

###### ア 市町村事務の効率化と標準化への対応

- ・県が示す、各種申請書の標準的な様式例へ対応する。
- ・県が作成する新たな事務についてのマニュアルへ対応する。

###### イ マイナンバーカードの被保険者証利用への対応

- ・被保険者に対する周知を引き続き行う。
- ・保険証利用の登録を希望する者への対応を、引き続き行う。

#### ウ 新たな申請手続きへの対応

申請書類への押印の廃止や、申請手続きのオンライン化等の新たな動きについて、通知に基づく対応と情報収集を行う。

## 2 医療費適正化対策の推進

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進、レセプト点検の実施、重複服薬者に対する適正受診等の取組を推進する。

### (1) ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品に切替えた場合、100円以上の差額が発生する者に「ジェネリック医薬品に関するお知らせ（後発医薬品差額通知）」を年2回通知するほか、新たに加入した被保険者に対して、被保険者証の発送の際にジェネリック医薬品希望シールを同封する。また、対象薬剤を増やし更なる利用促進につなげる。

### (2) レセプト点検及び療養費審査の実施

国保連合会が審査支払機関として行う一次点検に加え、保険者として調剤及び医科並びに調剤及び歯科の突合・縦覧・点検などの二次点検と療養費の適正な審査を実施する。

### (3) 重複服薬者に対する適正受診への取組

3か所以上の医療機関に3か月連続で通院し、同一薬を処方されている重複服薬者に対し適切な薬の服用について通知し、適正受診につなげる。

### (4) 医療費通知の発送

医療費総額・自己負担額等をお知らせする医療費通知について、全ての月の受診分を年3回に分け発送し、受診状況と医療費への理解をより深めてもらう。

### (5) 返納金の未収額抑制

社会保険への加入等による国保の資格喪失後の受診などの不当利得者に対する返納金について、「市税以外の諸収入金に対する手数料及び延滞金徴収条例」に基づき徴収する。保険者間調整制度の活用により未収金の抑制を図る。

#### (6) 第三者行為に対する適正な求償の取組

国保連合会から提供される「第三者行為求償対象候補一覧表」、「第三者行為疑い対象者リスト」及び各消防署に提供を依頼している「救急搬送一覧表」により、交通事故など第三者から傷病を受けた疑いのあるものを洗い出し、対象となる被保険者本人へ照会を行い、該当する場合は、加害者等に対し適正な求償を行う。

### 3 健康づくり事業の推進

#### (1) 特定健診・特定保健指導

- ① 特定健診は、実施期間を6月から9月までとして実施する。
- ② 特定健診受診勧奨の実施
  - ・保健センター及び住民自治協議会などと連携して、受診勧奨の啓発活動を行う。
  - ・対象を絞って、電話、はがきによる受診勧奨を行う。
- ③ 特定保健指導の実施率向上
  - ・保健師または管理栄養士が家庭訪問により実施
  - ・集団健診当日に特定保健指導初回面接を実施
  - ・教室形式の特定保健指導をモデル的に実施・評価し、令和4年度以降の実施を検討する。

◇特定健診受診率56%、特定保健指導実施率50%を目指す。

#### (2) 30歳代の健康診査・保健指導

若年期からの健康管理と生活習慣病予防の意識づけを図るため、任意事業として30歳から39歳までの被保険者に対して特定健診・特定保健指導に準じて健康診査・保健指導を実施する。

◇健診受診率16%、保健指導実施率50%を目指す。

#### (3) 人間ドック・脳ドック受診助成事業

特定健診の一環として、ドックの受診料の一部を補助する。

#### (4) 糖尿病重症化予防

糖尿病の重症化を予防するために下記の事業を行う。



- ① 受診勧奨判定値の者及び治療中断者に対し、訪問またははがきにより受診勧奨を行う。
  - ② 糖尿病性腎症第2期から4期までのハイリスク者に対して、かかりつけ医等と連携し保健指導を実施する。
  - ③ 経年的に作成している保健指導対象者台帳を活用し、経過を確認しながら必要な保健指導を継続する。
- (5) 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に向けた取り組み

国民健康保険法の改正により「市町村は国民健康保険の保健事業について後期高齢者医療制度の保健事業と介護予防の地域支援事業と一体的に実施するよう努めるものとする。」とされたことを受けて実施

国民健康保険課に、事業全体の企画調整を行う保健師1名を配置し、地域を限定して事業に着手、数年かけて順次市全域に拡大する。

① 地域の健康課題の分析及び関係機関との連絡調整

国保データベースシステムを活用し、国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者の健診データ、医療及び介護レセプト、要介護認定情報等を把握・分析することで、地域の健康課題や保健指導対象者を明確化し、関係団体と情報共有、連携を図る。

- ② ハイリスク者に対する保健指導及び地域に出向いた健康教育・健康相談を実施する。
- ③ 保健指導対象者個々の心身の状況に応じて必要な医療や介護サービスに繋げる。

#### 4 収納率向上対策の推進

(1) 現年度分保険料の徴収

◇第一期健全化計画の令和3年度目標収納率は93.26%

ア 口座振替の推進

- ①市税等を中心に導入するWeb口座申込を実施する。

②被保険者証・納付額通知書発送時に振替依頼書を同封し、振替不能者の再振替を実施する。

③口座振替未登録者に対し案内等を強化し、口座振替登録率向上を図る。

イ キャッシュレス決済の導入

P a y P a y、L I N E P a y を市税等に合わせて導入する。

ウ 国民健康保険指導員による滞納者への早期納付勧奨

新型コロナウイルス感染症防止のため、インターホンにより対話する等訪問先に配慮しながら、滞納額が少額のうちに訪問納付勧奨を行い、滞納の早期解消を図る。

(2) 滞納繰越分保険料の徴収

催告書の発送等により滞納者との折衝の機会を確保するとともに、悪質な滞納者には、差押え等の滞納処分を積極的に行い、収納率向上に努める。

◇第一期健全化計画の令和3年度目標収納率は21.00%

ア 折衝の機会の確保と納付指導

催告書の送付に加え、短期有効期限被保険者証及び被保険者資格者証の交付を行い接触の機会の確保に努めるとともに、個別の事情に応じた納付指導を実施する。

イ 差押え等の滞納処分の実施

資力がありながら納付意識が低い、いわゆる悪質滞納者には、預貯金及び生命保険等を中心に差押えを実施する。

ウ 大口滞納者や徴収が困難な滞納案件の対応

精査の上、長野県地方税滞納整理機構に引き継ぎ、効率的な滞納整理を進める。

## 5 令和4年度の保険料率改定の検討

「長野市国民健康保険事業第一期財政健全化計画」の策定時には想定できなかった、令和元年東日本台風災害及び新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等の未曾有の事態に適切に対応するため、令和3年度の保険料率の改定は見送ることとし、令和4年度の料率改定については、以下の事項等を勘案し、検討を行う。

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況
- (2) 令和2年度決算及び令和3年度保険料の収納状況
- (3) 令和4年度国民健康保険事業費納付金の見込
- (4) 県が提示する令和4年度標準保険料率の状況
- (5) 保険料水準の全県下統一に向けた県のロードマップに基づく今後の動向

## 6 令和元年東日本台風被災者並びに新型コロナウイルス感染症への対応

### (1) 令和元年東日本台風

新たに保険料減免や一部負担金免除申請があった場合、遡及可能な期間においては、適切に減免並びに免除を行う。

### (2) 新型コロナウイルス感染症

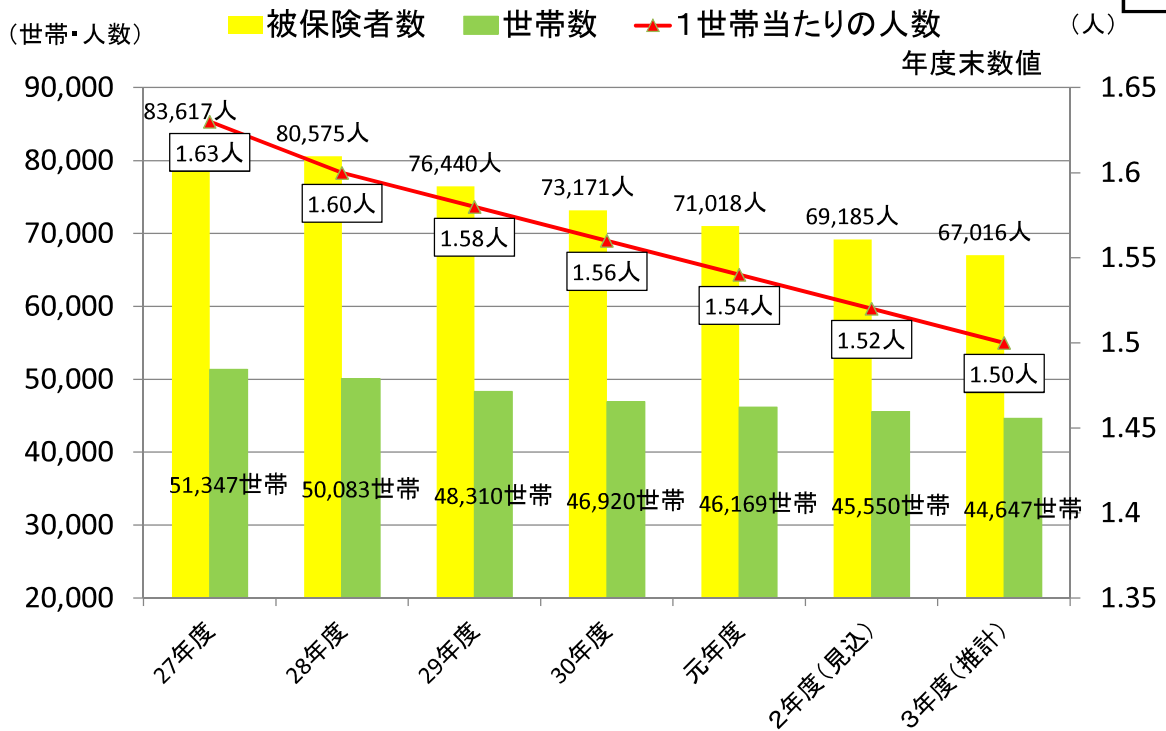
令和3年度の保険料減免については、国・県の動向を注視し、国の方針が確定次第速やかに対応する。

また、令和2年度に引き続き徴収猶予を含め、きめ細かに納付相談に応じる。

# 世帯数・被保険者数の推移

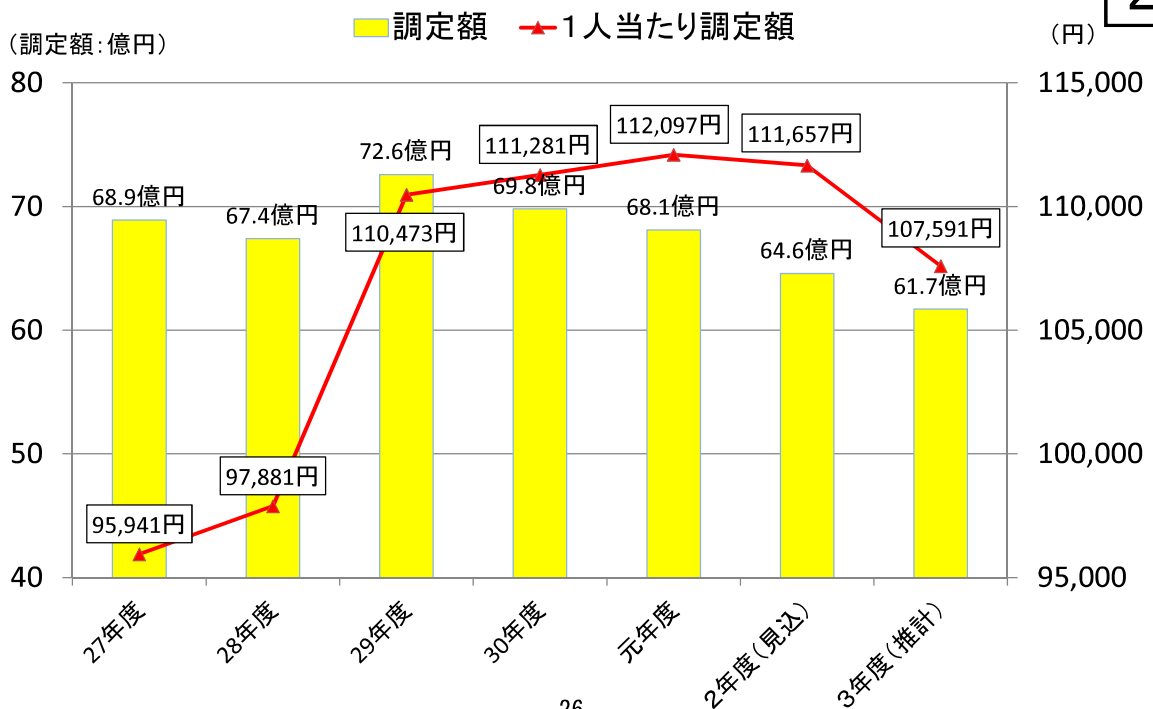
資料 5

1



# 現年度分保険料調定額の推移

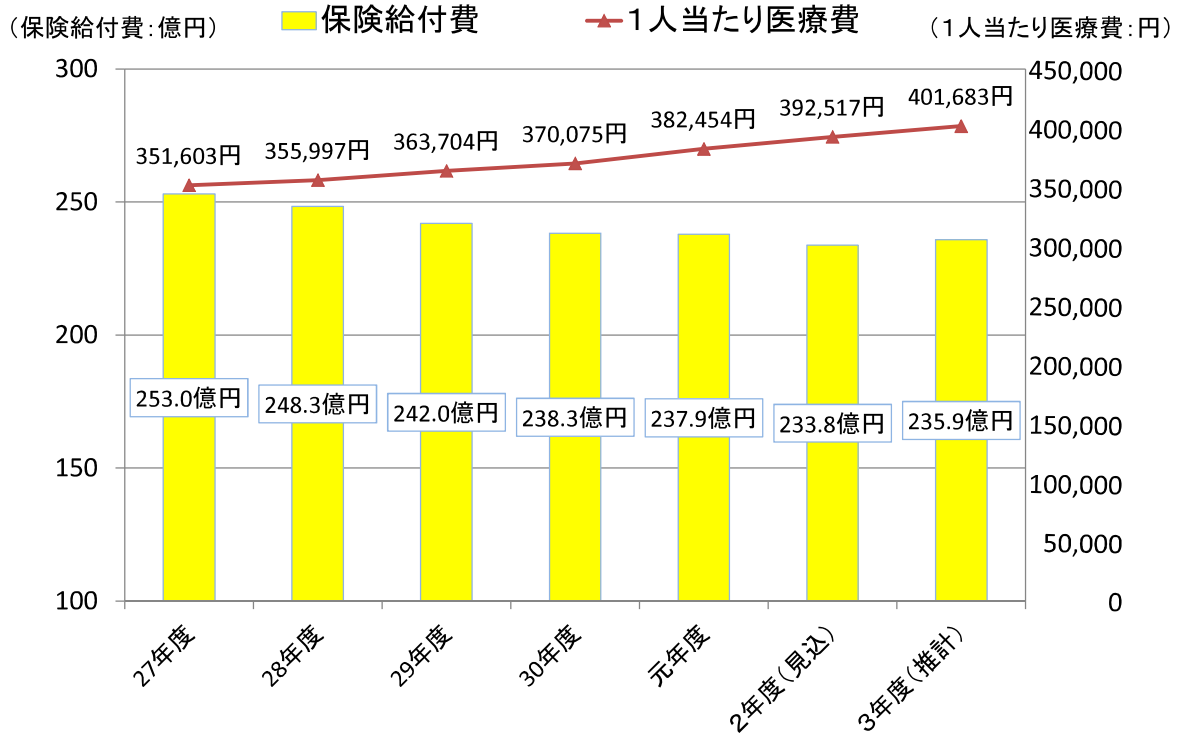
2



# 保険給付費実績の推移

(令和2年度は見込、3年度は推計)

3



4

## 国保事業費納付金予算の状況

	令和2年度	令和3年度	比較
納付金額	85億400万円	85億271万円	130万円減

- ・被保険者数は減っているが、団塊の世代が72～74歳になり医療費の増が見込まれることから、保険給付費が増加するため、前年度とほぼ同額となっている。

令和3年度 国民健康保険特別会計(事業勘定)予算(案)概要

歳入

(単位：千円)

科目区分	3年度 当初予算額 A	2年度 当初予算額 B	差 引 A - B	増減率%	備 考	
1 国民健康保険料	5,916,042	6,113,252	△ 197,210	△3.2%		
2 使用料及び手数料	3,540	3,540	0	0.0%	督促手数料等	
3 国庫支出金	161	46,209	△ 46,048	△99.7%	東日本大震災に係る災害臨時特例補助金	
4 県支出金	23,778,219	24,005,890	△ 227,671	△0.9%	保険給付費等交付金 保険者努力支援交付金等	
5 財産収入	1,471	1,714	△ 243	△14.2%	基金の積立利子	
6 繰入金	一般会計	2,708,685	3,105,571	△ 396,886	△12.8%	
	(法定外分)	300,000	849,890	△ 549,890	△64.7%	
	(うち後期高齢者健診分)	0	249,890	△ 249,890	皆減	一般会計へ移行
	(法定・基準内分)	2,408,685	2,255,681	153,004	6.8%	
	基金	300,000	200,000	100,000	50.0%	支払準備基金からの繰入
計	3,008,685	3,305,571	△ 296,886	△9.0%		
7 繰越金	271,306	7,649	263,657	3446.9%	前年度繰越金	
8 諸収入	40,575	40,574	1	0.0%	延滞金、第三者納付金等	
9 財政安定化基金借入金	1	1	0	0.0%		
歳入合計	33,020,000	33,524,400	△ 504,400	△1.5%		

歳出

(単位：千円)

科目区分	3年度 当初予算額 C	2年度 当初予算額 D	差 引 C - D	増減率%	備 考
1 総務費	446,029	497,039	△ 51,010	△10.3%	職員人件費 国保事業事務費
2 保険給付費	23,589,881	23,851,074	△ 261,193	△1.1%	
3 国民健康保険事業費納付金	8,502,709	8,504,000	△ 1,291	△0.0%	県への納付金
4 財政安定化基金拠出金	1	1	0	0.0%	
5 保健事業費	362,989	611,577	△ 248,588	△40.6%	
6 積立金	1,471	1,714	△ 243	△14.2%	運用利子の積立
7 諸支出金	111,920	57,995	53,925	93.0%	保険料還付金等
8 予備費	5,000	1,000	4,000	400.0%	
歳出合計	33,020,000	33,524,400	△ 504,400	△1.5%	

(単位：千円)

	29年度決算額	30年度決算額	R元年度決算額	R2年度予算額	R3年度予算額
基金残高(年度末)	1,221,175	1,221,794	1,223,712	1,024,508	909,178
一般会計繰入金	3,468,165	3,305,581	3,228,744	3,105,571	2,708,685
うち法定外分	1,002,759	816,594	750,000	600,000	300,000

令和3年度 国民健康保険特別会計(直診勘定)予算(案)概要

資料6

診療所 (8施設)	信里診療所(内科・歯科) 信更診療所(内科・歯科) 戸隠診療所(内科・歯科) 鬼無里診療所 大岡診療所 中条診療所 鬼無里歯科診療所 大岡歯科診療所
--------------	--

歳入

(単位:千円)

款	令和3年度 当初予算額 (案)	令和2年度 当初予算額	増減額	増減率	備考	
1 診療収入	313,588	327,382	△ 13,794	△4.2%	診療報酬収入 一部負担金収入 諸検査収入	
2 使用料及び手数料	2,304	2,515	△ 211	△8.4%	診断書等文書作成手数料	
3 県支出金	4,624	3,843	781	20.3%	医療機器整備費補助金(鬼無里、大岡、中条)	
4 財産収入	1,608	1,609	△ 1	△0.1%	中条歯科診療所賃貸料	
5 繰入金	一般会計	124,381	121,985	2,396	2.0%	収入不足額の長野市負担分
	事業勘定	50,300	29,600	20,700	69.9%	国保特別調整交付金(運営費分)
	計	174,681	151,585	23,096	15.2%	
6 繰越金	1,000	1,000	0	0.0%	前年度繰越額	
7 諸収入	6,295	1,666	4,629	277.9%	雑入	
8 市債	15,100	7,400	7,700	104.1%	過疎債(戸隠支所外壁改修外工事診療所分ほか)	
歳入合計	519,200	497,000	22,200	4.5%		

歳出

(単位:千円)

款	令和3年度 当初予算額 (案)	令和2年度 当初予算額	増減額	増減率	備考
1 総務費	291,958	283,641	8,317	2.9%	職員人件費、施設管理・運営費
2 医療費	222,709	209,791	12,918	6.2%	医療機器、医薬品・衛生材料費、臨床検査委託料等
3 公債費	4,433	3,468	965	27.8%	過疎債の償還
4 予備費	100	100	0	0.0%	
歳出合計	519,200	497,000	22,200	4.5%	

延べ患者数の推移

