

①令和 2 年度国民健康保険特別会計決算見込みについて

加賀市国民健康保険特別会計 令和2年度決算見込み

歳入総額 7,532,135 千円
 歳出総額 7,493,959 千円
 歳入歳出差引額 38,176 千円



翌年度繰越金 38,176千円（県交付金返還金等）
 単年度収支 0千円

「歳入内訳」

△は減を示す（単位：千円）

名 称	予算現額 (A)	決算見込額 (B)	差引額 (B) - (A)	前年度比 (%)
国民健康保険税	1,384,687	1,375,475	△ 9,212	97.0%
国庫支出金	-	8,261	8,261	—
県支出金	5,497,946	5,395,115	△ 102,831	99.3%
財産収入	800	150	△ 650	85.7%
繰入金	691,695	677,876	△ 13,819	82.4%
繰越金	19,559	19,559	0	195.6%
諸収入	46,339	55,699	9,360	95.0%
歳入合計	7,641,026	7,532,135	△ 108,891	97.3%

「歳出内訳」

△は減を示す（単位：千円）

名 称	予算現額 (C)	決算見込額 (D)	差引額 (D) - (C)	前年度比 (%)
総務費	137,146	125,467	△ 11,679	92.7%
保険給付費	5,341,291	5,224,343	△ 116,948	99.1%
国民健康保険 事業費納付金	1,888,017	1,888,016	△ 1	89.3%
共同事業拠出金	2	1	△ 1	100.0%
保健事業費	81,533	67,322	△ 14,211	90.6%
基金積立金	800	150	△ 650	85.7%
公債費	500	308	△ 192	94.2%
諸支出金	190,737	188,352	△ 2,385	150.7%
予備費	1,000	0	△ 1,000	—
歳出合計	7,641,026	7,493,959	△ 147,067	97.0%

「基金の状況」

（単位：千円）

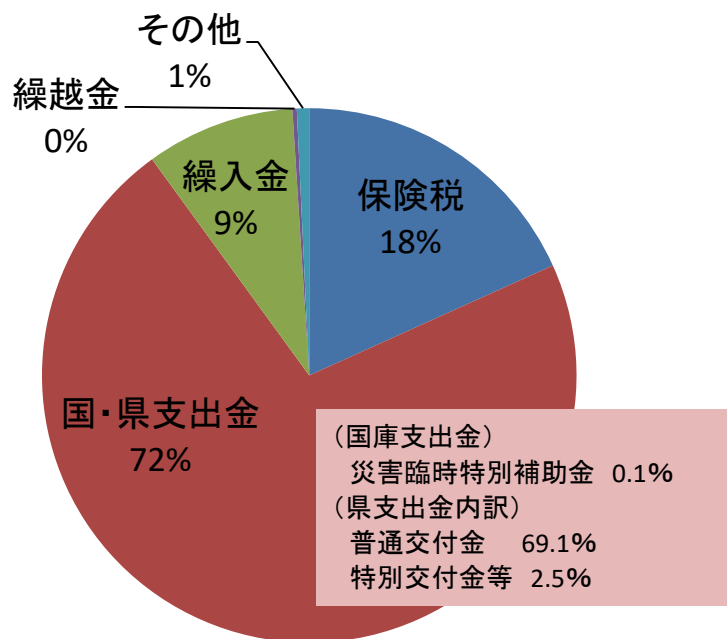
令和元年度末 現在高（R2.5.31）	令和2年度積立金 剰余金積立額	積立額	令和2年度 取崩額	令和2年度末 現在高（R2.3.31）
1,123,320	0	150	122,597	1,000,873

※基金については、今後の医療費増加に伴う保険税抑制や子ども減免に伴う所得割税率及び賦課限度額の引き上げに係る負担緩和など、活用を検討する。

〔参考〕決算見込みの状況

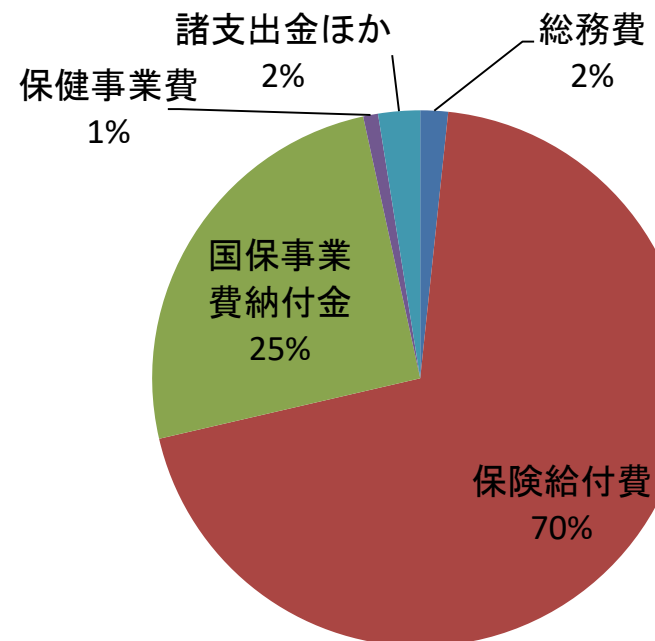
「歳入」

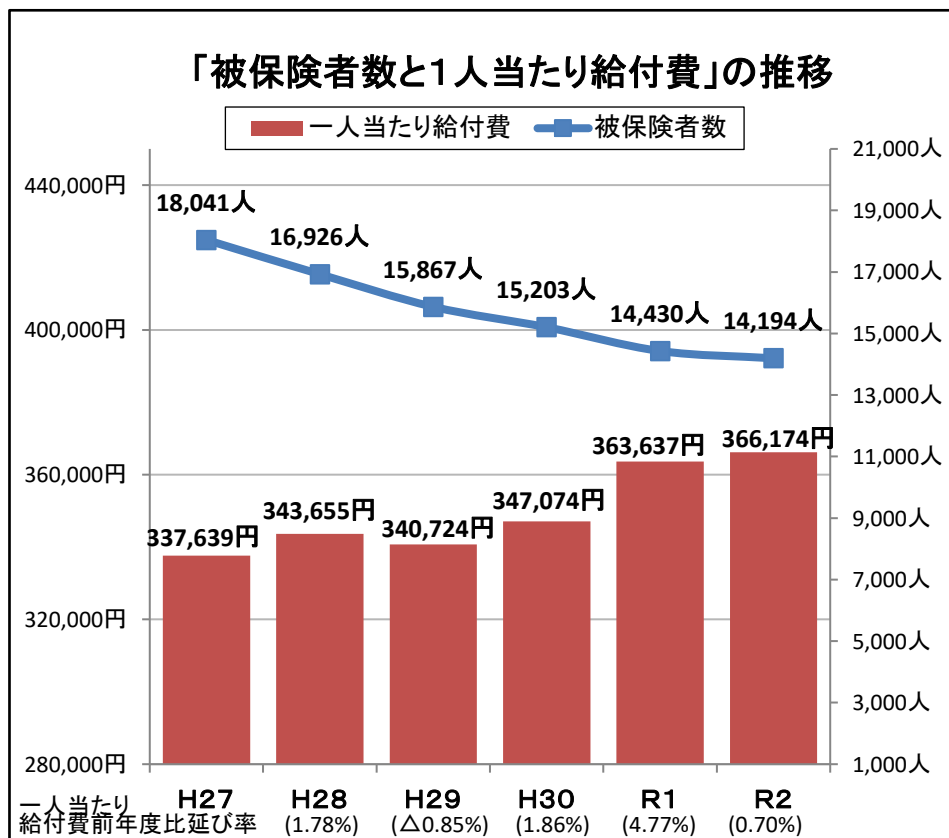
保険税	国保加入者からの税金
国・県支出金	国・県からの負担金、補助金
繰入金	一般会計からの繰入金
繰越金	前年度からの繰越金
その他	延滞金、第三者納付金などの諸収入など



「歳出」

総務費	国保事業運営の人件費、事務費など
保険給付費	保険で給付した医療費、出産費、葬祭費など
国保事業費納付金	保険給付等に充てられる県への納付金
保健事業費	被保険者の健康保持増進の事業費
諸支出金ほか	負担金償還金等の精算や一般会計への繰戻しなど

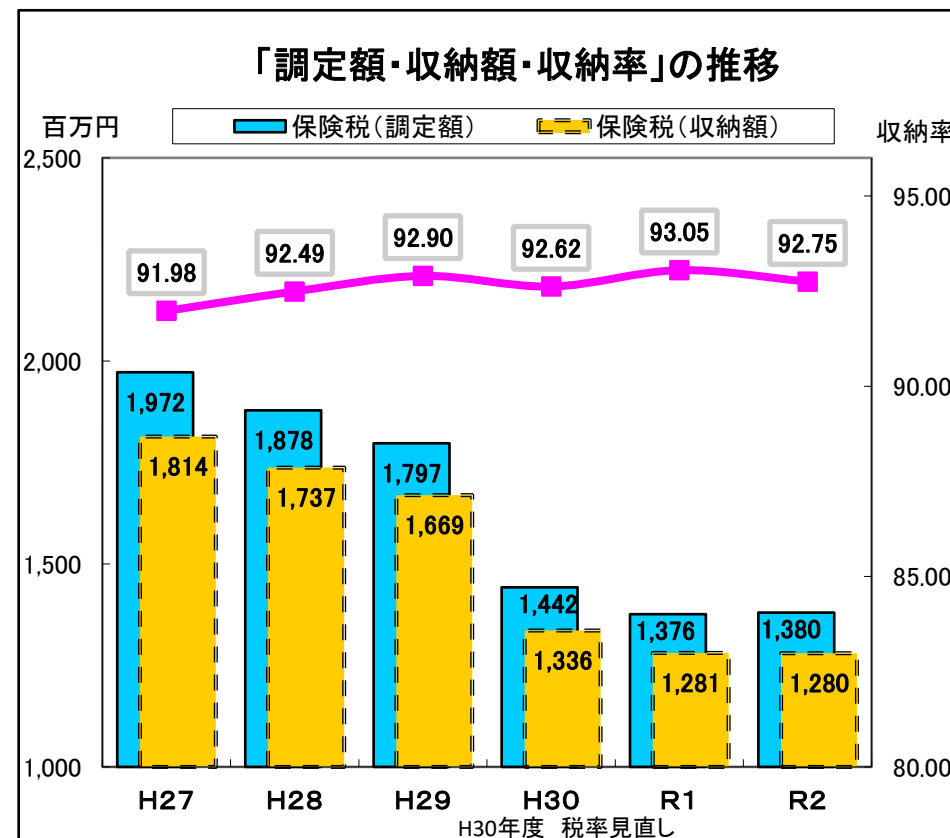




被保険者数が減少している。令和2年度も一人当たり給付は増加したが、新型コロナウイルス感染症の影響による「受診控え」から伸びは低くなっている。

※被保険者数は3月～2月間の平均人数

※1人当たり給付費は医科・歯科・調剤・柔道整復等の年間給付費総額（保険者負担分）を平均被保険者数で除したものの



収納率は令和元年度より減少した。令和2年度において、被保険者数は減少したが、加入者の基準所得の増（令和元年度収入）により保険税額は前年度と同水準となった。

調定額：市が納税者に対して通知した納付すべき税額のこと

収納額：現実に納付された額のこと

収納率：調定額に対する収納額の割合のこと

区分別1人当たり費用額の推移

区分	種別	年度	平成28年度 1人当たり 費用額 (費用額/(h))	平成29年度 1人当たり 費用額 (費用額/(h))	平成30年度 1人当たり 費用額 (費用額/(h))	令和元年度 1人当たり 費用額 (費用額/(h))	令和2年度 1人当たり 費用額 (費用額/(h))	1人当たり 費用額差引 (H29－H28)	1人当たり 費用額差引 (H30－H29)	1人当たり 費用額差引 (R1－H30)	1人当たり 費用額差引 (R2－R1)
診療費	入院	院	176,074円	169,802円	173,324円	188,069円	185,427円	-6,272円	3,522円	14,744円	-2,642円
	入院	外	126,165円	129,894円	133,459円	133,681円	133,386円	3,730円	3,564円	223円	-295円
	歯科		23,498円	22,630円	22,889円	23,720円	22,975円	-869円	260円	830円	-744円
	小計	(a)	325,737円	322,326円	329,672円	345,470円	341,788円	-3,411円	7,346円	15,797円	-3,681円
	調剤報酬	(b)	70,471円	70,775円	68,750円	69,723円	71,527円	304円	-2,025円	973円	1,804円
	入院時食事療養費	(c)	10,967円	10,613円	10,543円	10,790円	10,859円	-354円	-70円	248円	69円
	訪問看護	(d)	830円	819円	1,300円	1,419円	1,275円	-11円	481円	118円	-143円
	療養の給付計 (a) + (b) + (c) + (d)	(e)	408,006円	404,534円	410,265円	427,402円	425,450円	-3,472円	5,732円	17,137円	-1,952円
	療養費	(f)	2,065円	2,067円	2,086円	2,124円	1,935円	3円	18円	38円	-189円
	総合計 (e) + (f)	(g)	410,071円	406,601円	412,351円	429,526円	427,385円	-3,469円	5,750円	17,175円	-2,141円
	費用額 対前年比		95.1%	93.0%	97.2%	98.9%	97.9%				
	年間平均被保険者 (一般+退職)	(h)	16,926人	15,867人	15,203人	14,430人	14,194人				
	1人当たり費用額 (g)/(h)		410,071円	407,415円	412,351円	429,526円	427,385円				
	1人当たり費用額 対前年比		-	99.2%	101.4%	104.2%	99.5%				

国保連支払帳票(年計)一般および退職累計から

H29.2
緊急薬価
改訂

H30
診療報酬
改訂

R2
新型コロナウイルス感
染症の影響による「受
診控え」

疾病別医療費(大分類) 入院分一人当たり医療費 令和元年度・令和2年度比較

(単位:円)

	R1	R2	差額(R2－R1)
新生物	31,125	33,114	1,989
精神及び行動の障害	26,581	26,467	-114
循環器系の疾患	26,891	23,409	-3,482
神経系の疾患(※1)	19,049	18,819	-230
損傷、中毒及びその他の外因の影響(※2)	12,843	12,410	-433
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	725	1,218	493
筋骨格系及び結合組織の疾患	18,014	16,022	-1,992
その他	45,606	46,593	987
合計	180,834	178,052	-2,782

資料:KDBシステム

※1 代表的なものとしてアルツハイマー病、パーキンソン病、てんかん、脳性麻痺、自律神経系、等

※2 代表的なものとして骨折、頭蓋内損傷や内臓の損傷、等

[参考]被保険者の年次推移

【被保険者の状況】

年度区分	被保険者世帯数	被保険者数	加賀市の世帯数	加賀市の人口	加入世帯割合	被保険者割合
H29年度末	9,961世帯	15,460人	29,045世帯	67,571人	34.30%	22.88%
H30年度末	9,638世帯	14,719人	29,163世帯	66,869人	33.05%	22.01%
R元年度末	9,333世帯	14,178人	29,093世帯	65,925人	32.08%	21.51%
R2年度末	9,405世帯	14,053人	28,953世帯	64,905人	32.48%	21.65%

※翌年度4月1日現在

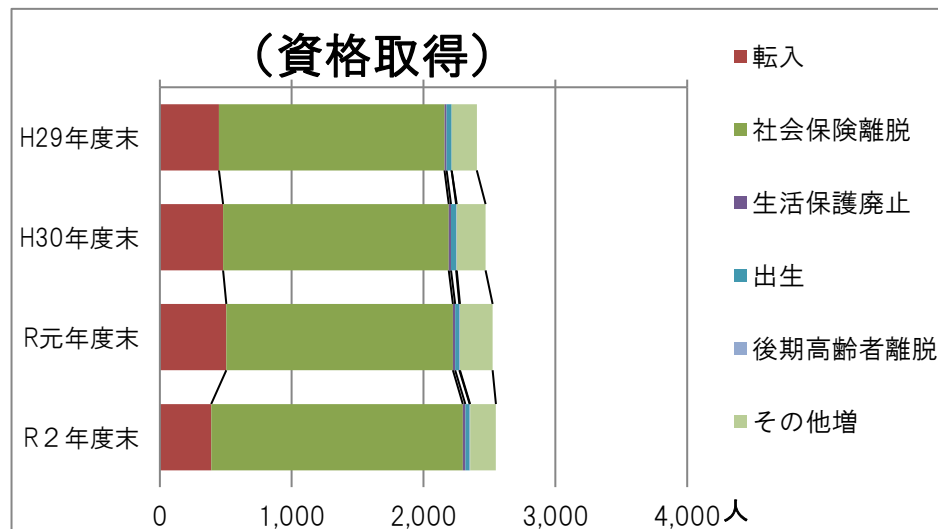
【被保険者異動状況】(事由別増減)

(資格取得)	転入	社会保険離脱	生活保護廃止	出生	後期高齢者離脱	その他増	合計①
H29年度末	448	1,711	16	38	0	191	2,404
H30年度末	479	1,712	17	40	3	219	2,470
R元年度末	504	1,719	17	32	4	249	2,525
R2年度末	389	1,909	19	33	3	196	2,549

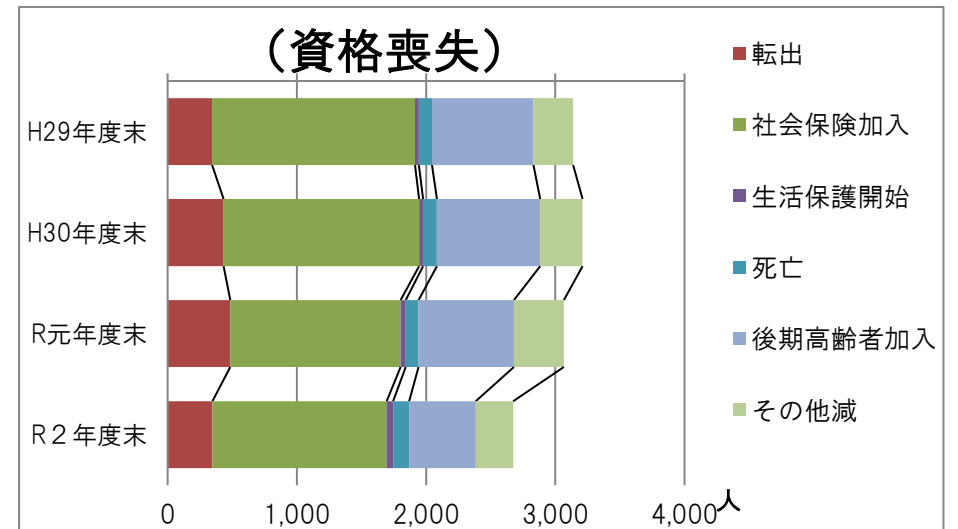
毎年減少中

(資格喪失)	転出	社会保険加入	生活保護開始	死亡	後期高齢者加入	その他減	合計②
H29年度末	344	1,570	31	101	784	309	3,139
H30年度末	434	1,512	31	107	799	328	3,211
R元年度末	485	1,317	41	99	737	387	3,066
R2年度末	346	1,349	50	124	515	290	2,674

① - ②
▲ 735
▲ 741
▲ 541
▲ 125



※事由「その他」は主に世帯分離などの住民票の異動に伴うもの



1 8歳未満の子どもに係る国民健康保険税の均等割額の減免 (子ども減免) について

加賀市では、子育て世帯の負担軽減を図るため、平成30年度より国民健康保険に加入する子どもに係る均等割額減免を実施しています。

○減免の対象となるのは、国民健康保険に加入する18歳未満の子どもです。

(賦課期日は毎年度4月1日。令和2年度については、平成14年4月2日以降に生まれた方が対象となります。)

○減免の対象となる子どもについて、低所得者に対する軽減(均等割の2割・5割・7割軽減)算定後の均等割額の2分の1を減免しました。

○令和2年度の子ども減免の状況(令和3年3月末)

			対象世帯数	対象の子ども数	減免額
子ども一人当りの減免額(年)	軽減非該当世帯	18,250円 $(36,500 \times 1/2)$	372世帯	592人	6,933,915円
	2割軽減世帯	14,600円 $(36,500 \times (1-0.2) \times 1/2)$	91世帯	159人	2,103,619円
	5割軽減世帯	9,125円 $(36,500 \times (1-0.5) \times 1/2)$	111世帯	185人	1,525,397円
	7割軽減世帯	5,475円 $(36,500 \times (1-0.7) \times 1/2)$	141世帯	237人	1,085,424円
合計			715世帯	1,173人	11,648,355円

(年度内の資格異動や一部賦課限度額に該当する世帯があることから、減免対象の子ども数×減免額＝減免額とはなりません)

○ 減免後の額が賦課限度額(年間で医療分58万円・支援金分19万円)を超えている場合は、賦課限度額が税額となります。

そのため、子どもの均等割額減免を適用しても国保課税額が減額とならない世帯がありました。

※国保税額が減額とならない例(子ども一人の場合)

(1)子ども減免前

国保税賦課限度額 77万円
国保算定税額 80万円

課税額は賦課限度額の77万円

(2)子ども減免後

国保税賦課限度額 77万円
(80万円-子ども減免分) 78万1,750円
子ども減免分 18,250円

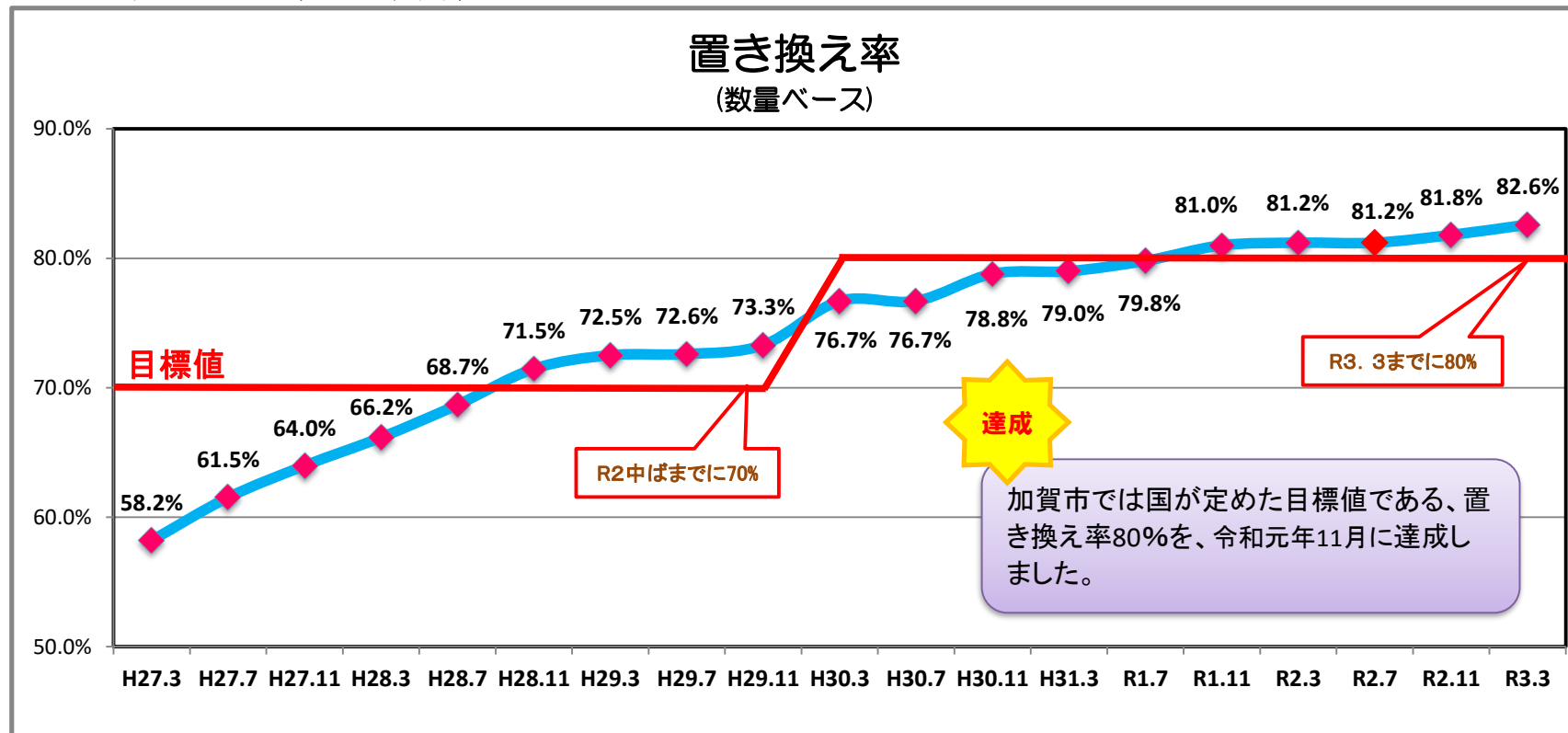
子ども減免があっても賦課限度額以上のため
課税額は賦課限度額の77万円



(1)(2)どちらの場合も、国保課税額は賦課限度額の77万円となります。

・その他の保健事業

◎ジェネリック医薬品の利用状況



※置き換え率は、**後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母**とした後発医薬品の数量シェアとなります。

※置き換え率の目標値は、H27.6の閣議決定によりH29年なかばには70%以上とするとともに、遅くともR2年度末には80%とするように定められました。（以前はH30.3末までに60%の目標値）

◎禁煙外来助成事業の状況

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者数	4人	2人	3人	3人
助成額	41千円	20千円	18千円	24千円

◎人間ドック助成事業（令和2年度実績）

年度別の状況

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
受検者数	346人	351人	380人	106人
受検率 (受検者数/平均被保数)	2.2%	2.3%	2.6%	0.7%
助成額計	9,894千円	10,138千円	11,114千円	3,138千円
1人当たり助成額	28,595円	28,884円	29,248円	29,604円

◎ 医療センターでは、緊急事態宣言のあった4月から6月及び、加賀市で感染が確認された8月から9月中旬の間、受け付けを中止。また、受付期間であっても、件数を制限していた。

◎ マイナンバーを利用したスマホアプリ「xID」による受け付けは1件。

年代別の受検者内訳

	人数	構成比
20代	0(0)	0.0%
30代	2(0)	1.9%
40代	7(2)	6.6%
50代	5(3)	4.7%
60代	38(17)	35.8%
70代	54(26)	50.9%

(リピーター数)

コース別の費用

	加賀市医療センター	石川病院	久藤総合病院	検査費用（税抜き）	助成額
半日ドック		○	○	26,500円～ 36,000円	19,875円～ 27,000円
1泊2日ドック			○	61,000円	45,750円
女性セット（半日）	○			41,400円	31,050円
男性セット（半日）	○			30,800円	23,100円
呼吸器セット	○			38,000円	28,500円
循環器セット	○			29,000円	21,750円
通院ドック（女）	○			49,500円	37,125円
通院ドック（男）	○			42,500円	31,875円
脳ドック	○	○		50,000円	37,500円
血管ドック		○		60,000円	45,000円

男女別の受検者割合

	人数	構成比
男性	69人	65.1%
女性	37人	34.9%

②令和 3 年度以降の国民健康保険特別会計の見通しについて

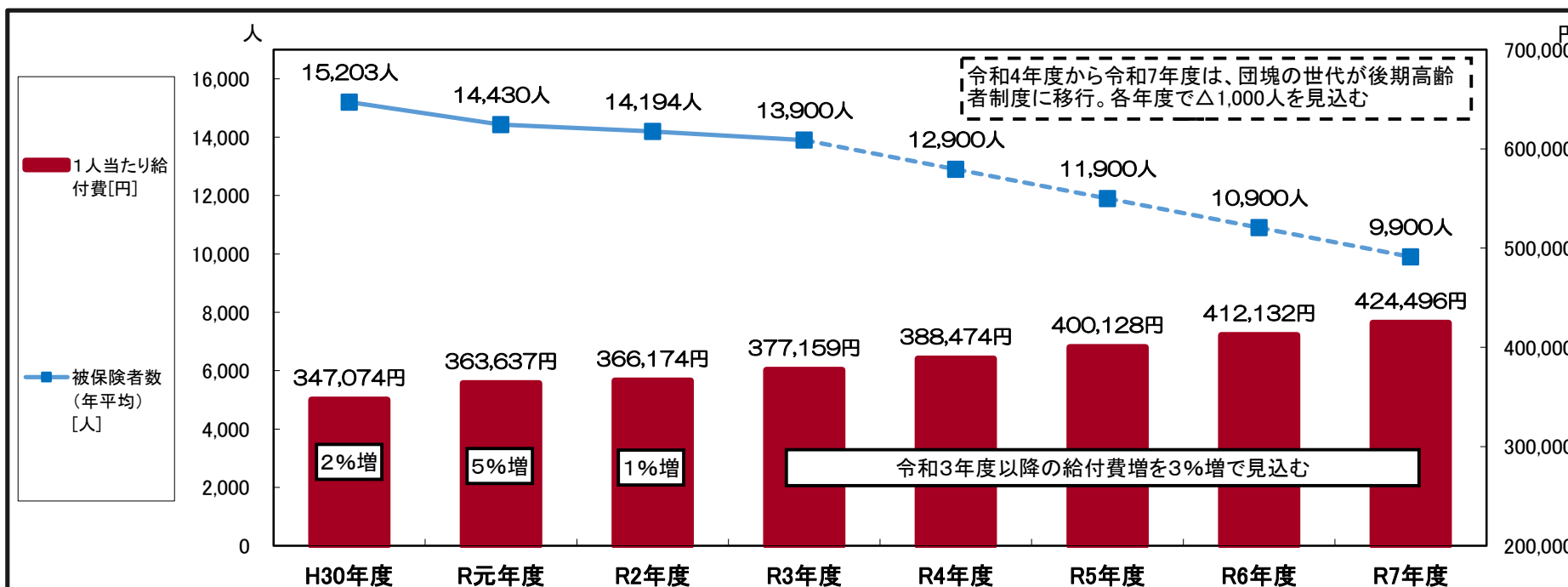
被保険者数と1人当たり給付費の見通し

参考資料

被保険者数は年々減少するのに対し、1人当たりの給付費は増加の傾向。
被保険者の高齢化により、今後もその傾向は続くと思われる。



	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
被保険者数 (年平均) [人]	15,203	14,430	14,194	13,900	12,900	11,900	10,900	9,900
1人当たり給付費[円]	347,074	363,637	366,174	377,159	388,474	400,128	412,132	424,496
被保険者数の増減 (対前年比)	0.96	0.95	0.98	0.98	0.93	0.92	0.92	0.91
1人当たり給付費の 増減(対前年比)	1.02	1.05	1.01	1.03	1.03	1.03	1.03	1.03



国民健康保険特別会計 年度別内訳の見通し

◇◇歳入の見通し◇◇

単位：百万円

歳 入	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
国民健康保険税	1,306	1,212	1,118	1,024	930
国庫支出金	0	0	0	0	0
県支出金	5,490	5,255	5,001	4,727	4,433
財産収入	1	0	0	0	0
繰入金（一般会計）	548	518	492	466	440
繰入金（基金）	0	0	0	0	0
繰越金	0	0	0	0	0
諸収入	36	19	18	17	16
歳入見込額（A）	7,381	7,004	6,629	6,234	5,819

◇◇歳出の見通し◇◇

単位：百万円

歳 出	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
総務費	150	131	131	131	131
保険給付費	5,349	5,114	4,859	4,587	4,291
保険事業費納付金	1,837	1,756	1,669	1,574	1,473
保健事業費	91	84	78	71	65
基金積立金	1	0	0	0	0
諸支出金	29	48	48	48	48
その他	2	0	0	0	0
歳出見込額（B）	7,459	7,133	6,785	6,411	6,008

差引（A）－（B）	△ 78	△ 129	△ 156	△ 177	△ 189
-----------	------	-------	-------	-------	-------

税率改定を行わなかった場合の不足額

（推計方法）

- 国保税率の変更がないものとして推計
- R3以降の徴収率を93.05%として推計
- 被保険者数は2%減（団塊の世代が後期高齢者医療制度に加入するR4～R7は△1,000人）として推計
- 県支出金等は給付費の伸びに応じ推計
- 給付費は毎年3%増として推計
- インフルエンザ等流行性疾病による急激な伸びは考慮しない
- 新型コロナウイルス感染症の影響や標準システムを導入した場合の経費は考慮しない
- 診療報酬、薬剤の改定「偶数年度、2年に1回」は考慮しない
- 精算による公費の返還金は毎年「およそ2千万円程度」発生する見込み

国民健康保険特別会計 今後の予測



(単位：百万円)

	H30年度 (決算)	R元年度 (決算)	R2年度 (決算)	R3年度 (予算)	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
歳入	7,846	7,743	7,532	7,381	7,004	6,629	6,234	5,819
歳出	7,744	7,723	7,494	7,459	7,133	6,785	6,411	6,008
収支差引	103	20	38	△ 78	△ 129	△ 156	△ 177	△ 189
翌年度繰越	10	20	38	0	0	0	0	0
年度当初基金残高	1,433	1,363	1,123	1,001	923	794	638	461
基金積立(取崩)額	△ 70	△ 240	△ 122	△ 78	△ 129	△ 156	△ 177	△ 189
年度末基金残高	1,363	1,123	1,001	923	794	638	461	272

- 国民健康保険は、高齢化や医療の高度化・高額化により、今後も被保険者数の減少と及び1人当たり医療費の増加の傾向が続く見込み。
- 令和3年度以降も税率改定を行わなかった場合、歳出と歳入の差額(不足額)は年々増加すると考えられる。
- 国民健康保険事業調整基金の残高は、令和2年度末(R3.5.31現在)で約10億1百万円。



国保会計における今後の方針(案)

令和2年度末(令和3年5月31日現在)において、国民健康保険事業調整基金の残高が10億円以上あることから、被保険者数の減少や一人当たり給付費の増加による国保税の不足分を、当面の間は基金の取崩しにより補っていくこととします。
 今後、保険給付費の動向や基金の状況に合わせ、保険税の見直しを検討していきます。
 (基金残高5億円を、おおむねの税率改正の基準とします。)

③新型コロナウイルス感染症にかかる加賀市国民健康保険の対応状況について

新型コロナウイルス感染症にかかる加賀市国民健康保険の対応状況

1. 傷病手当の支給

(1) 傷病手当の内容

対象者	給与等支給を受けている国民健康保険加入者
支給要件	労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間
支給額	直近の3月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額 × 2/3 × 日数 (上限: 標準報酬月額の高等級の3分の2)
対象の期間	令和2年1月1日から令和3年9月30日の間に感染した新型コロナウイルス感染症の療養のため、労務に服することができない期間
支給の期間	最長で支給開始日から1年6月

(2) 令和2年度の支給実績

支給件数	5件
支給額	272,734円

※支給した傷病手当は、特別調整交付金として県から交付されます。

2. 国民健康保険税の減免等

(1) 新型コロナウイルス感染症にかかる国民健康保険税の減免

- ・被保険者全員の前年度中の所得と減免する年度の所得見込みから減免額を算定
- ・令和2年1月（令和元年度）から令和4年3月（令和3年度）までの保険税が対象

◎国民健康保険税の減免実績

	令和元年度 (2年度受付)	令和2年度	合計
減免件数	81件	111件	192件
減免額	2,786,400円	18,610,200円	21,396,600円

※減免した保険税額は、国庫及び県からの交付金の対象となります。

(2) 非自発的失業者の保険税の軽減制度

- ・非自発的失業者について、前年の給与所得を100分の30とみなすことにより当該保険税軽減を行う制度
- ・新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免よりも優先

◎令和2年度の国民健康保険税の減免実績

	令和元年度	令和2年度
軽減件数	143件	274件

※令和2年度は非自発的失業となった対象者が倍増している

(参考：新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に対する加賀市国民健康保険税減免取扱要領 抜粋)

- ・ 感染症により、世帯の主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったとき。

減免額	全額
-----	----

- ・ 感染症の影響により、世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるとき。

減免額	対象保険税額(A × B / C)に前年の合計所得金額区分に応じた減額割合(D)を乗じて得た額	
A：当該世帯の被保険者全員について算定した保険税額		
B：世帯の主たる生計維持者の減少することが見込まれる事業収入等に係る前年の所得額 (減少することが見込まれる事業収入等が2以上ある場合はその合計額)		
C：主たる生計維持者及び世帯の被保険者全員の前年の合計所得金額		
世帯の主たる生計維持者の前年の合計所得金額		減額割合(D)
300万円以下		10分の10
300万円超400万円以下		10分の8
400万円超550万円以下		10分の6
550万円超750万円以下		10分の4
750万円超1,000万円以下		10分の2

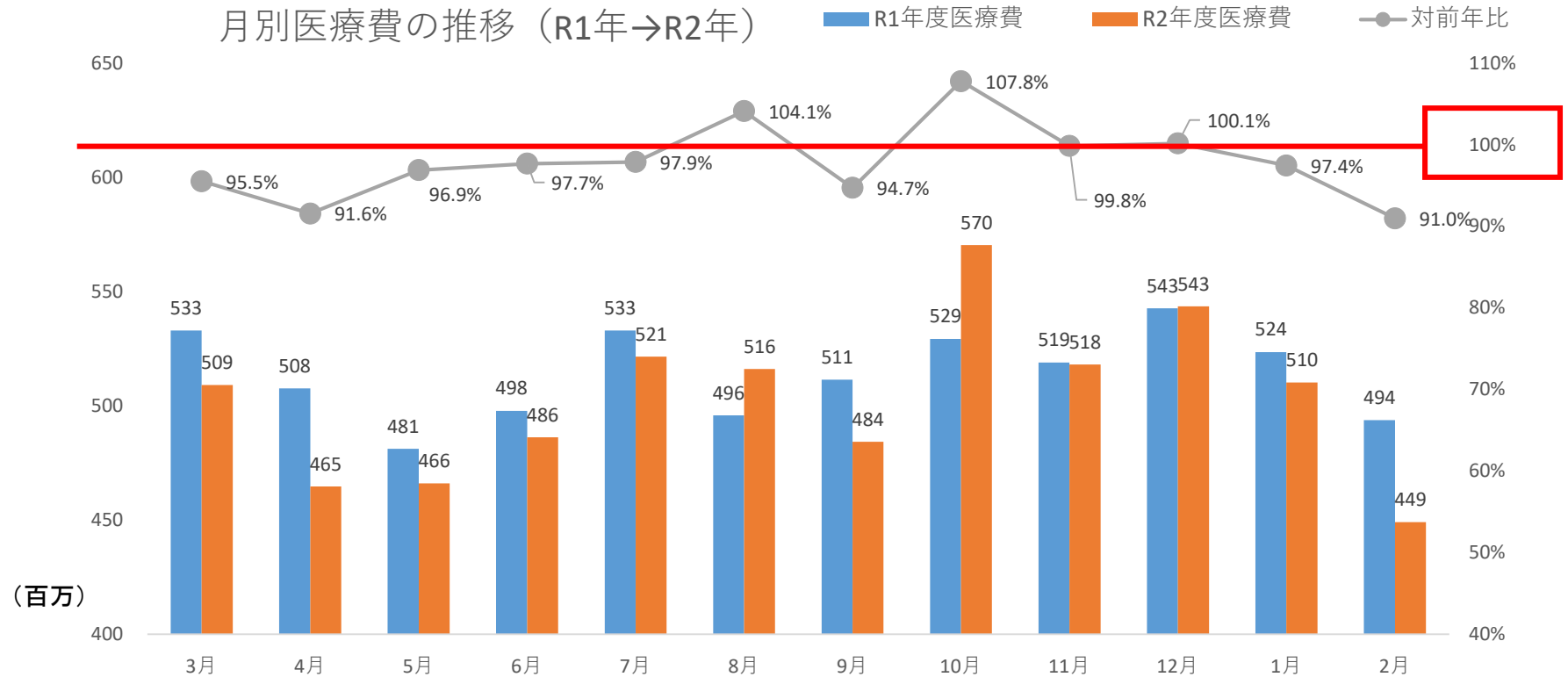
(注)

- 1 世帯の主たる生計維持者の事業等の廃止や失業の場合には、前年の合計所得金額にかかわらず、対象保険税額の全部を免除する。
- 2 国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等(以下「非自発的失業者」という。)に該当することにより、現行の非自発的失業者の保険税の軽減制度の対象となる者については、まず前年の給与所得を100分の30とみなすことにより当該保険税軽減を行うこととし、この規定による給与収入の減少による保険税の減免は行わない。
- 3 非自発的失業者の給与収入の減少に加えて、その他の事由による事業収入等の減少が見込まれるため、保険税の減免の該当となる場合には、次のア及びイにより合計所得金額を算定する。
 - ア Cの合計所得金額の算定に当たっては、非自発的失業者の保険税軽減制度を適用した後の所得を用いる。
 - イ Dの区分に用いる合計所得金額の算定に当たっては、非自発的失業者の保険税軽減制度による軽減前の所得を用いる。

月別医療費の対前年比について(R1→R2)

R1年からR2年にかけて国保医療費は8月、10月、12月を除き、前年比で減少している。1年間の合計では対前年の97.2%(128,568千円減)となった。受診控えやコロナ対策によるインフルエンザ等、他の感染症予防により医療費が減少したものと考えられる。

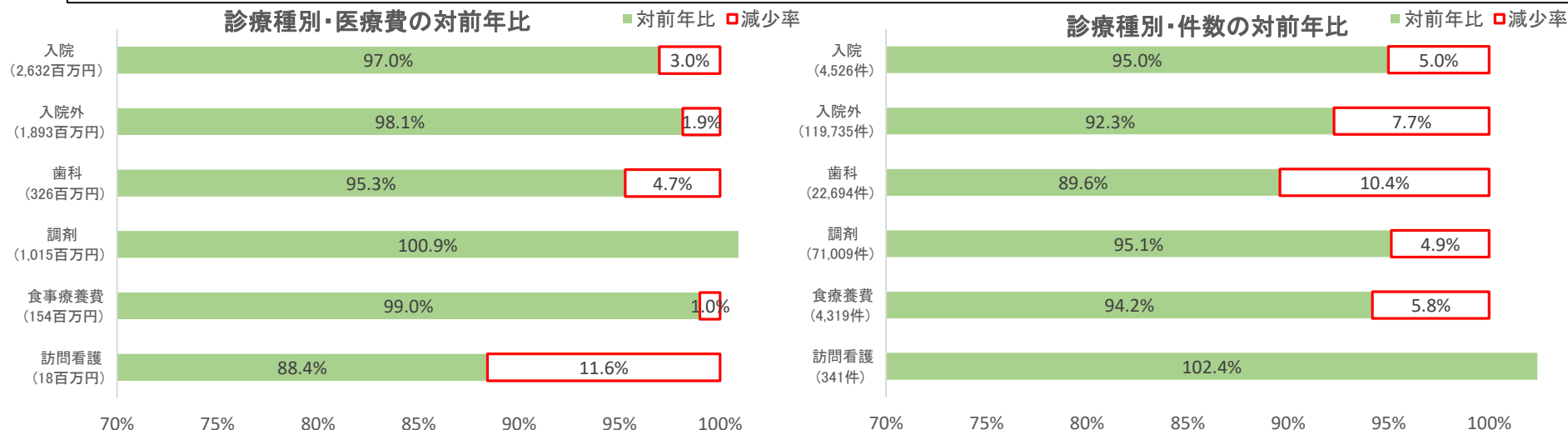
月別医療費の推移 (R1年→R2年)



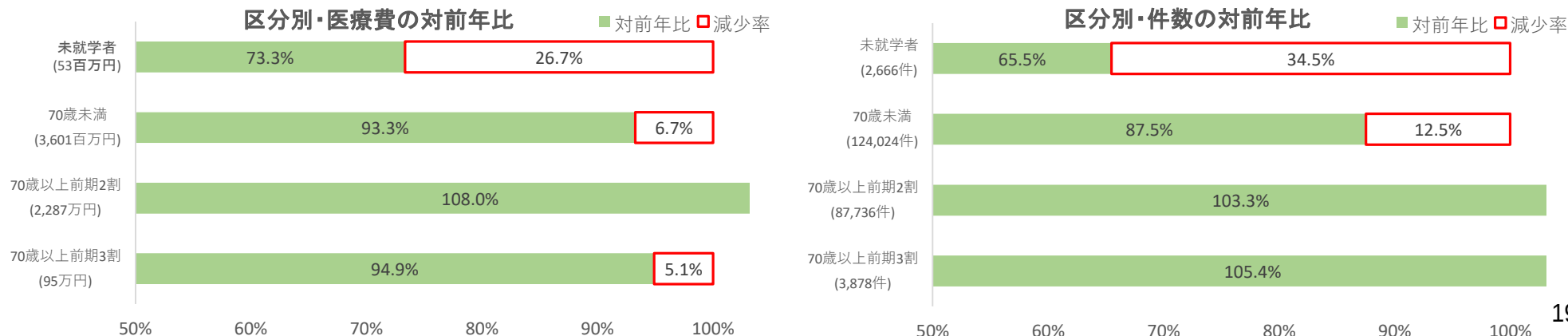
各地の状況	国	第1波		第2波		第3波	
	県	緊急事態宣言		新しい生活様式の実践		コロナ対策取組宣言	
	市	加賀市八重の盾		感染拡大		緊急事態宣言	

診療種別・区分別にみる医療費および件数の対前年比(R1→R2)

診療種別では医療費・件数ともに前年度に比べて全体的に減少している。特に、歯科において医療費・件数とも減少率が高い。



区分別では、医療費・件数ともに未就学者の減少率が高い。70歳以上の前期高齢者においては、2割負担の方、3割負担の方の件数が増加している。一方で、70歳以上の前期高齢者3割負担の方の医療費が減少している。



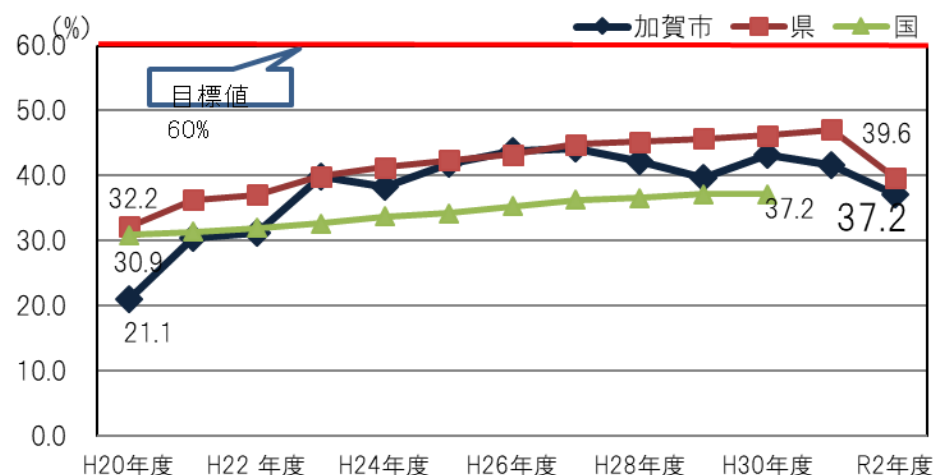
④令和2年度保健事業の実績及び 令和3年度の取組について

1. 生活習慣病発症予防

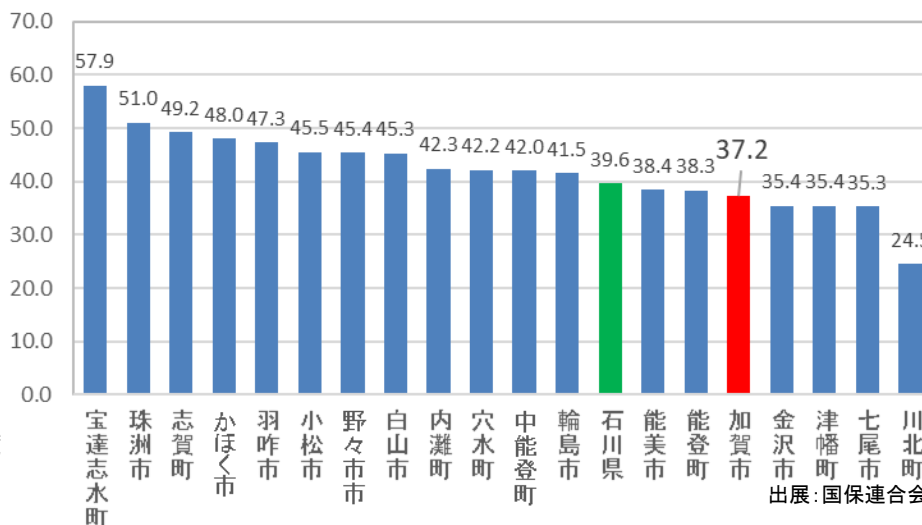
1) 特定健診受診率向上

特定健診とは、死因の約6割を占める生活習慣病予防のために、40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診のことである。

【加賀市国保特定健診受診率】R2年度受診率(速報値)は、37.2%であった。



R2年度 県内特定健診受診率(R3.7.13現在)

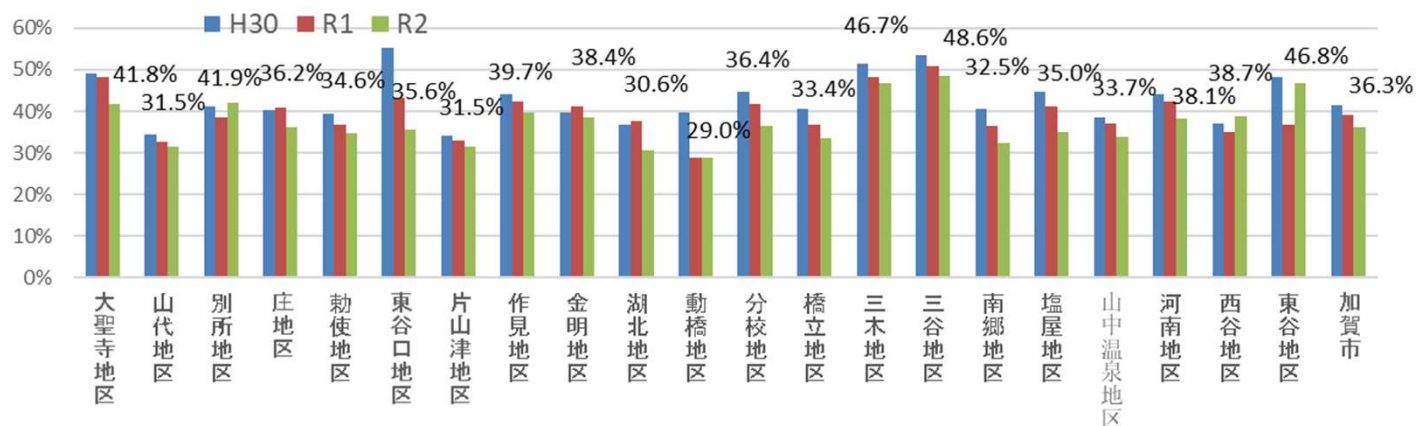


出展: 国保連合会提供

(1) 令和2年度特定健診受診率向上の主な取組

取 組	概 要	平成30年度	令和元年度	令和2年度
コロナ禍における健診機会の確保 集団健診期間の延長(会場数)	地域の会場で集団健診を実施	47回	42回	32回
地域別対策 新 保健推進員による健診勧奨訪問(令和2年度~)	健診費用無料対象者へ個別に勧奨	-	-	241件 ⇒内、約3割受診
未受診者対策 国保連合会による電話勧奨モデル事業	3年間不定期受診者及び前年度国保途中加入者の未受診者	1,024件	737件	1,326件 ⇒内、約2割受診
治療中者への対策 専任者等による検査データ提供勧奨訪問	糖尿病管理中者や市外の治療中者	464件	1,432件	819件 ⇒内、約3割受診

【地区別特定健診受診率】三谷地区、東谷地区、三木地区の順で高い状況である。



【明治安田生命と協働による血管年齢測定】

令和2年10月に連携協定締結健診8会場で実施。



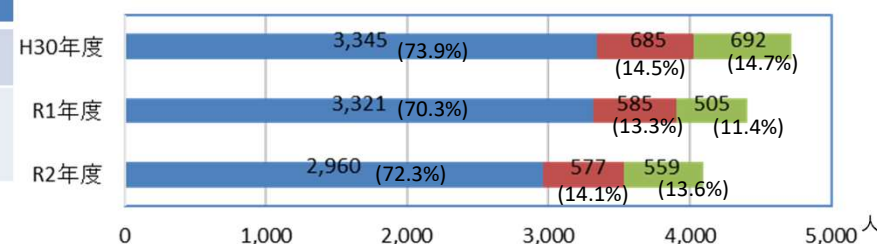
【健診費用無料者(40歳、65歳)の継続健診受診率(R1→R2)】【新規、継続、不定期受診者の割合】

健診費用無料対象者は、受診率が高い状況であるものの、次年度の継続受診者(受診率)は低い。

健診受診者の内、2年継続受診者は約7割にとどまり、不定期受診者が1割強みられる。

継続者	40歳	翌年継続者	65歳	翌年継続者
受診率	27.1%	33.3%	52.1%	62.9%
受診者/対象者	32/118	9/27	213/409	129/205

■ 継続受診者(前年度の受診あり) ■ 新規受診者数 ■ 不定期受診者数



(2)令和3年度特定健診受診率向上の主な取組

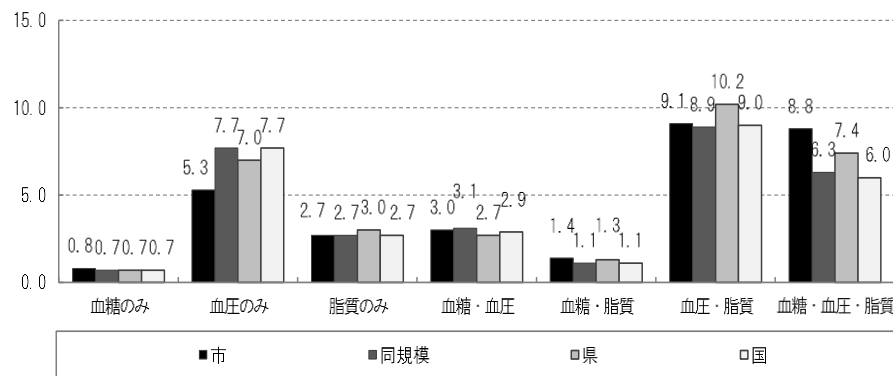
取組	概要	対象	人数
新 受診履歴別対策 ①新規受診者へのインセンティブ ②不定期受診者への未受診者勧奨通知	①新規受診者には、500円クオカードを進呈 ②対象者に合わせた内容通知	①過去に健診受診履歴のない者 ②過去5年間1回以上受診歴ありの者	①500人 ②4,000人
拡 地域別の対策 保健推進員による未受診者勧奨訪問	個別訪問による健診受診勧奨	40歳、41歳 65歳、66歳	500人

2) 特定保健指導の充実

特定保健指導とは、特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる対象者への医師、保健師、管理栄養士等による生活習慣を見直すためサポートをすること。

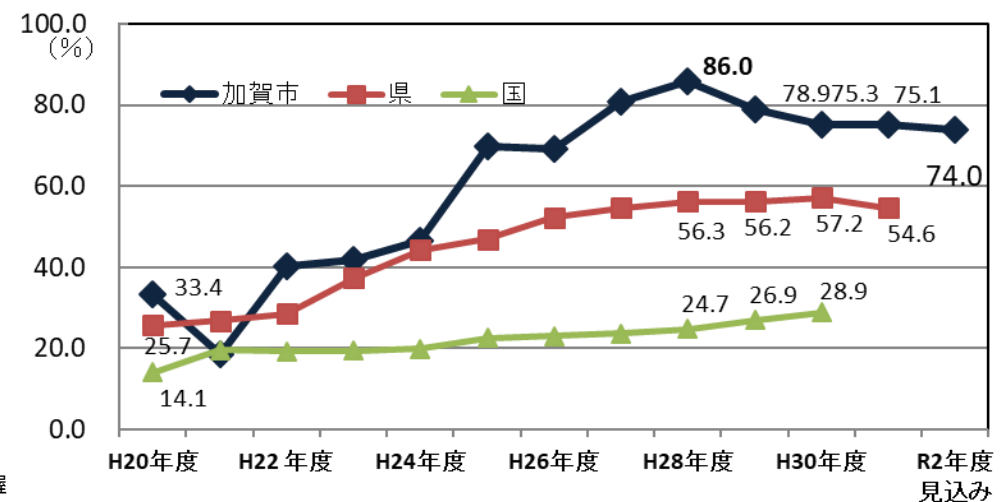
【メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の有所見割合】
市は国・県に比べ、3項目(血糖・血圧・脂質)の重なりを持つメタボ該当者の割合が高い。

(令和1年度、同規模・県・国比較)



資料: KDB地域の全体像の把握

【特定保健指導実施率】
約7割を超える実施率である。



(1) 令和2年度特定保健指導の充実における主な取組

⇒ (2) 令和3年度 継続実施

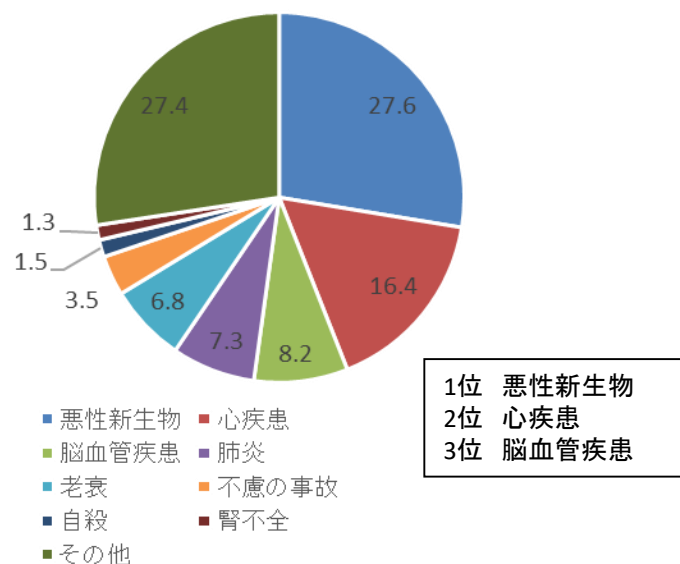
取 組	概 要	平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定保健指導実施体制 ①初回分割実施(令和2年度～) ②医療機関委託実施	①特定健診受診時に初回面接実施(集団健診会場) ②医療機関での特定保健指導実施	① -	① -	① 32人
		② 3件	② 19件	② 17件
特定保健指導生活習慣改善体験メニュー ①食事体験を通じた適量学習 ②市内運動施設5回無料体験 ③血糖自己測定体験(令和元年度～)	①バランス食の試食体験 ②運動施設での5階無料体験 ③血糖自己測定器を2週間装着体験	① 36人	① 48人	① 29人
		② 53人	② 39人	② 44人
		③ -	③ 15人	③ 9人

拡

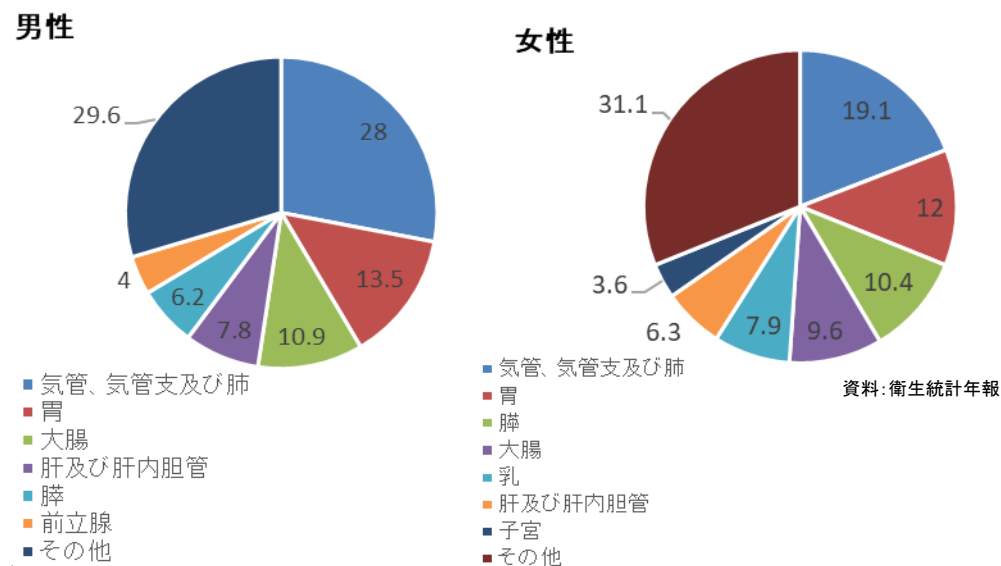
3)がん検診受診率向上

国の指針に基づくがん検診を行い、がんの早期発見・治療に結びつけることで、癌による死亡(早死)を減らす。

【加賀市主要死因 H30年】
死因割合では、がんが約3割を占める。



【加賀市悪性新生物(がん) 死因割合H28年～H29年 3年平均】
がん別死因割合では、男女ともに肺、胃、大腸がんが多い。



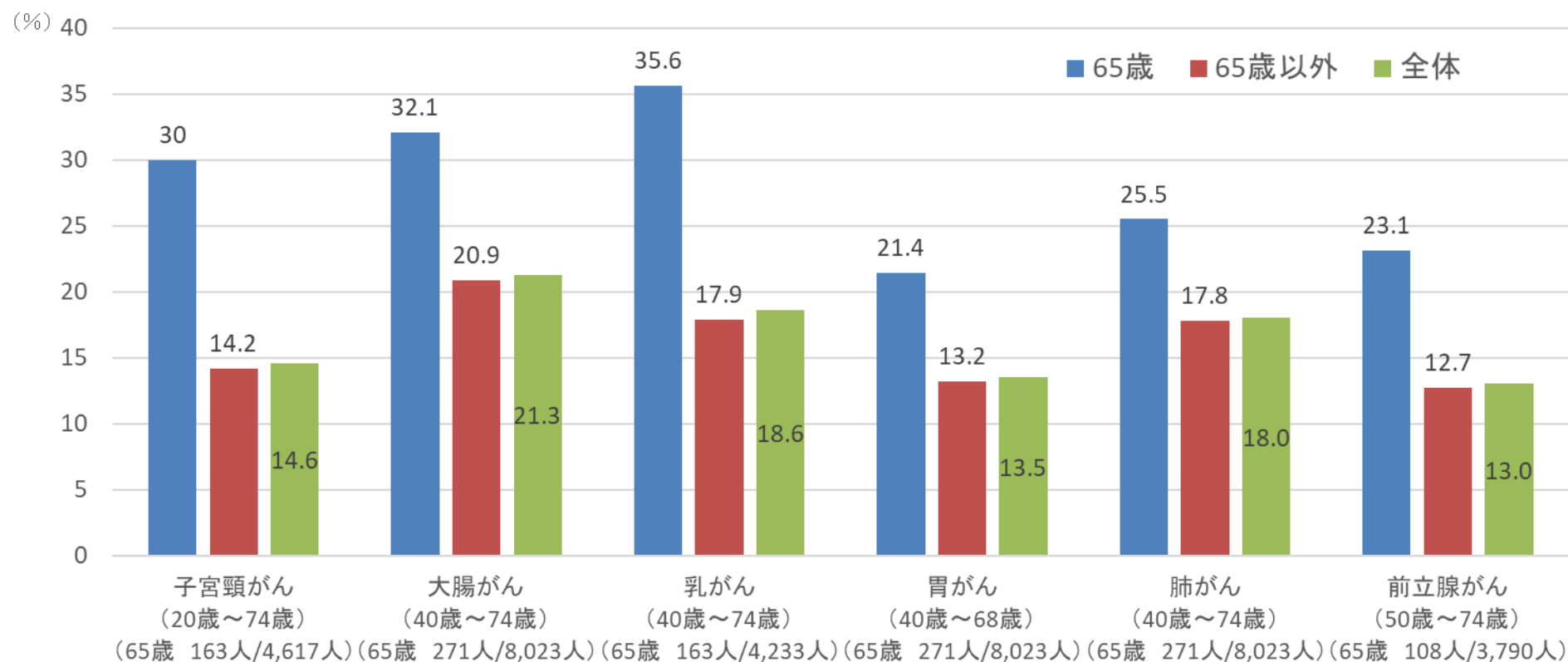
(1)令和2年度がん検診受診率向上の主な取組

取 組	概 要	平成30年度	令和元年度	令和2年度
コロナ禍における健診機会の確保 集団健診期間の延長	コロナ感染症拡大防止のため、当初の予定は7月～11月であったが12月まで延長し、計13回増やした。	6月1日～ 12月9日	6月2日～ 11月24日	7月1日～ 12月22日
健診体制の充実 ①休日乳がん検診 (加賀市医療センター) ②がん好発年齢費用無料者の受診率	①乳がん検診の受診率向上のため実施。 ②各がん好発年齢対象者は受診率向上のため無料。	①4日 ② 大腸14.4% 子宮27.5% 乳 40.6%	①4日 ② 大腸35.7% 子宮35.1% 乳 24.2%	①5日 ②大腸 27.2% 子宮 24.0% 乳 30.1%

▶無料対象者: 全がん65歳、大腸40・50歳、子宮20・25・30・35歳、乳40・45・50・55歳

【R2年度 65歳検診費用無料対象者等がん別受診率(国保)】

健診費用が無料の65歳は、65歳以外に比べ、全てのがんで受診率が高かった。
健診費用を無料にすることは一定の効果があった。



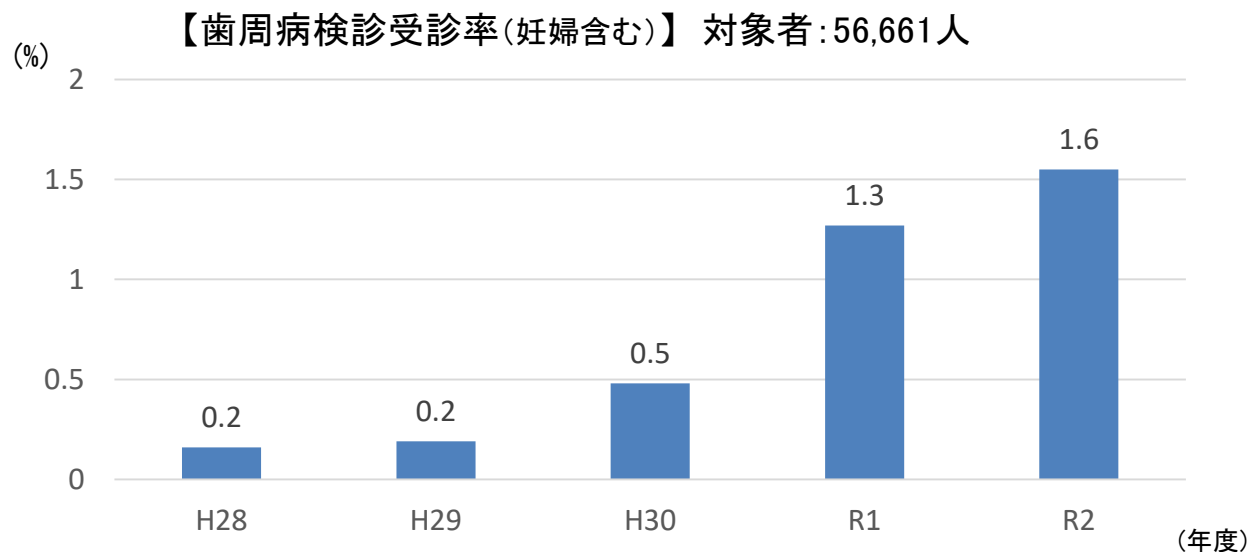
(2)令和3年度がん検診受診率向上の主な取組

取 組	概要	対象	人数
がん好発年齢対策 65歳未受診者大腸がん容器送付による検診勧奨	8月8日までに大腸がん検診を受診されていない方に検便容器を送付し、検診受診につなぐ。	65歳の未受診者	700人予定

4) 歯周病検診受診率向上

歯周病検診は、健康増進法に基づき、成人・高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的とする。40歳代から歯周炎の割合が7割以上※¹となるため、その手前となる30歳から対象として実施している。

※1. R2年度加賀市年代別歯周病割合

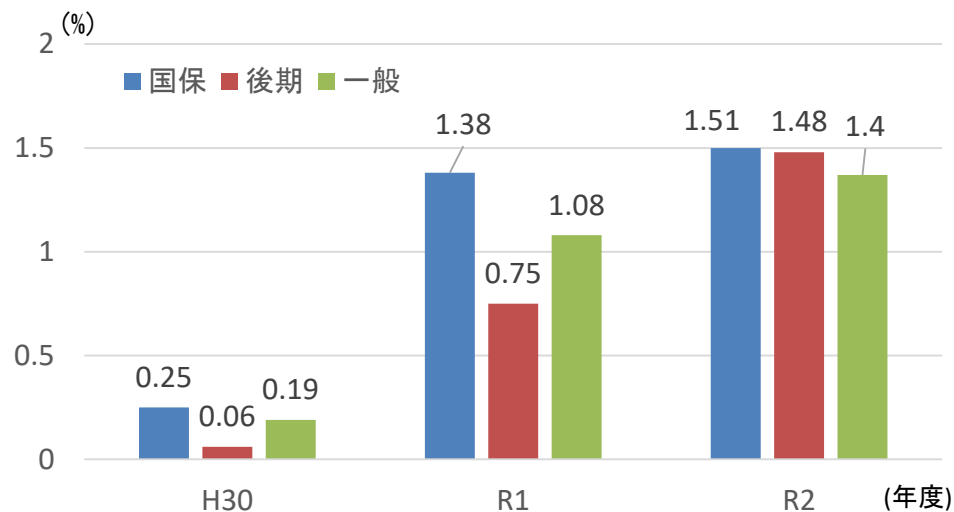


受診率は年々増加している。

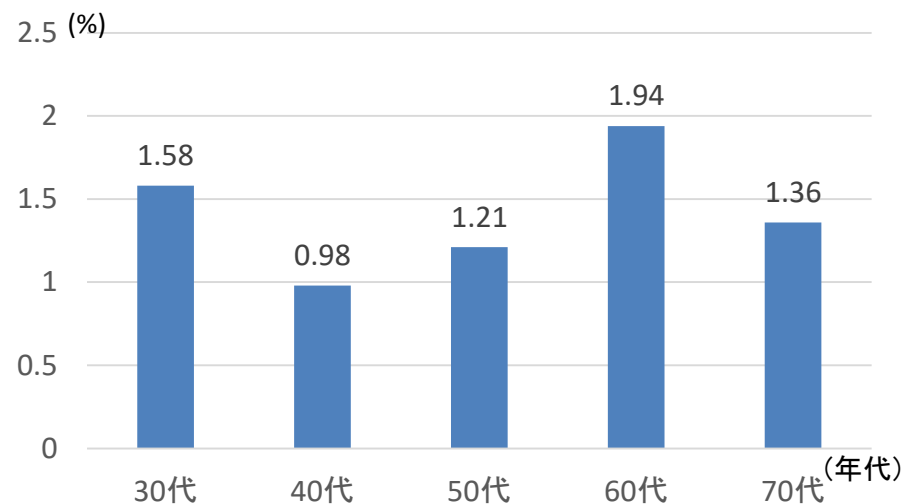
(1) 令和2年度歯周病検診受診率向上の主な取組

取 組	概 要	平成30年度	令和元年度	令和2年度
周知の工夫	個別通知により歯周病検診を広く知ってもらう。働き盛りの年齢への周知	個別案内通知 男性40歳以上 女性20代以上	30代男性に個別検診案内通知	・個別通知の封筒に歯周病検診の案内を表記 ・労働基準協会、商工会等の協力を得て、働く世代にチラシを配布し周知した。
検診費無料	集団検診19歳以上、医療機関検診30歳以上が無料	集団検診のみ実施 19歳以上	医療機関検診開始 30歳以上	継続

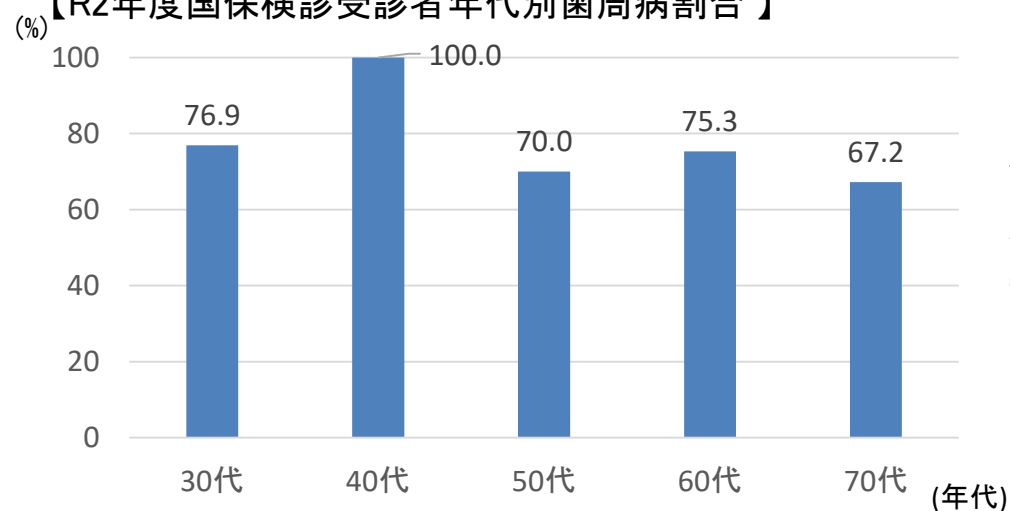
【保険者別受診率(妊婦含まず)】



【R2年度国保年代別受診率】



【R2年度国保検診受診者年代別歯周病割合】



国保の受診率は他保険者に比べ高かった。
年代別では、40代・50代の受診率が低いものの、歯周病割合は40代が100%と高い状況であった。

今後も継続して、働く世代(30～50代)への検診の周知を強化する必要がある。

(2)R3年度歯周病検診受診率向上 継続実施
特定健診と集団歯周病検診を同時実施予定(R3.11.14)

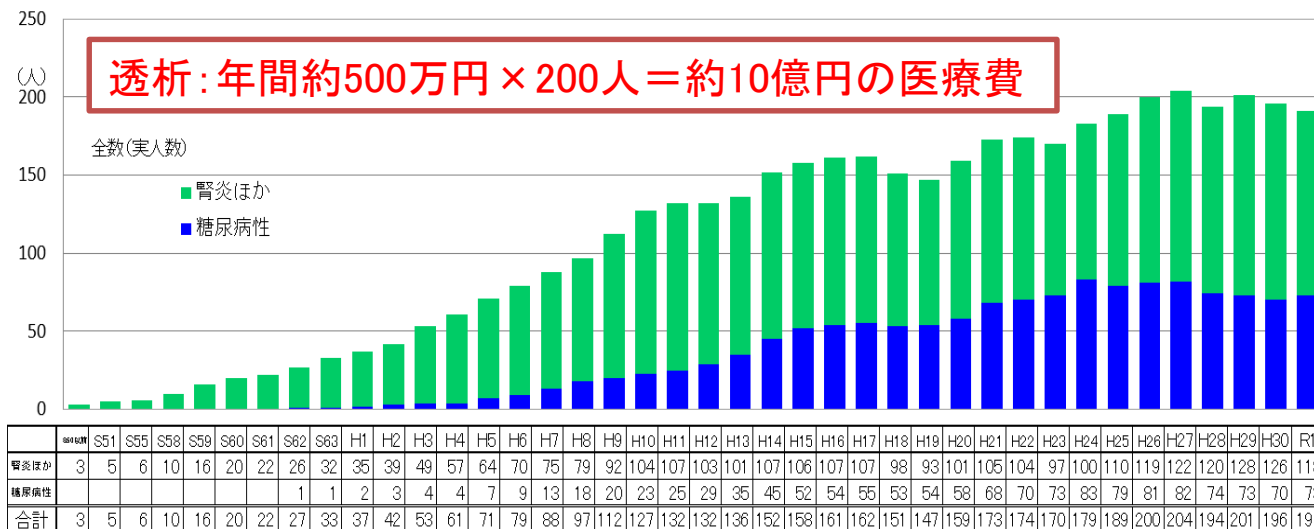
2. 生活習慣病重症化予防

1) 医療と連携した重症化予防

重症化予防とは、糖尿病等が重症化するリスクの高い医療機関未受診者や治療中断者に対し、保健指導を行い、治療に結びつけることである。また、治療中者のうち、重症化リスクの高い者に対し、医療と連携して、心臓病や腎臓病、人工透析の移行等を防止すること。

【加賀市人工透析者数の推移】

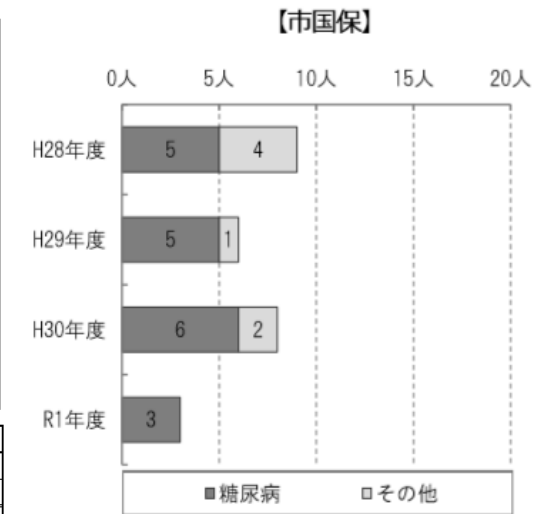
年々増加し、H29に人工透析者200人を超えた。人工透析者のうち約4割が糖尿病性腎症の方である。



出典：ふれあい福祉課提供

【国保人工透析者新規導入者の推移】

新規透析者は減少傾向にあるが、糖尿病による割合が高い。



出典：KDB厚生労働省様式（様式2-1）
人工透析者一覧表

【糖尿病の重症者割合】国保特定健診でHbA1c6.5以上の割合（未治療・治療中）

R1年度	未治療者	治療中者
加賀市	3.6%(18位)	61.5%(18位)
県	4.4%	67.3%

健診受診者でHbA1c6.5%以上（糖尿病型）の割合は、県内において未治療者・治療中者割合がともに低い状況である。

出典：国保連合会提供

(1)R2年度医療と連携した重症化予防の主な取組

取 組	概 要	平成30年度	令和元年度	令和2年度
未治療者対策 受診結果報告書の同封 (医療連携書)	未治療者に対して、受診結果報告書を発行し、医療機関受診につなぐ。	622件	535件	611件
糖尿病性腎症重症化予防対策 ①医療と連携した保健指導 ②糖尿病療養指導士と連携した糖尿病治療中断者への受診勧奨 ③糖尿病週間における周知	①医療連携書を活用した主治医の指示による保健指導 ②糖尿病療養指導士(医療センター、久藤病院、板谷医院)等による治療中断者への受診勧奨 ③加賀市糖尿病協議会と協働し糖尿病の周知啓発	①55 件 ② - ③糖尿病週間行事参加	①29件 ②9 件(新) ③糖尿病健康週間行事に併せて健診を実施	①41件 ②9件 ③糖尿病協議会と協働でポスターを作成
新 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(令和2年度～) ①重症化予防訪問 ②通いの場での健康教育・健康相談	片山津圏域のランチ※3へ委託 ①医療専門職による保健指導等による重症化予防 ②住民主体の通いの場等を活用して、医療専門職による健康相談や健康教育の実施	—	—	片山津圏域 ①22件 ②8回228人

【糖尿病未治療者の医療機関受診率】

※3. 地域包括支援センターと連携した地域における高齢者の相談窓口の機関

糖未治療者	令和元年度		令和2年度	
①健診受診者数	4,876人		4,334人	
②糖尿病未治療者対象者(②/①)	118	2.4%	211	4.9%
③受診結果報告書返信数(③/②)	48	40.7%	121	57.3%
④医療機関受診者数(④/②)	100	84.7%	188	89.1%

未治療者への再受診勧奨等により、受診につながった。

▶DHパイロット 糖尿病管理台帳より抽出

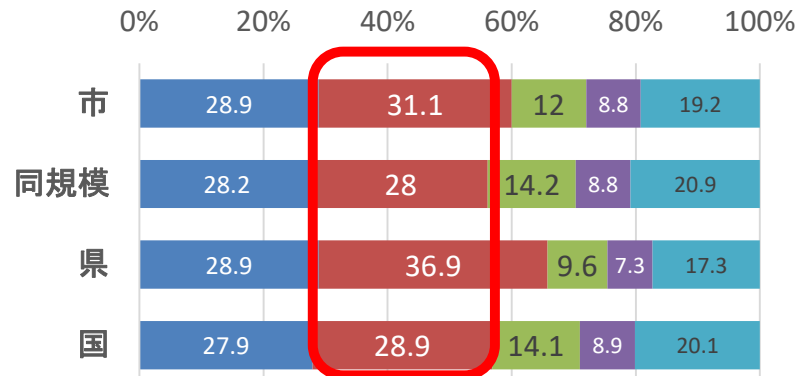
(2)R3年度医療と連携した重症化予防 継続実施

3. ポピュレーションアプローチ

1) KAGA健食健歩プロジェクト事業等による健康づくりの推進

KAGA健食健歩プロジェクト事業とは、一次予防に重点を置き、個々の「運動」や「食」等の生活習慣改善の取組を行政・民間企業・大学が協働で市民運動として普及推進するもの。

【R2年度 特定健診受診者生活習慣改善意欲(40～74歳)】



- 改善意欲なし
- 改善意欲あり
- 改善意欲ありかつ始めている
- 既に改善に取り組んでいる(6か月未満)
- 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)

同規模市、国と比較し「改善意欲あり」の割合が31.1%と高い状況にある。

出展：KDBより

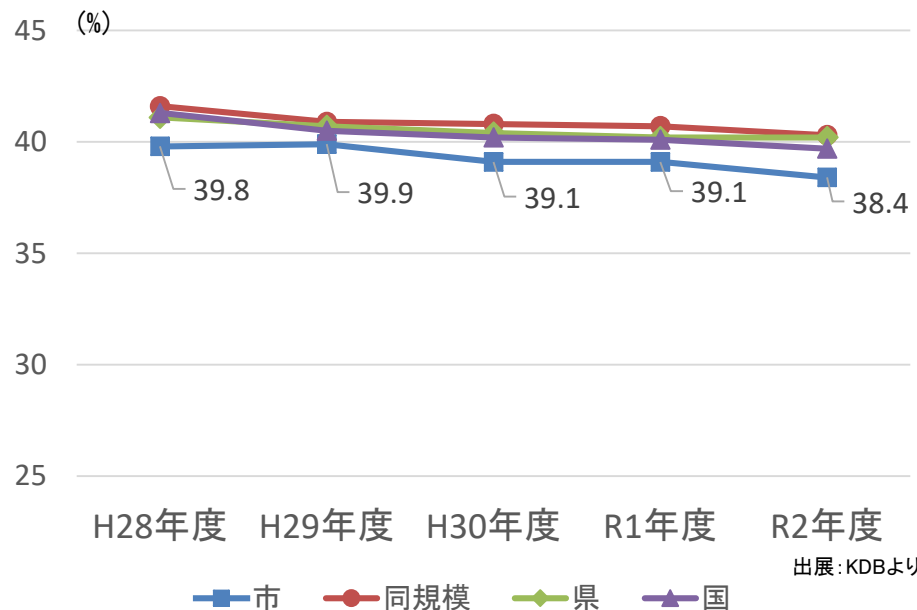


(1) R2年度KAGA健食健歩プロジェクト事業等による健康づくりの推進の主な取組

取 組	概 要	平成30年度	令和元年度	令和2 年度
新 ①タニタdeウォーク ②ノルディックウォーク ③ラジオ体操 ④健幸ポイント(応募) ⑤健康づくりパンフレットによる周知	①コロナ禍での、高リスク者への重症化予防対策。1日あたりの平均歩数6,000歩以上の対象者にインセンティブの付与 ②ウォーキングマップを活用したノルディックウォーク会(月1回) ③ラジオ体操の正しい仕方を中心とした運動教室(月1回) ④健康づくりへの取り組みをポイントに変換し、貯まったポイントカードで抽選への応募 ⑤広報折込による健康づくりの周知	① - ②ノルディック協会委託 定例: 10回10コース 280人(延) かもママ委託によるイベント・講演会: 9回357人(延) ③かもママ委託: 3会場30回716人(延) イベント: 3回150人(延) ④応募 1,740件 ⑤テーマ: 脂質異常症	① - ②定例: 9回9コース 246人(延) イベント・講演会: 13回219人 ③定着: 12回1会場 530人(延) リーダー養成: 9回 97人(延) ④応募 1,495件 ⑤テーマ: 歯科医師会と協働による歯の健康づくり	①102人参加 ②定例: 9回9コース 191人(延) ③定着: 8回1会場 195(延) リーダー養成: 9回 33人(延) ④1,203件応募 ⑤テーマ: ・KAGA健食健歩プロジェクトについて ・食育について

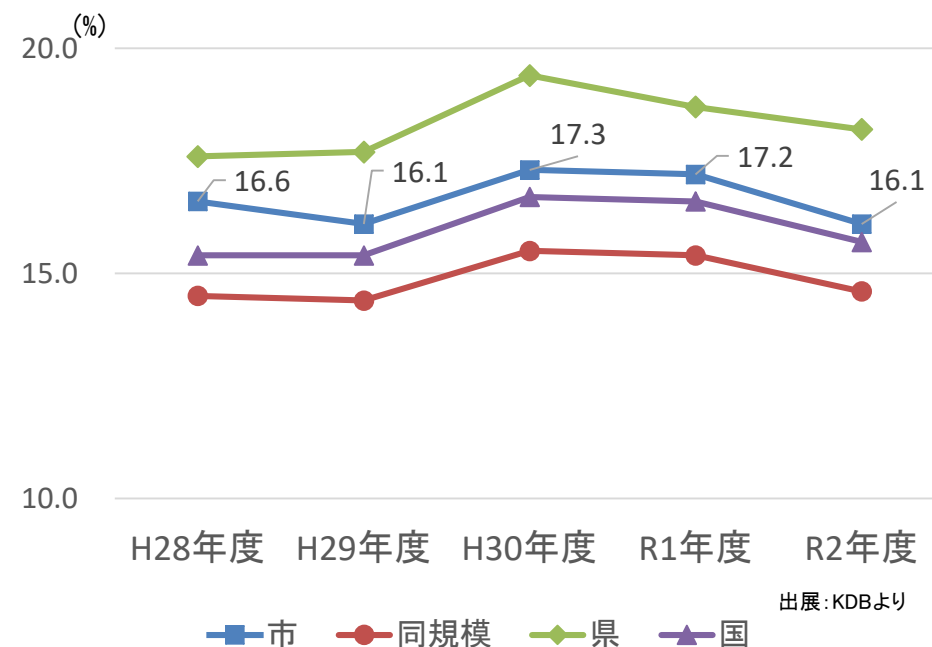
【運動習慣：1日30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している】

- ・同規模市、県、国と比較して、運動の実施率が低い。
- ・H29年度からR2年度にかけて1.5%低下し、低下傾向にある。



【食習慣：就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある】

- ・同規模市、国と比較して、就寝前の夕食摂取率が高い。
- ・H30年度からR2年度にかけて1.2%低下し、改善傾向にある。



(2)R3年度KAGA健食健歩プロジェクト事業等による健康づくりの推進の主な取組 他事業は継続実施

取組	概要	対象	人数(予定)
拡 KAGAタニタ健幸プログラム ①500！500！ウォーク ②出張登録説明会	①平均歩数が6,000歩以上の対象者にインセンティブを付与 ②KAGAタニタ健幸プログラムへの新規登録説明会を各地区に出向いて行う	①KAGAタニタ健幸くらぶ会員 ②19歳以上の加賀市民	①700人 ②200人