①令和３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３年度決算見込み

歳入総額　7,411,526 千円
歳出総額　7,357,151 千円
歳入歳出差引額　54,375 千円

翌年度繰越金　15,100千円（県交付金返還金等）
単年度収支　39,275千円

「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	1,306,333	1,320,056	13,723	96.0%
国庫支出金	－	1,782	1,782	21.6%
県支出金	5,513,704	5,403,086	△ 110,618	100.1%
財産収入	500	169	△ 331	112.7%
繰入金	649,882	601,344	△ 48,538	88.7%
繰越金	38,176	38,176	0	195.2%
諸収入	37,175	46,913	9,738	84.2%
歳入合計	7,545,770	7,411,526	△ 134,244	98.4%

「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	196,838	186,694	△ 10,144	148.8%
保険給付費	5,350,773	5,199,786	△ 150,987	99.5%
国民健康保険事業費納付金	1,837,022	1,837,020	△ 2	97.3%
共同事業拠出金	2	1	△ 1	100.0%
保健事業費	90,905	70,340	△ 20,565	104.5%
基金積立金	500	169	△ 331	112.7%
公債費	500	235	△ 265	76.3%
諸支出金	68,230	62,906	△ 5,324	33.4%
予備費	1,000	0	△ 1,000	－
歳出合計	7,545,770	7,357,151	△ 188,619	98.2%

「基金の状況」

（単位：千円）

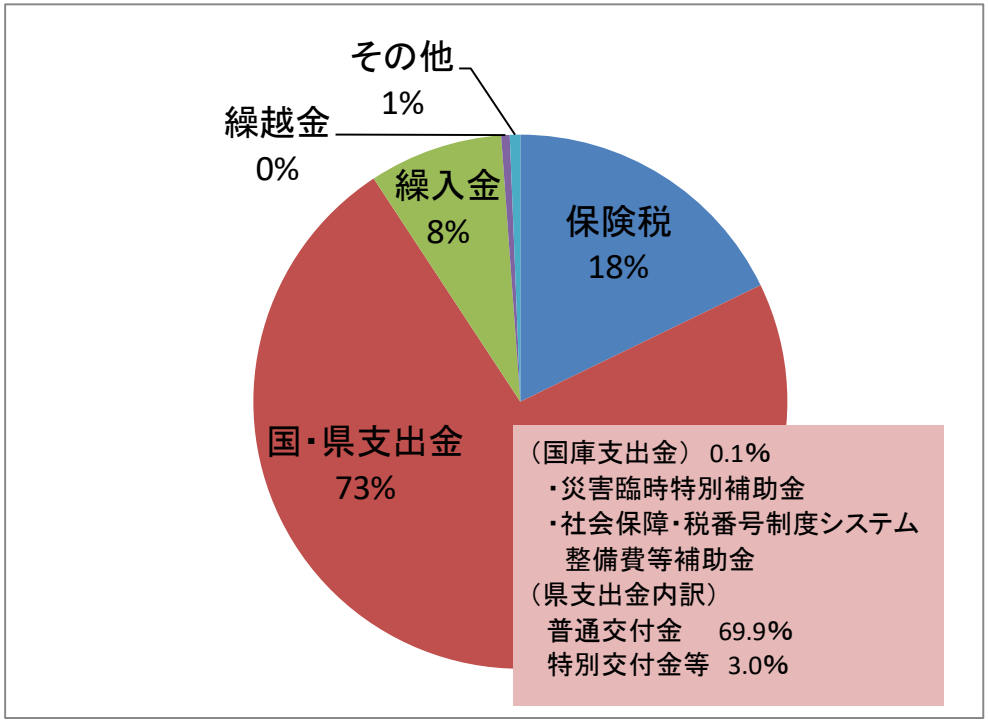
令和2年度末現在高（R3.5.31）	令和3年度積立金		令和3年度取崩額	令和3年度末現在高（R4.3.31）
	剰余金積立額	積立額		
1,000,873	0	169	11,286	989,756

※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

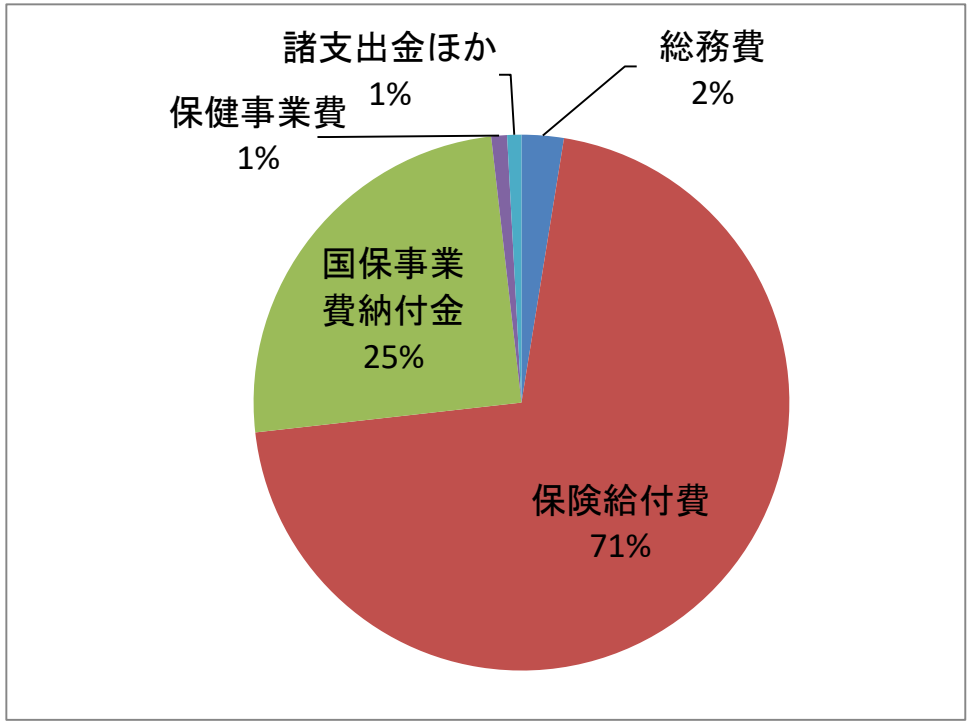
「歳入」

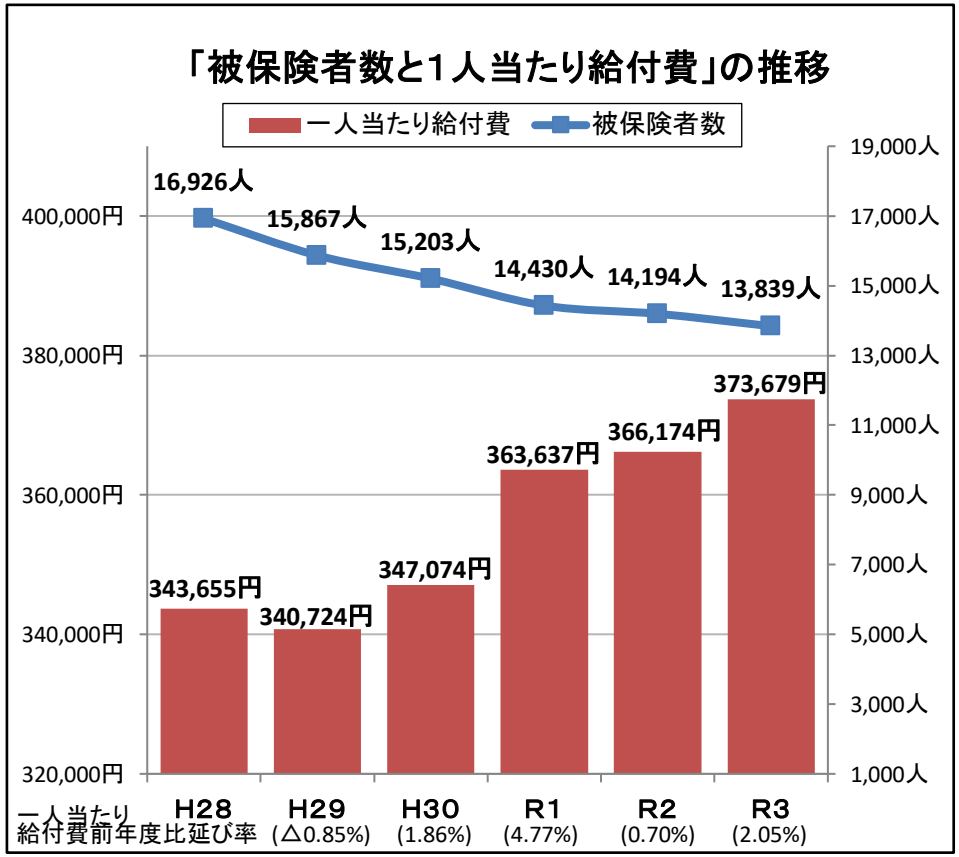
保険税	国保加入者からの税金
国・県支出金	国・県からの負担金、補助金
繰入金	一般会計からの繰入金
繰越金	前年度からの繰越金
その他	延滞金、第三者納付金などの諸収入など



「歳出」

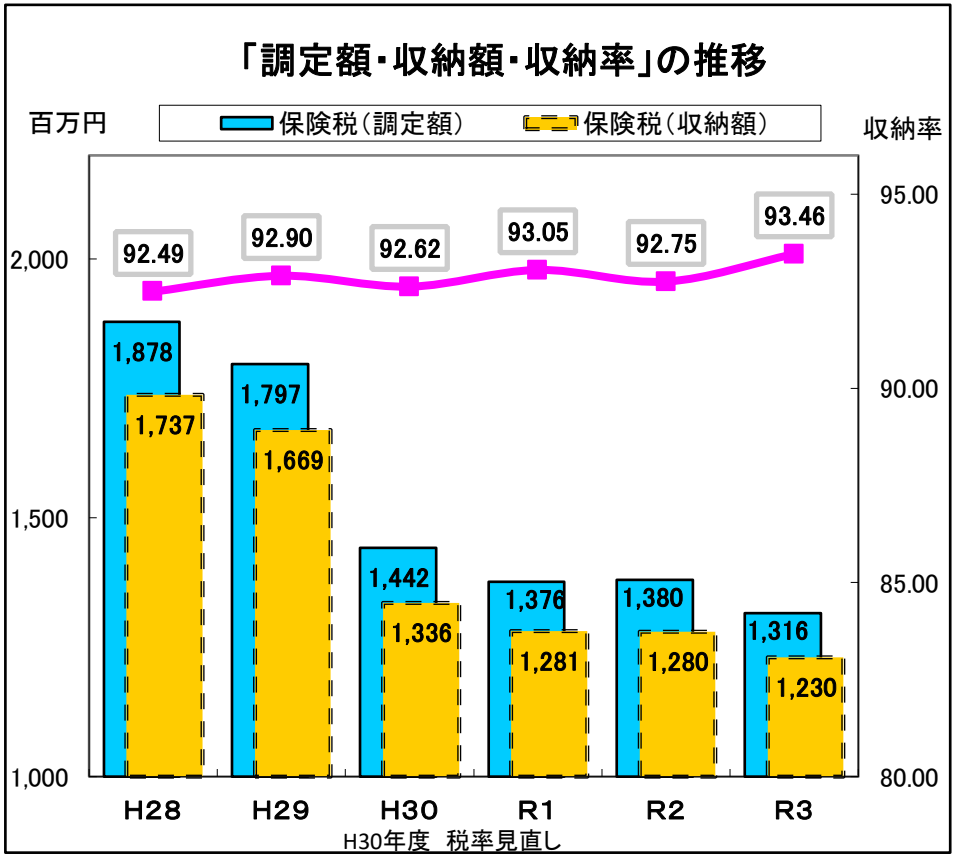
総務費	国保事業運営の人件費、事務費など
保険給付費	保険で給付した医療費、出産費、葬祭費など
国保事業費納付金	保険給付等に充てられる県への納付金
保健事業費	被保険者の健康保持増進の事業費
諸支出金ほか	負担金償還金等の精算や一般会計への繰戻しなど





被保険者数が減少している。令和３年度も一人当たり給付費は増加した。令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響による「受診控え」があったが、令和３年度の伸び率は高くなっている。

※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

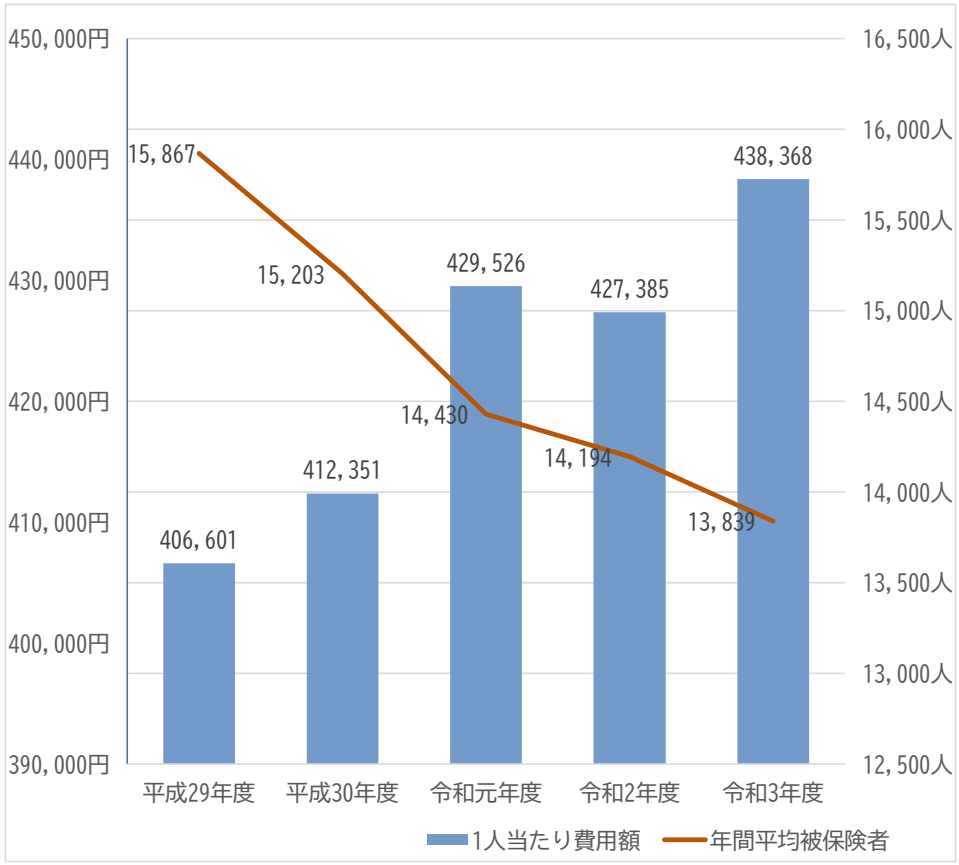


収納率は令和２年度より増加した。しかし、被保険者数の減少や、新型コロナウイルス感染症の影響による加入者の基準所得の減（令和２年度収入）により保険税額は前年度より減少した。

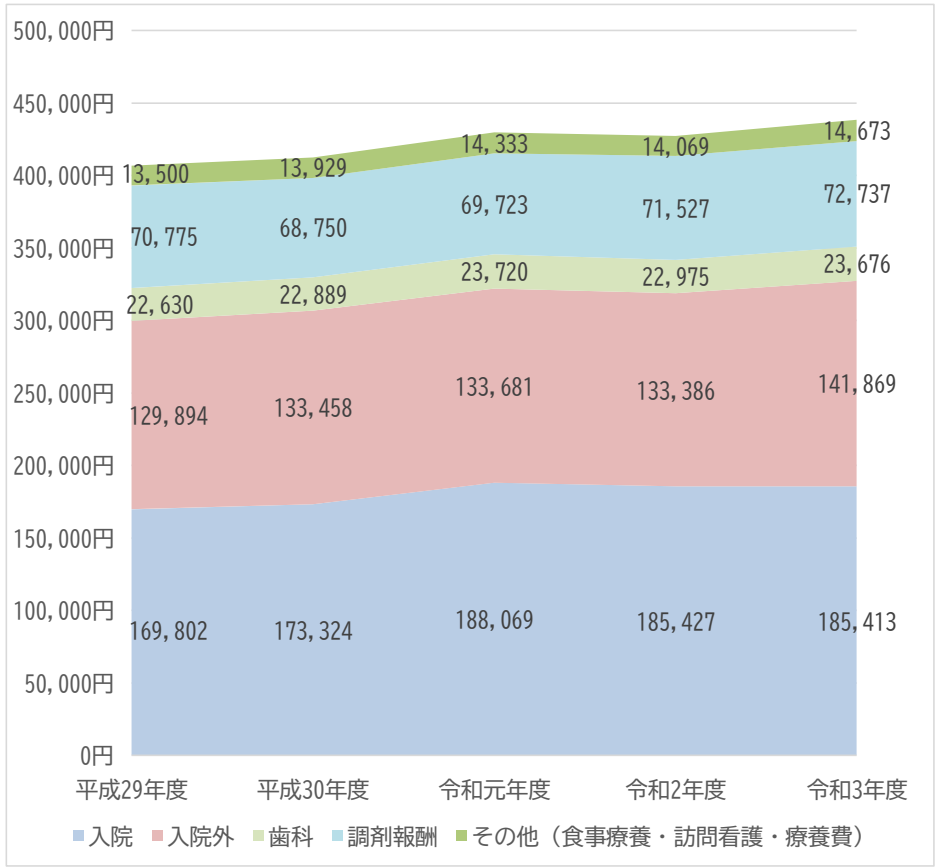
調定額：市が納税者に対して通知した納付すべき税額のこと
収納額：現実に納付された額のこと
収納率：調定額に対する収納額の割合のこと

区分別1人当たり医療費の推移

1人当たり費用額と年間平均被保険者数



費用額の合計



※費用額とは保険給付額、公費負担額、利用者負担額の合計額。（市町村が直接支払う償還払いは含まない。）

年間平均被保険者数は減少しているが、医療の高度化等により1人当たり費用額は増加の傾向にある。（令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による「受診控え」により、1人当たり費用額が減少した。）

疾病別医療費（大分類）入院分一人当たり医療費　令和2年度・令和3年度比較

（単位：円）

	R2	R3	差額（R3－R2）
新生物	33,114	31,375	−1,739
精神及び行動の障害	26,467	25,680	−787
循環器系の疾患	23,409	30,099	6,690
神経系の疾患（※1）	18,819	18,701	−118
損傷、中毒及びその他の外因の影響（※2）	12,410	13,622	1,212
呼吸器系の疾患	12,726	13,686	960
筋骨格系及び結合組織の疾患	16,022	12,061	−3,961
その他	35,085	36,049	964
合計	178,052	181,273	3,221

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
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%
R3年度末	9,040世帯	13,358人	28,742世帯	63,830人	31.45%	20.93%

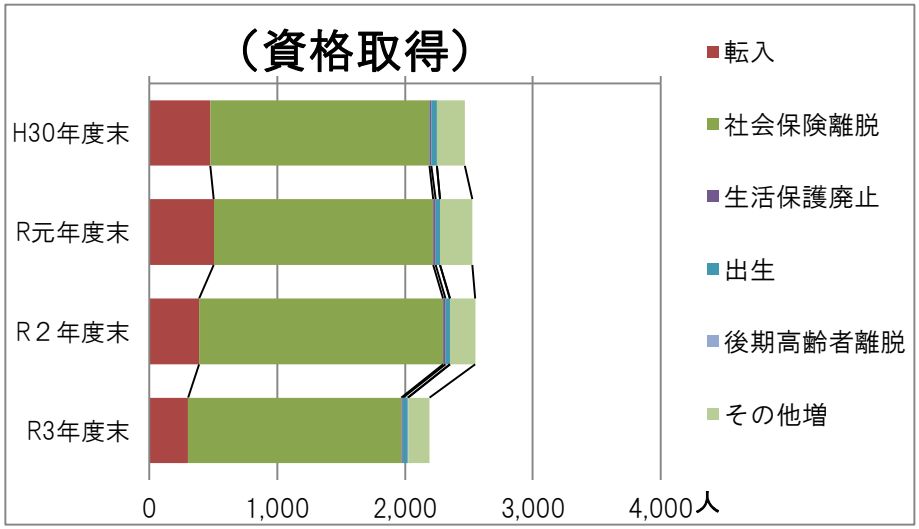
※翌年度4月1日現在

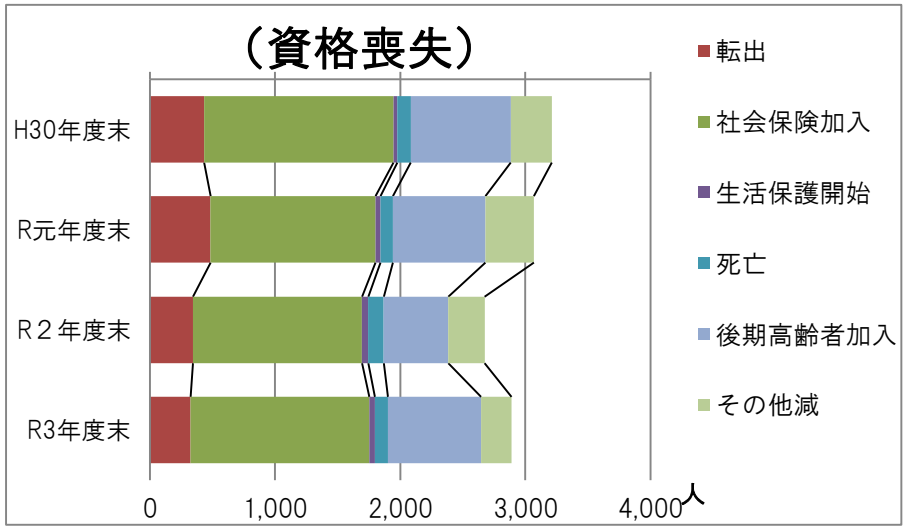
【被保険者異動状況】(事由別増減)

(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
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
R3年度末	304	1,667	14	36	4	167	2,192

(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	① - ②
H30年度末	434	1,512	31	107	799	328	3,211	▲ 741
R元年度末	485	1,317	41	99	737	387	3,066	▲ 541
R2年度末	346	1,349	50	124	515	290	2,674	▲ 125
R3年度末	325	1,428	44	107	740	243	2,887	▲ 695

毎年減少中





※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

１８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

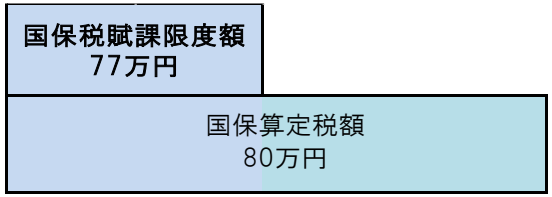
加賀市では、子育て世帯の負担軽減を図るため、平成30年度から国民健康保険に加入する子どもに係る均等割額減免を実施しています。

〇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3年度については、平成15年4月2日以降に生まれた方が対象となります。）
〇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。
〇令和3年度の子ども減免の状況（令和3年3月末）

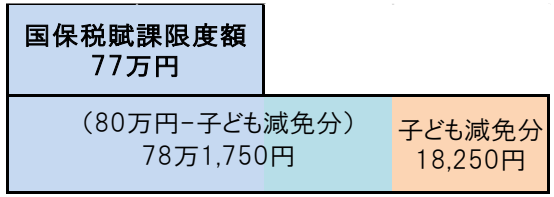
			対象世帯数	対象の子ども数	減免額
子ども一人当りの減免額（年）	軽減非該当世帯	18,250円（36,500×1/2）	357世帯	572人	6,843,889円
	2割軽減世帯	14,600円（36,500×(1-0.2)×1/2）	90世帯	171人	2,176,919円
	5割軽減世帯	9,125円（36,500×(1-0.5)×1/2）	89世帯	156人	1,279,022円
	7割軽減世帯	5,475円（36,500×(1-0.7)×1/2）	128世帯	201人	985,961円
		合計	664世帯	1,100人	11,285,791円

（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）

〇 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す。
※国保税額が減額とならない例（子ども一人の場合）



課税額は賦課限度額の77万円



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。

〇令和4年度からは、国の制度でも６歳未満の未就学児について、同様の減免を行うこととなりました。
国の制度の対象外となる6歳以上18歳未満の子どもについては、引き続き市独自の子ども減免を実施します。

◎人間ドック助成事業（令和3年度実績）

年度別の状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
受検者数	351人	380人	106人	337人
受検率（受検者数/平均被保数）	2.3%	2.6%	0.7%	2.4%
助成額計	10,138千円	11,114千円	3,138千円	9,809千円
１人当たり助成額	28,884円	29,248円	29,599円	29,108円

◎ 新型コロナウイルス感染症の影響により、加賀市医療センターでは、令和2年度中に受け付け中止の期間有り。また、受付期間であっても、受検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3件

年代別の受検者内訳

	人数	構成比
20代	1(0)	0.3%
30代	7(0)	2.1%
40代	22(2)	6.5%
50代	38(3)	11.3%
60代	123(24)	36.5%
70代	146(37)	43.3%

(リピーター数)

令和３年度 コース別費用

	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		○	○	36,000円	27,000円
1泊2日ドック			○	61,000円	45,750円
女性セット（半日）	○			42,200円	31,650円
男性セット（半日）	○			31,100円	23,325円
呼吸器セット	○			40,600円	30,450円
循環器セット	○			31,800円	23,850円
通院ドック（女）	○			60,200円	45,150円
通院ドック（男）	○			49,000円	36,750円
脳ドック	○	○		50,000円	37,500円
血管ドック		○		60,000円	45,000円

◎ 新型コロナウイルス感染症の影響により、一部のコースに含まれる呼吸機能検査を、令和3年4月～6月末の期間は実施しなかった

男女別の受検者割合

	人数	構成比
男性	173人	51.3%
女性	164人	48.7%

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：標準報酬月額の最高等級の３分の２）
対象の期間	令和2年1月1日から令和4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）支給実績

	令和２年度	令和3年度
支給件数	5件	7件
支給額	272,734円	476,920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5年3月（令和4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	令和3年度	合計
減免件数	81件	111件	20件	212件
減免額	2,786,400円	18,610,200円	2,853,600円	24,250,200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

◎国民健康保険税の減免実績

	令和元年度	令和２年度	令和3年度
軽減件数	143件	274件	261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。

②令和４年度以降の国民健康保険特別会計の見通しについて

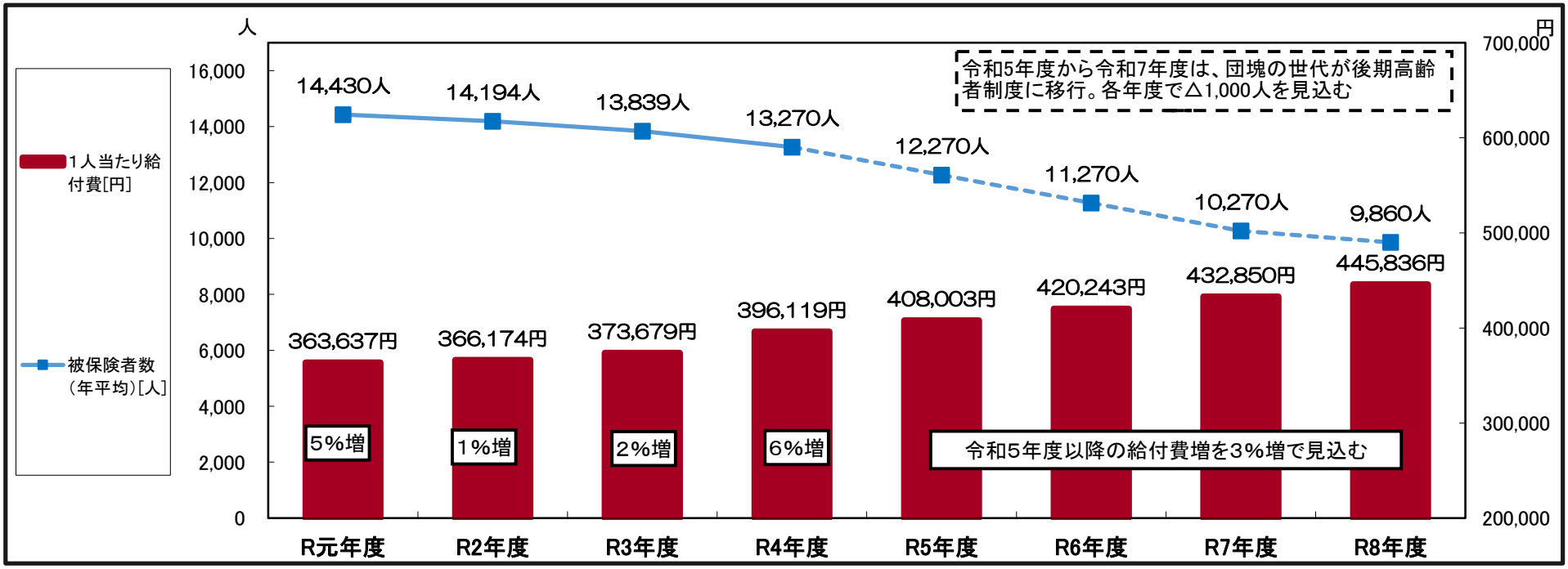
被保険者数と1人当たり給付費の見通し

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見られる。

見込み

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
被保険者数（年平均）[人]	14,430	14,194	13,839	13,270	12,270	11,270	10,270	9,860
１人当たり給付費[円]	363,637	366,174	373,679	396,119	408,003	420,243	432,850	445,836
被保険者数の増減（対前年比）	0.96	0.98	0.97	0.96	0.92	0.92	0.91	0.96
１人当たり給付費の増減（対前年比）	1.05	1.01	1.02	1.06	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	R8年度
国民健康保険税	1,320	1,261	1,166	1,071	976	937
国庫支出金	2	0	0	0	0	0
県支出金	5,403	5,486	5,197	4,926	4,635	4,585
財産収入	0	1	0	0	0	0
繰入金（一般会計）	590	556	536	501	472	463
繰入金（基金）	11	28	7	7	7	6
繰越金	38	0	0	0	0	0
諸収入	47	35	17	16	15	14
歳入見込額（A）	7,412	7,367	6,923	6,521	6,105	6,006

◇◇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	R8年度
総務費	187	197	147	137	137	137
保険給付費	5,200	5,286	5,035	4,765	4,473	4,425
保険事業費納付金	1,837	1,771	1,687	1,596	1,498	1,481
保健事業費	70	84	78	71	65	62
基金積立金	0	0	0	0	0	0
諸支出金	63	27	46	46	46	46
その他	0	2	0	0	0	0
歳出見込額（B）	7,357	7,367	6,993	6,615	6,219	6,151

差引（A）－（B）	55	0	△ 70	△ 94	△ 114	△ 145

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

○R4以降の徴収率を93.00%として推計

○被保険者数は団塊の世代が後期高齢者医療制度に加入するR5～R7は△1,000人とし、R8は4%減として推計

○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

○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

➡ 見込み

（単位：百万円）

	R2年度（決算）	R3年度（決算）	R4年度（予算）	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
歳　　入	7,532	7,412	7,367	6,923	6,521	6,105	6,006
歳　　出	7,494	7,357	7,367	6,993	6,615	6,219	6,151
収支差引	38	54	0	△ 70	△ 94	△ 115	△ 144
翌年度繰越	38	15	0	0	0	0	0

年度当初基金残高	1,123	1,001	1,029	1,002	925	824	702
基金積立（取崩）額	△ 122	△ 11	△ 27	△ 7	△ 7	△ 7	△ 6
年度末基金残高	1,001	990	1,002	995	918	817	696
出納整理期間中の基金積立（取崩）額	0	39	0	△ 70	△ 94	△ 115	△ 144
年度末基金残高（5月末）	1,001	1,029	1,002	925	824	702	552

●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及び１人当たり医療費の増加の傾向が続く見込み。

●令和4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3年度末（R4.5.31現在）で約10億2千9百万円。

国保会計における今後の方針（案）

令和3年度末（令和4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10億円程度あることから、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。）

国民健康保険税の仕組みと税率について

	所得割	均等割	平等割
令和4年度 加賀市国民健康保険税	11.44%	46,200円	31,400円

国民健康保険税率 内訳

	所得割 （所得に対して）	均等割 （1人あたり）	平等割 （1世帯あたり）
①医療分 全加入者に賦課	7.36%	27,600円	20,800円
②後期高齢者支援分 全加入者に賦課	2.20%	8,900円	6,200円
③介護納付金分 40歳以上65歳未満の加入者に賦課	1.88%	9,700円	4,400円

〇加賀市では、平成30年度以降、令和4年度まで保険税率の改正は行っていない。

加賀市の保険税率と標準保険税率について

税率区分 （令和4年度）	医療分（0歳～74歳まで）			後期高齢者支援分（0歳～74歳まで）			介護納付金分（40歳～64歳まで）			医療＋後期＋介護		
	所得割（%）	均等割（円）	平等割（円）	所得割（%）	均等割（円）	平等割（円）	所得割（%）	均等割（円）	平等割（円）	所得割（%）	均等割（円）	平等割（円）
現行税率 ①	7.36	27,600	20,800	2.20	8,900	6,200	1.88	9,700	4,400	11.44	46,200	31,400
標準保険税率 ②	6.99	28,920	18,682	2.58	10,384	6,708	2.34	11,977	5,921	11.91	51,281	31,311
比較 ② － ①	▲ 0.37	1,320	▲ 2,118	0.38	1,484	508	0.46	2,277	1,521	0.47	5,081	▲ 89

・平成30年度から、国保財政が広域化（県単位化）され、県は各市町に対して保険給付費を交付し、その財源として納付金を請求することとなった。

・県は、納付金の財源となる国保税の保険税率を、毎年「標準保険税率」として各市町に提示している。各市町は、「標準保険税率」を参考に国民健康保険税を決定する。

・加賀市では、平成30年度に標準保険税率を参考に保険税率を改正したが、4年が経過し、標準保険税率と加賀市保険税率との差が広がっている。

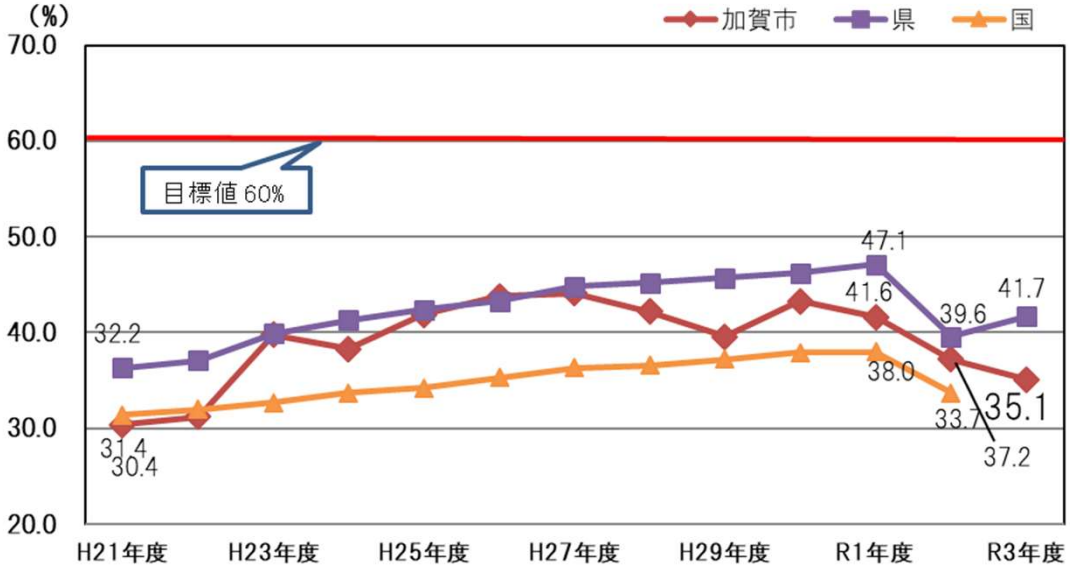
・今後、40歳以上65歳未満の加入者に賦課される介護納付金分が標準保険税率より低いなどの課題について、加入者間の負担の公平性の観点から、保険税率の内訳（医療分、後期高齢者支援分、介護納付金分）の調整を検討する。

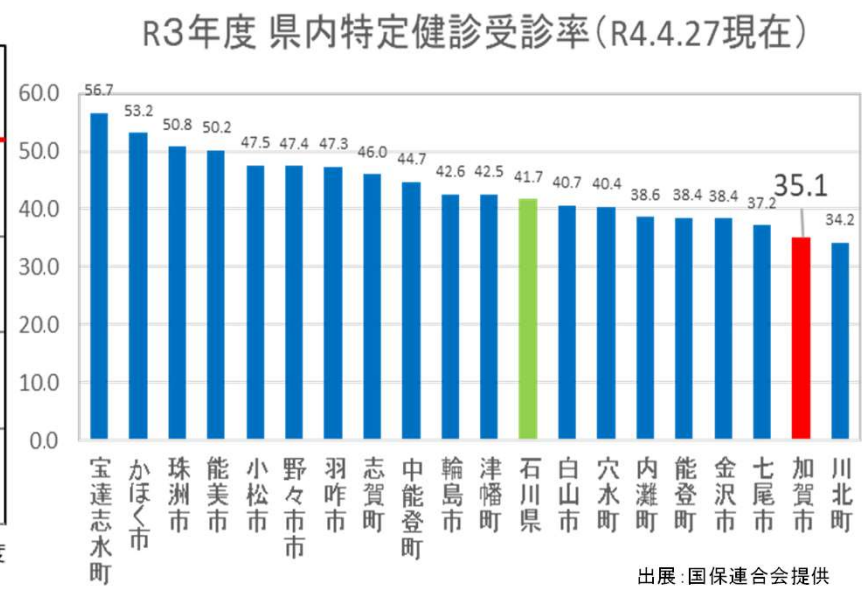
③令和３年度保健事業の実績及び令和４年度の取組について

１．生活習慣病発症予防　１）特定健診受診率向上　　対象：40歳～74歳

【概要】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。

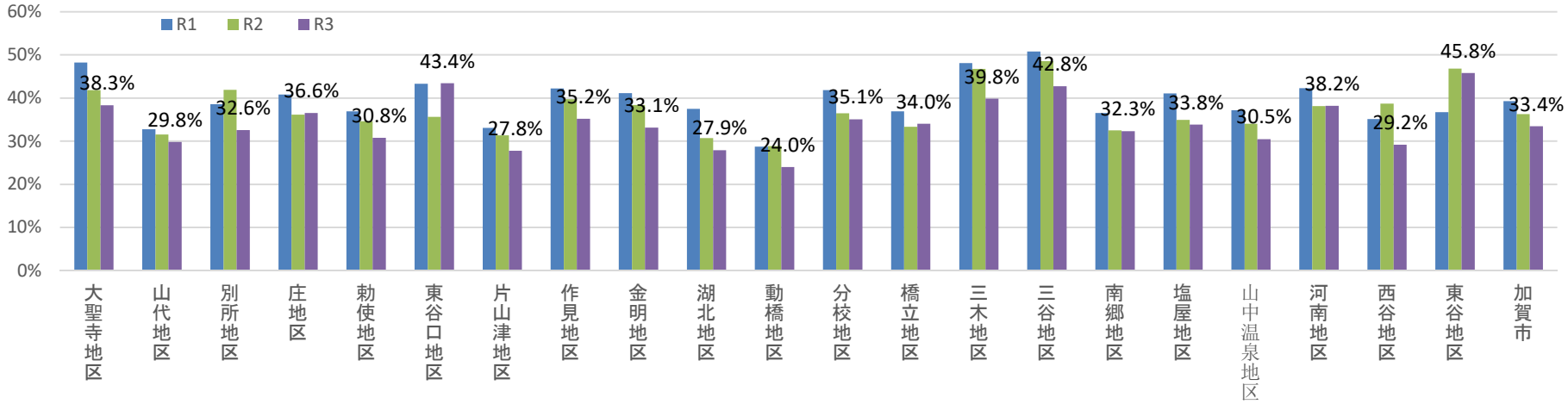
【加賀市国保特定健診受診率】R3年度受診率(速報値）は、35.1%であった。





出展：国保連合会提供

【地区別特定健診受診率】東谷地区、東谷口地区、三谷地区の順で高い状況である。



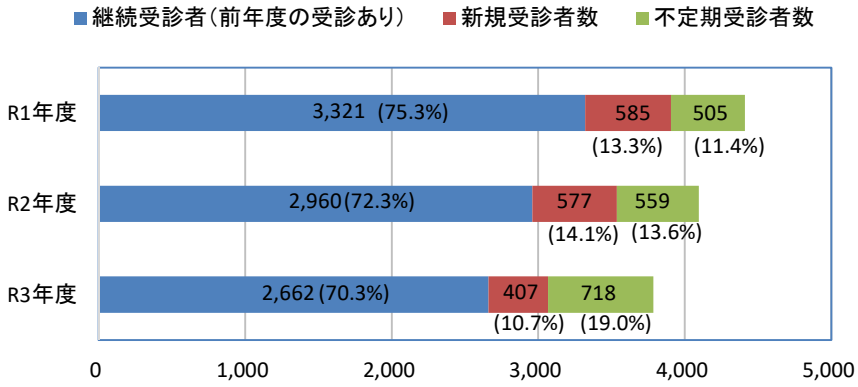
【健診費用無料者（40歳、65歳）の継続健診受診率（R2→R3）】

健診費用無料対象者は、受診率は40歳は低く65歳は高かった。次年度の継続受診者（受診率）は、40歳は高く65歳は低かった。

	継続者	40歳	翌年継続者	65歳	翌年継続者
R1 ↓ R2	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
R2 ↓ R3	受診率	21.6%	100%	41.6%	71.9%
	受診者 /対象者	24/111	10/10	148/356	105/146

【新規、継続、不定期受診者の割合】

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。



(2)令和3年度特定健診受診率向上の主な取組

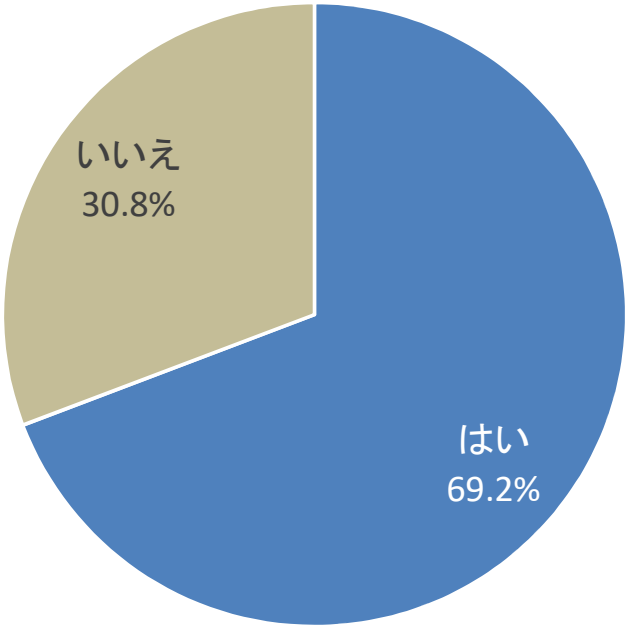
	取　組	概　要	令和元年度	令和2年度	令和3年度
拡	**地域別対策** 保健推進員による健診勧奨訪問（令和2年度～）	健診費用無料対象者（40歳、65歳）へ個別に勧奨。継続受診に繋がるよう、対象者に41歳、66歳を加えた。	－	241件	518件 ⇒内、約15%受診
	未受診者対策 国保連合会による電話勧奨モデル事業	3年間不定期受診者及び前年度国保途中加入者の未受診者	737件	1,326件	1,267件 ⇒内、約3割受診
新 拡	**受診履歴別対策** ①新規受診者へのインセンティブ ②不定期受診者への未受診者勧奨通知	①新規受診者には、500円クオカードを進呈 ②対象者に合わせた内容通知（過去5年間1回以上受診歴ありの者）	－	－	①390人 ⇒内、約1割受診 ②3,276人 ⇒内、約3割受診

⇒令和4年度特定健診受診率向上の主な取組

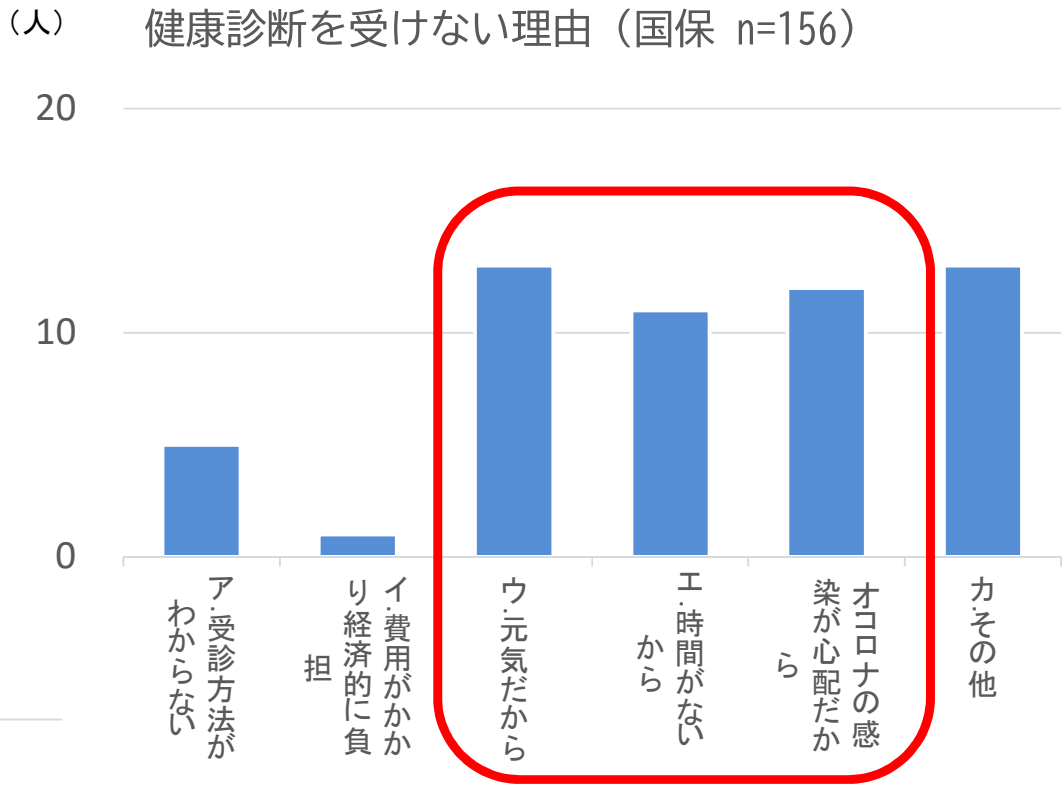
保健推進員による健診勧奨訪問、国保連による電話モデル勧奨、不定期受診者への勧奨通知を継続実施。

第一生命との健診に関する協働アンケート結果

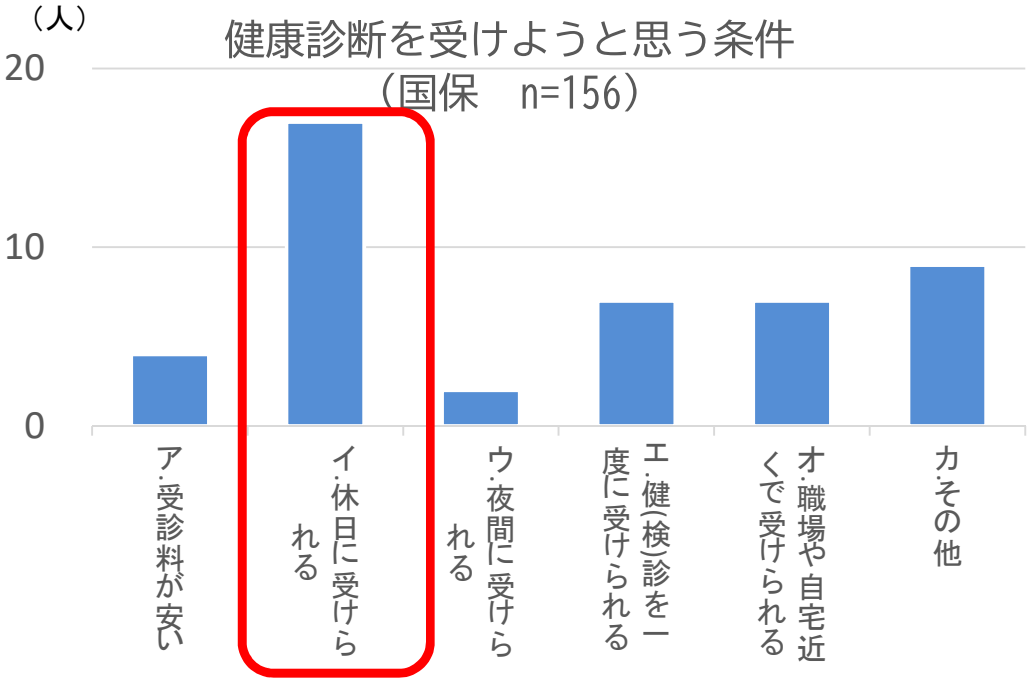
健康診断を受けていますか
（国保 n=156）



健康診断を受けない理由（国保 n=156）



健康診断を受けようと思う条件
（国保 n=156）



健診の必要性、
休日健診等を強調し、周知することが必要

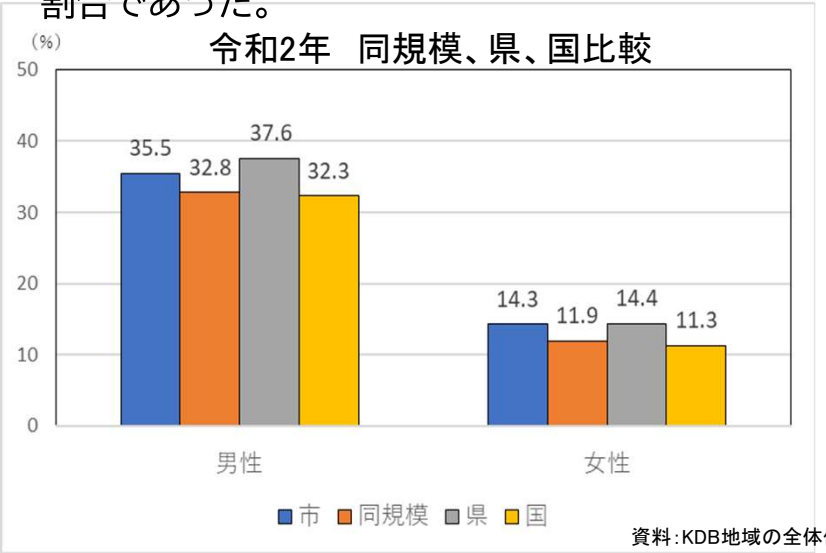
・休日健診：8回/38回
・地域での健診：24回/38回

第一生命協働アンケート（R3年度）より

２）特定保健指導の充実（加賀市国民健康保険）　対象：40歳～74歳

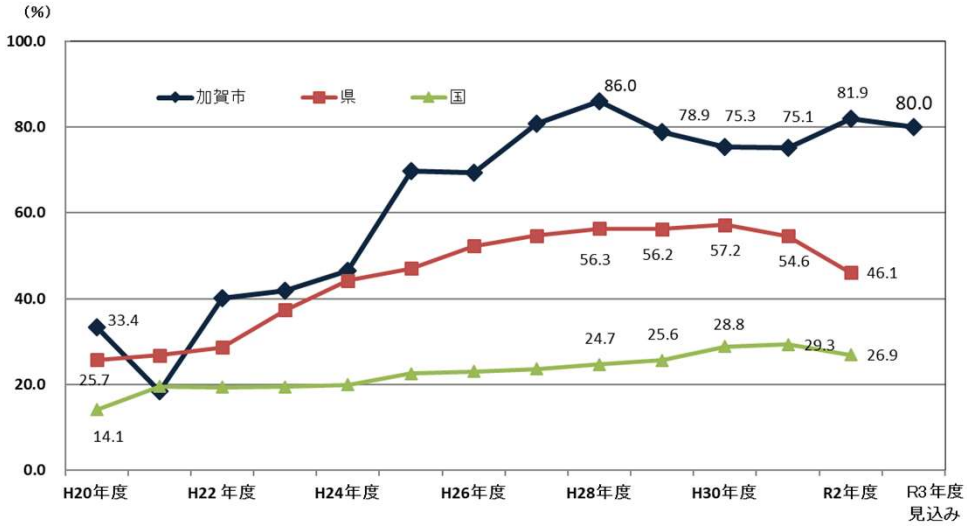
【概要】特定保健指導とは、特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる対象者への医師、保健師、管理栄養士等による生活習慣を見直すためのサポートをすること。

【メタボリックシンドローム該当者割合】
男女ともに県より低いものの、同規模・国より高い割合であった。



資料：KDB地域の全体像の把握

【特定保健指導実施率】
令和2年度は8割を超える実施率となった。



資料：法定報告

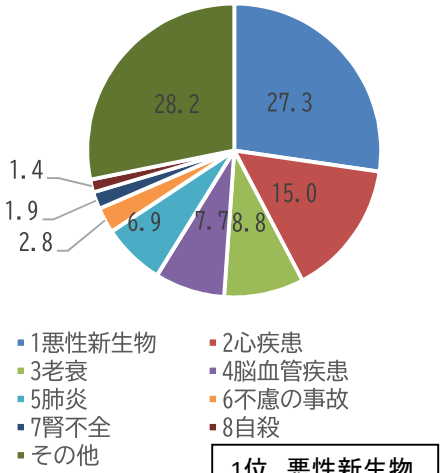
(1)令和3年度特定保健指導の充実における主な取組　⇒　(2)令和4年度　継続実施

取　組	概　要	令和元年度	令和２年度	令和３年度
特定保健指導実施体制強化 ①健診会場での保健指導実施(令和2年度～) ②医療機関委託実施	①集団健診会場での初回面接実施 ②医療機関での特定保健指導実施	①　－ ②　19件	①　32件 ②　17件	①　35件 ②　34件
生活習慣改善プログラム 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	①バランス食の試食体験 ②運動施設での5回無料体験 ③血糖自己測定器を2週間装着体験	①　48人 ②　39人 ③　15人	①　29人 ②　44人 ③　9人	①　39人 ②　13人 ③　1人

3）がん検診受診率向上

概要：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。

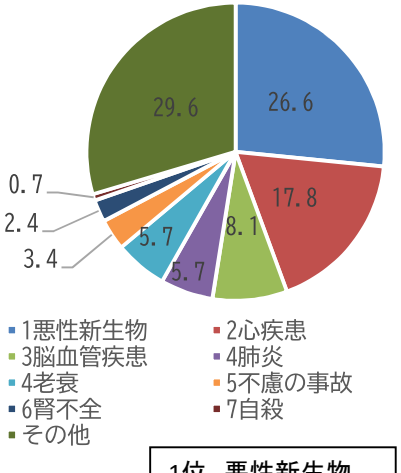
【参考：全国主要死因　R1年】



1位　悪性新生物
2位　心疾患
3位　老衰

【加賀市主要死因　R1年】

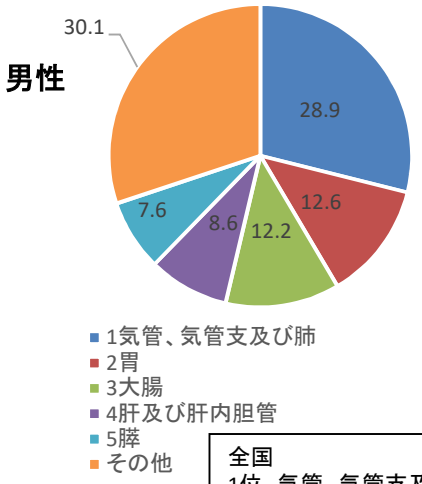
死因割合では、がんが約3割を占める。



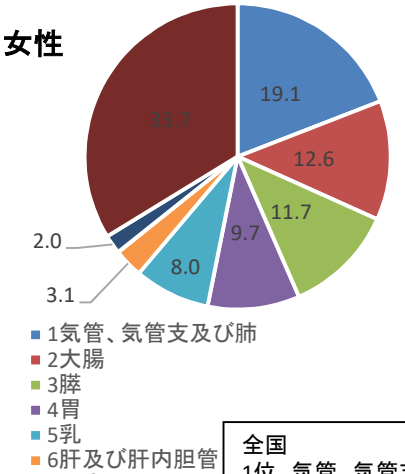
1位　悪性新生物
2位　心疾患
3位　脳血管疾患

【加賀市悪性新生物（がん）　死因割合H30年～R2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。



全国
1位　気管、気管支及び肺
2位　胃
3位　大腸



全国
1位　気管、気管支及び肺
2位　大腸
3位　膵

資料：全国　国民衛生の動向、加賀市：衛生統計年報

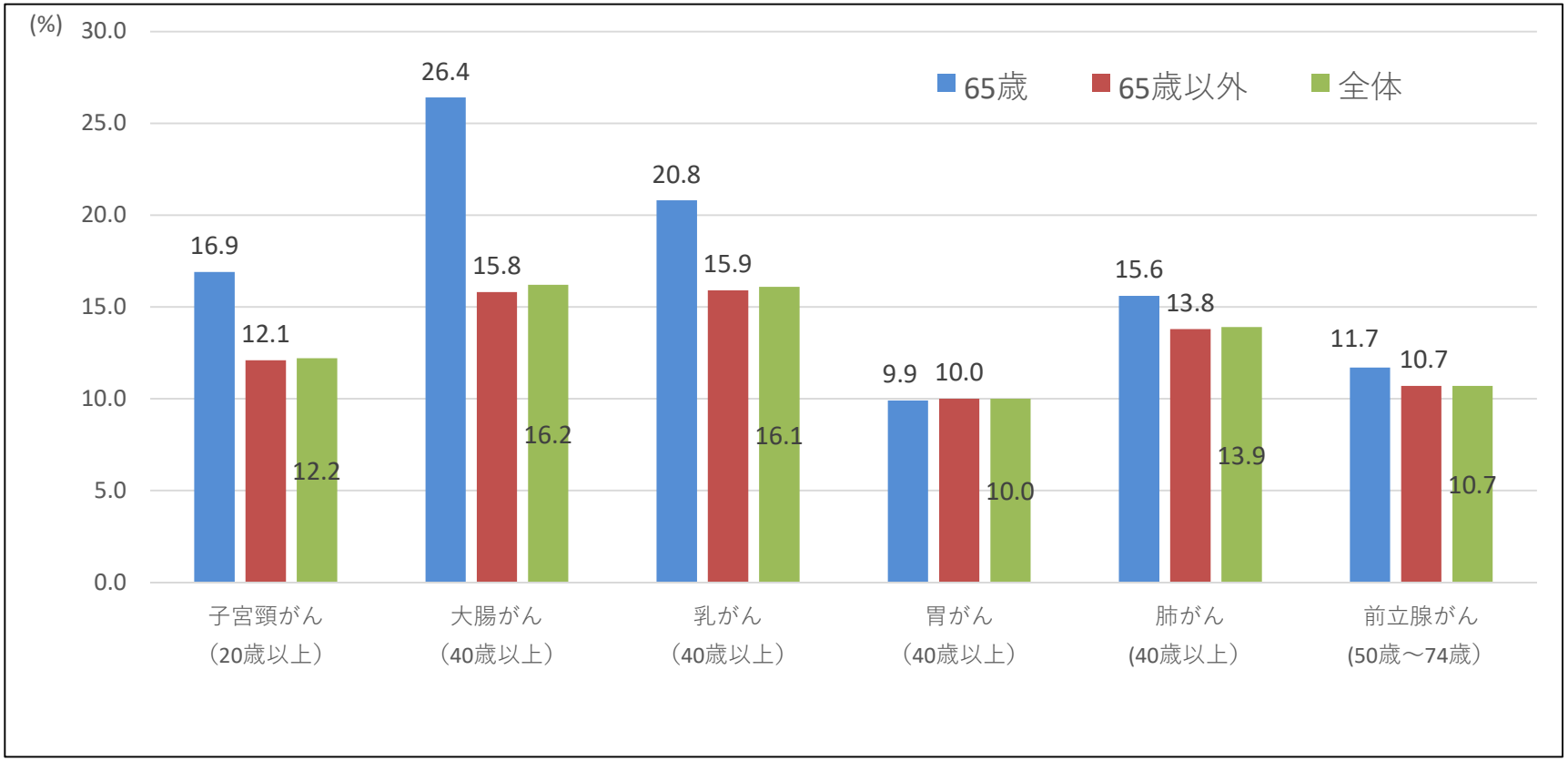
(1)令和３年度がん検診受診率向上の主な取組

取　　組	概　要	令和元年度	令和２年度	令和３年度
健診機会の確保	コロナ感染症拡大防止のため、令和2年は7月～12月であったが、令和3年は6月～12月まで集団検診を実施した。	6月2日～ 11月24日	7月1日～ 12月22日	6月2日～ 12月19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がん好発年齢に対する費用無料化	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22.9% 子宮20.7% 乳　25.0%	①5日 ②大腸 16.9% 子宮 15.1% 乳　18.7%	①7日 ②大腸 21.1% 子宮 15.3% 乳　18.3%
がん好発年齢未受診者対策 新 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　26.4% ・65歳以外　15.8% ・全体　16.2%

▸※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

【R3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4年度がん検診受診率向上の主な取組

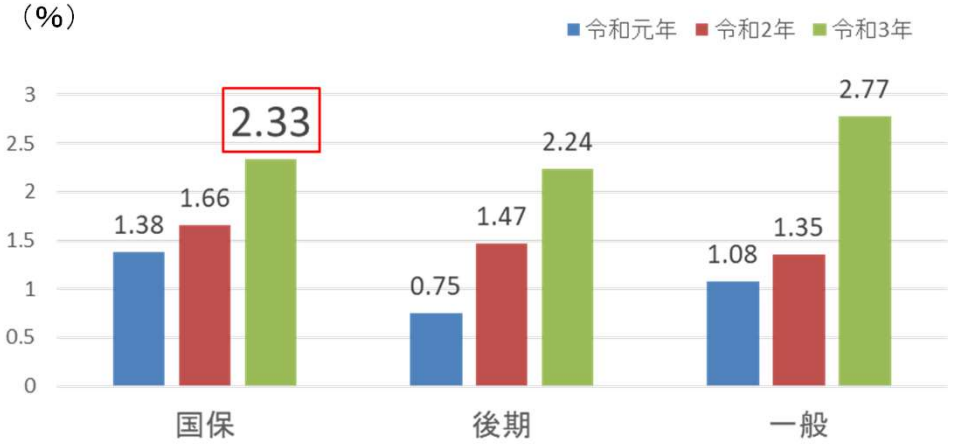
取　組	概要	対象	人数（予定）
がん好発年齢未受診者対策 ①65歳未受診者大腸がん容器送付による検診勧奨 ②50歳未受診者胃がん内視鏡検診勧奨ハガキの送付	①8月27日までに大腸がん検診を受診されていない方に検便容器を送付し受診につなぐ。 ②8月末までに胃内視鏡検診を受診されていない方に受診勧奨ハガキを送付する。	①65歳の未受診者 ②50歳の未受診者	①　700人 ②1,000人

４）歯周病検診受診率向上対策

【概要】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。30歳代から歯周病の割合が7割以上※1となるため、30歳から対象として実施している。

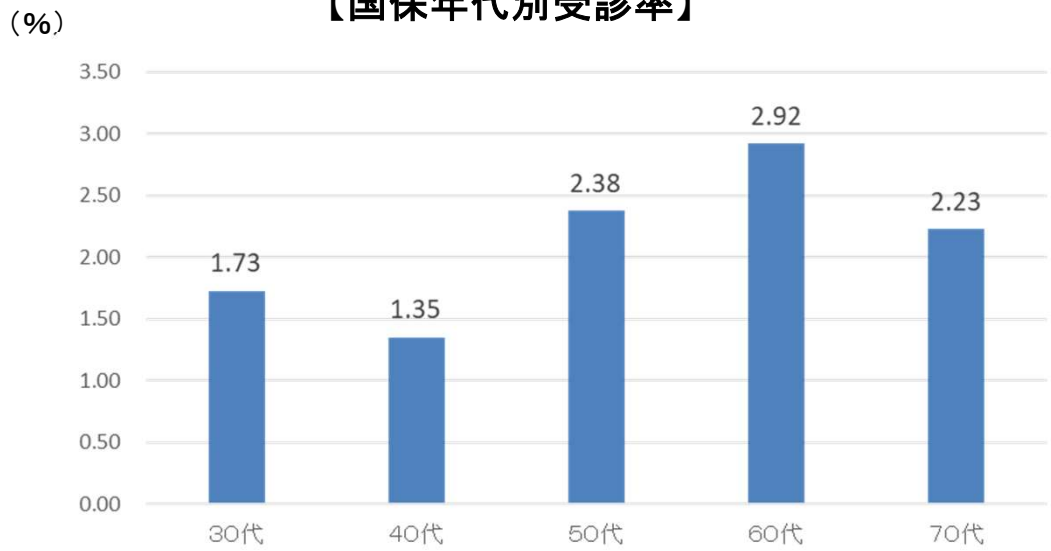
※1. R3年度加賀市年代別歯周病割合

【保険別受診率】



歯周病検診受診率は年々伸びている。

【国保年代別受診率】



(1)令和3年度歯周病検診受診率向上の主な取組

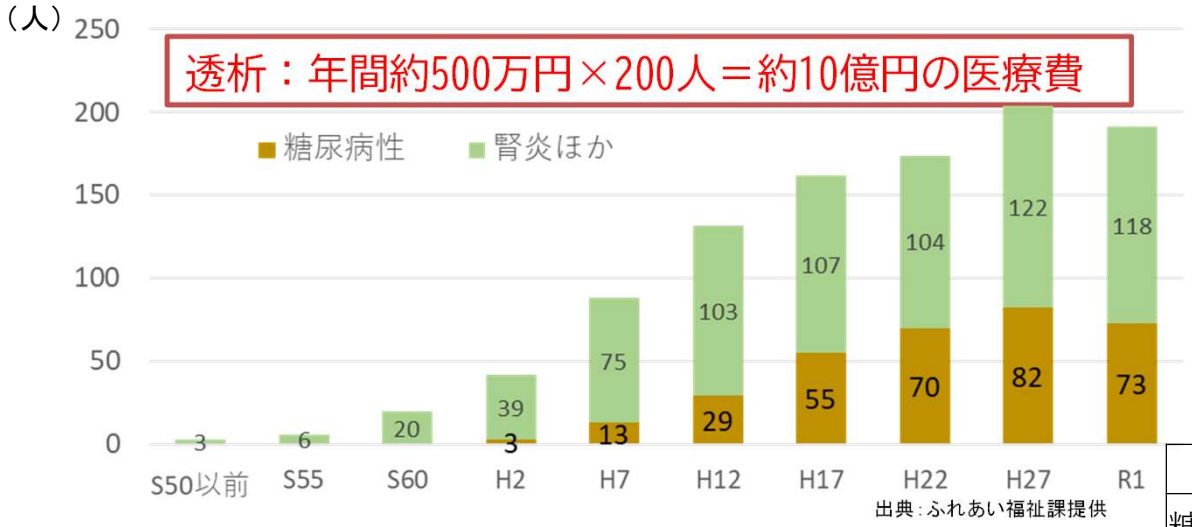
取　　組	概　要	令和元年度	令和２年度	令和３年度
周知の工夫	個別通知により歯周病検診を広く知ってもらう	30代男性に個別検診案内通知	・個別通知の封筒に歯周病検診の案内を表記 ・労働基準協会、商工会等の協力を得て、働く世代にチラシを配布し周知	・個別通知の封筒に歯周病検診の案内を表記 ・労働基準協会の協力を得て、働く世代にチラシを配布し周知
検診費無料	集団検診19歳以上、医療機関検診30歳以上が無料	医療機関検診開始30歳以上	継続	継続

２．生活習慣病重症化予防　　１）医療と連携した重症化予防　　対象：19歳以上

【概要】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】

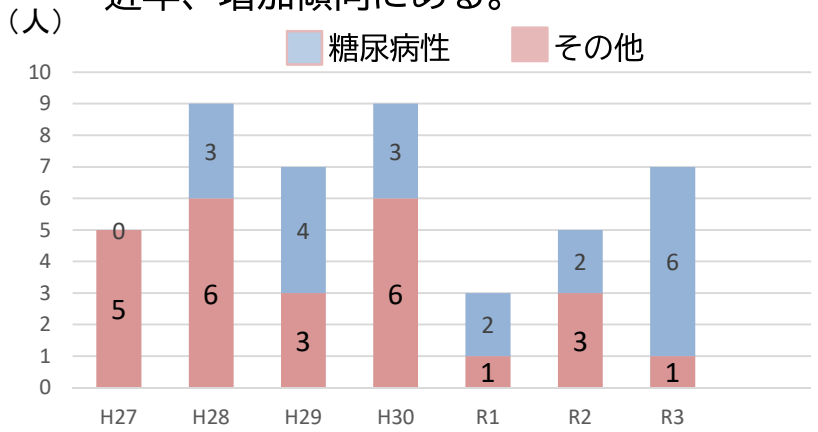
年々増加し、H29に人工透析者200人を超えた。人工透析者のうち約4割が糖尿病性腎症の方である。



出典：ふれあい福祉課提供

【人工透析者新規導入者の推移】

新規透析者、糖尿病性による者ともに近年、増加傾向にある。

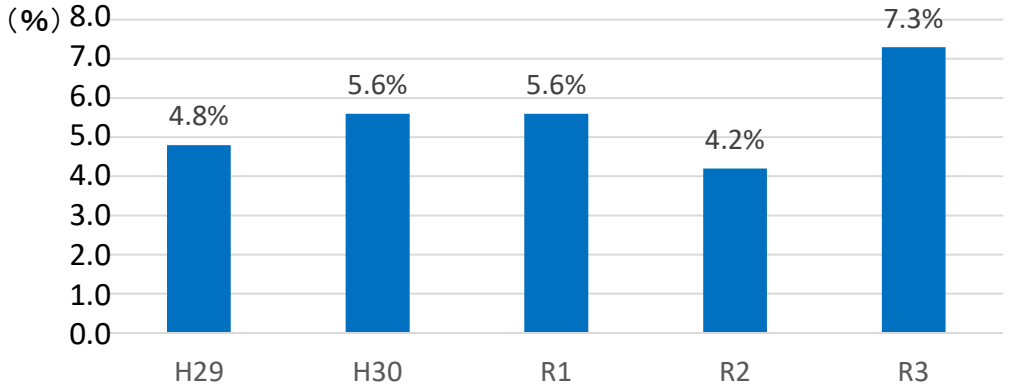


	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
糖尿病性	0	3	4	3	2	2	6
その他	5	6	3	6	1	3	1
合計	5	9	7	9	3	5	7

DHパイロット（新規患者集計リスト）より抽出

【糖尿病の重症者割合】

国保特定健診受診者の内HbA1c6.5%以上の未治療者の割合



健診受診者の内HbA1c6.5%以上（糖尿病型）の割合は、H29年と比較すると増加傾向にある。

▸DHパイロットより抽出

(1)R3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	令和３年度
(1) 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	631件
(2) 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（加賀市国保） 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	①20件 ②7件 ③糖尿病協議会と協働で広報、掲示ブース、チラシ配布

【糖尿病未治療者の医療機関受診率】

糖未治療者	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
①健診受診者数	4,876人		4,334人		4,048人 (R4.6.14 時点)	
②糖尿病未治療者対象者(②/①)	118	2.4%	211	4.9%	160	4.0%
③受診結果報告書返信数(③/②)	48	40.7%	121	57.3%	91	56.9%
④医療機関受診者数(④/②)	100	84.7%	188	89.1%	119	74.4%

糖尿病未治療者は令和元年より増加傾向。受診勧奨することで未治療者の約半数が受診に繋がっている。

(2)R4年度の取組
医療と連携した重症化予防　主な取組は継続実施

取　　組	概要	対象	人数（予定）
新 保健指導向けアプリの導入	毎食の食事内容を写真等で入力することで、栄養士からのアドバイスが受けられる。アドバイスに沿って食生活や運動習慣を改善するためのアプリ。 食生活改善のきっかけとし、自己管理能力の向上を目指す。	受診結果報告発行者で、医療機関受診後、医療機関より保健指導の依頼のあった者	120名

自宅にいながら栄養指導が受けられ、
自身で食生活の傾向を把握し、改善
していくことをサポート

その他「続けられる！」機能が盛り沢山

●ダイアリー機能

自分のダイエットの状況や今日起こった出来事などを日記として記録することができます。
年齢や体型が似たユーザーの日記をチェックしたり、自分の日記を公開してダイエット仲間と交流したりすることで、モチベーションもぐんぐんUP！

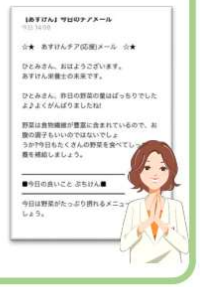
●グラフ機能

体重、体脂肪、カロリーなど、様々なグラフで変化を確認できます。
日々の成果や、傾向、推移が視覚的にわかりやすく把握できるため、ダイエットや健康管理が捗ります！

●目標設定機能

現在の体重や目標体重、普段の活動レベルや、希望の減量スタイルなどに応じて、一日の摂取カロリー目標を設定することができます。
画一的な
「1日〇カロリー厳守！」
「△キロ減！」
ではなく、一人ひとりの体型やライフスタイルに対応した設定ですので、健康的で無理のない目標でスタートすることができます。

●メルマガ機能



あすけん栄養士から1日1回、応援メッセージが届きます。
最近の食生活の傾向や、ちょっとしたエクササイズなどの提案で、健康意識を高めてくれます。

また、記録を少しサボってしまったときも、気遣いあふれる優しいメッセージが送られてくるので、罪悪感を持たずに再開し、無理なく継続することができます。

3．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　　対象：全市民

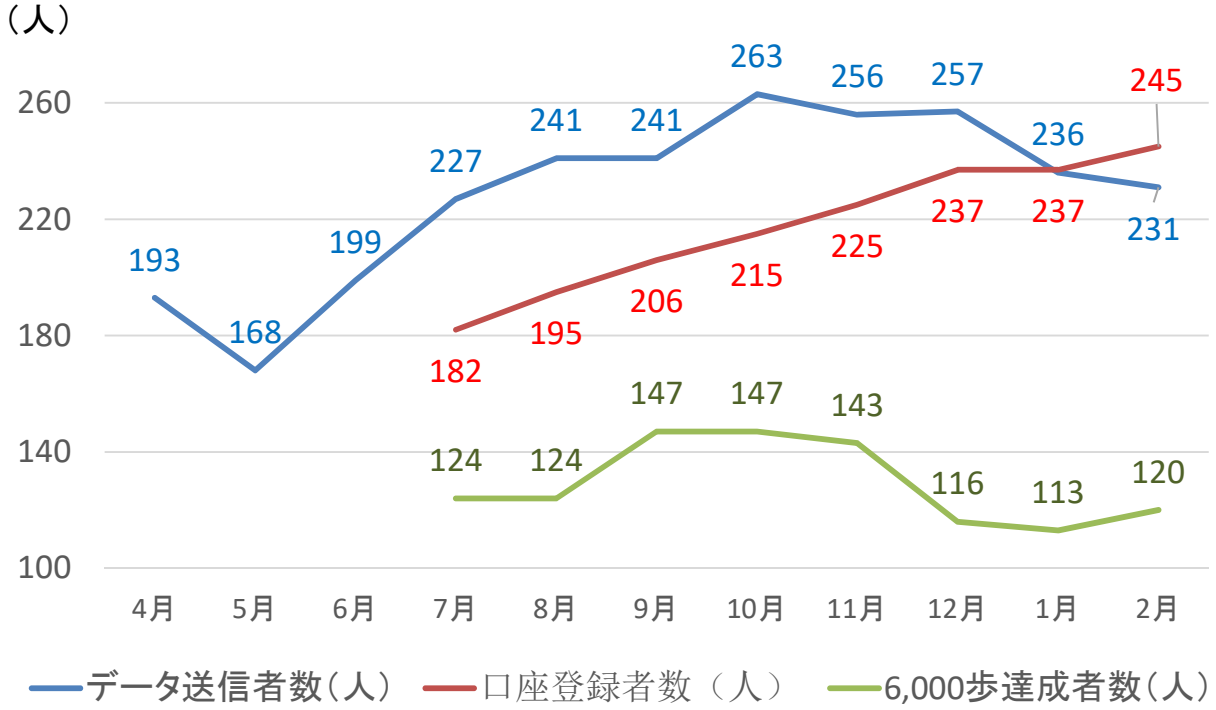
【概要】KAGA健食健歩プロジェクト事業とは、一次予防に重点を置き、個々の「運動」や「食」等の生活習慣改善の取組を行政・民間企業・大学が協働で市民運動として普及推進するもの。

(1)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

取　　組	概　要	令和元年度	令和２年度	令和３年度
①タニタdeウォーク ：R2コロナ八重の盾⑥ 500!500!ウォーク ：R3年度	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。 〈対象者〉 タニタdeウォーク：コロナ禍での、高リスク者 500！500！ウォーク：タニタ健幸くらぶ参加者	－	152件	1,034件
②ウォーキングイベント	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等 委託：ノルディックウォーク協会、かもママ	・定例：9回9コース 246人（延） ・イベント・講演会： 13回219人	・定例：9回9コース 191人（延）	・定例： 3回3コース 34人（延）
③ラジオ体操	ラジオ体操の正しい仕方を中心とした運動教室（月1回）　　委託：かもママ	・定着：12回530人（延） ・リーダー養成： 9回　97人(延)	・定着：8回195(延) ・リーダー養成： 9回　33人（延）	・定着：10回 261人(延)
④健幸ポイント（応募）	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	1,495件応募	④1,203件応募	④1,538件応募
⑤健康づくりパンフレットによる周知	広報折込による健康づくりの周知	テーマ：歯の健康づくり（歯科医師会と協働）	テーマ：食育、KAGA健食健歩プロジェクト	テーマ：運動

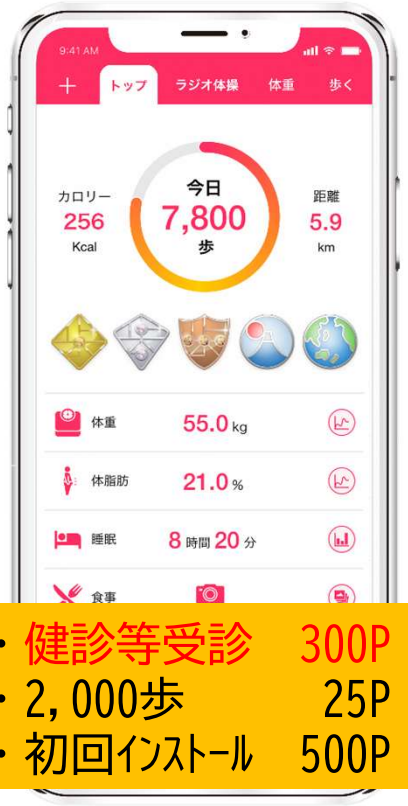
500！500！ウォーク
（R3年7月～R4年2月実施）

タニタ健幸くらぶ
参加者　全702名



ポイントを
貯めると
抽選で景品が
当たる！

歩く



- 健診等受診　300P
- 2,000歩　25P
- 初回ｲﾝｽﾄｰﾙ　500P

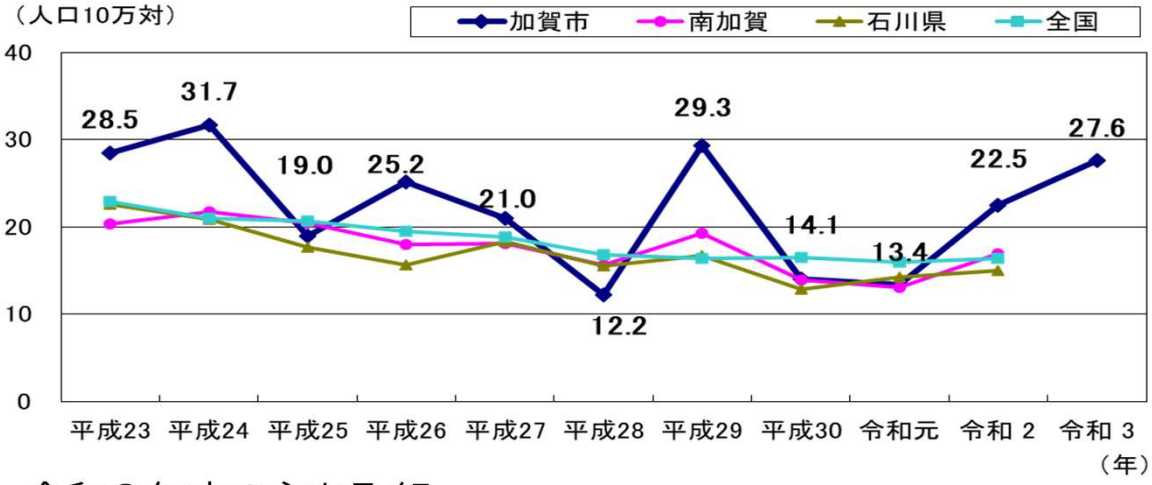
(2)R４年度KAGA健食健歩プロジェクト事業等による健康づくりの推進の主な取組　他事業は継続実施

取　組	概要	対象	人数（予定）
新 KAGA健幸ポイント ヘルスケアアプリ （R4.7.1～）	健康づくりに寄与する日々の運動や食生活にポイントを付与しインセンティブを実施。生活習慣改善やメタボ予防・改善などの健康管理を推進。	19歳以上の加賀市民	登録者 2,000人
拡 KAGA健康フェスタ2022	多くの市民が食と運動について体験を通して振り返るきっかけづくりとして開催。また、関係課・関係団体と連携し、自発的に健康づくりに取り組む団体を増やす。	加賀市民	来場者 1,000人

4．こころの健康づくり対策

【概要】自殺対策基本法や自殺対策要綱に基づき「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指す。

自殺死亡率（人口10万対）の推移



加賀市の自殺死亡率は令和元年以降上昇傾向で、県や全国と比較しても高い傾向にある。
令和3年は警察統計によると男性11名、女性7名であった。

令和３年度の主な取組

→令和4年度も取組を継続

区　分	内　　容	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対面型相談支援事業	面接、電話、訪問、メール相談等	延べ307	延べ307	延べ270
人材育成事業	ゲートキーパー講座（回数）※	31（１回）	58（3回）	47（2回）
	従事者向けゲートキーパー講座（回数）	29（1回）	0（0回）	18（1回）
啓発普及事業	自殺予防デー街頭キャンペーン	ﾁﾗｼ600部配布	ﾁﾗｼ等約550部配布	ﾁﾗｼ等約300部配布
	こころの健康づくり講演会	100（うつ病）	中止	56（ｽﾄﾚｽ対処）
	働く世代への啓発（うつ病）　※3年毎	10,000	-	-
	SOSの出し方に関する教育（市内中学1年生等）	2校	2校	2校
	相談窓口の周知	ｶｰﾄﾞ1,100枚（若年層向け）	ｶｰﾄﾞ約2,500枚	ｶｰﾄﾞ5,000枚 ﾎﾟｽﾀｰ350枚

※「**ゲートキーパー**」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

④その他

・保険料水準統一の検討について（資料非公開）

・マイナンバーカードの健康保険証利用の状況

マイナンバーカードの健康保険証利用の状況

・令和3年10月20日からオンライン資格確認システムの本格運用が開始され、マイナンバーカードが保険証として利用できるようになりました

加賀市で利用できる医療機関数

R4.2.6現在

	機関数	利用可能	割　合
医　科	47件	12件	25.5%
歯　科	27件	3件	11.1%
薬　局	33件	15件	45.5%
合　計	107件	30件	28.0%

R4.7.10現在

	機関数	利用可能	割　合
医　科	47件	17件	36.2%
歯　科	27件	3件	18.5%
薬　局	34件	20件	58.8%
合　計	108件	42件	38.9%

「機関数」は東海北陸厚生局における医療機関等の指定状況から集計

加賀市国保マイナンバー紐付け数

R4.1.31現在

被保険者数	紐付け数	割　合
13,569人	697人	5.1％

R4.7.20現在

被保険者数	紐付け数	割　合
13,264人	1,387人	10.5％

マイナンバーカードで マイナポイント 第2弾

6月30日からマイナポイント第2弾として、健康保険証利用登録と、公金受取口座の登録で、それぞれ7,500円分、合計15,000円分のポイントがもらえるようになりました。
（マイナポイント第1弾のマイナンバーカード新規取得分とあわせて最大20,000円）

加賀市では、保険年金課窓口のほか、窓口課、行政サービスセンター、マイナンバーカード特設サポート窓口で、マイナンバーカード健康保険証利用登録のサポートをしています。

○マイナンバーカード健康保険証利用のメリット

健康保険資格確認がスムースになる

医師らが本人同意の下、薬の処方や特定健診の結果を見て医療に活かす

高額療養費制度を受けるにあたり、限度額認定証が不要（滞納者を除く）

○国の動向

「骨太の方針」で、2024年以降に現行の健康保険証廃止を目指す

○マイナンバーカードを利用した受診の診療報酬点数

診療報酬改定により、R4.4からマイナンバーカードを利用した受診の点数が加算されています

初診料	7点	（窓口3割負担の場合	21円）
再診	4点	（〃	12円）
薬局調剤	4点	（〃	12円）

※マイナ保険証の対応施設では、従来の健康保険証を利用した場合であっても加算あり

（2024.3まで、3点（窓口3割負担の場合9円））

※点数加算については、廃止を検討