

①令和5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5年度決算見込み

歳入総額 6,804,034 千円
 歳出総額 6,804,034 千円
 歳入歳出差引額 0 千円



翌年度繰越金 0千円
 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	1,143,251	1,174,620	31,369	97.8%
国庫支出金	552	581	581	52.8%
県支出金	5,080,583	5,014,621	△ 65,962	97.2%
財産収入	500	112	△ 388	114.3%
繰入金	650,786	579,308	△ 71,478	88.6%
繰越金	—	—	—	—
諸収入	43,042	34,792	△ 8,250	95.9%
歳入合計	6,918,714	6,804,034	△ 114,680	96.3%

「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	143,965	133,139	△ 10,826	68.9%
保険給付費	4,937,896	4,853,281	△ 84,615	97.8%
国民健康保険 事業費納付金	1,687,585	1,687,583	△ 2	95.3%
共同事業拠出金	2	1	△ 1	100.0%
保健事業費	86,056	70,023	△ 16,033	98.4%
基金積立金	500	112	△ 388	114.3%
公債費	500	296	△ 204	111.7%
諸支出金	61,210	59,599	△ 1,611	86.3%
予備費	1,000	0	△ 1,000	-
歳出合計	6,918,714	6,804,034	△ 114,680	96.3%

「基金の状況」

(単位：千円)

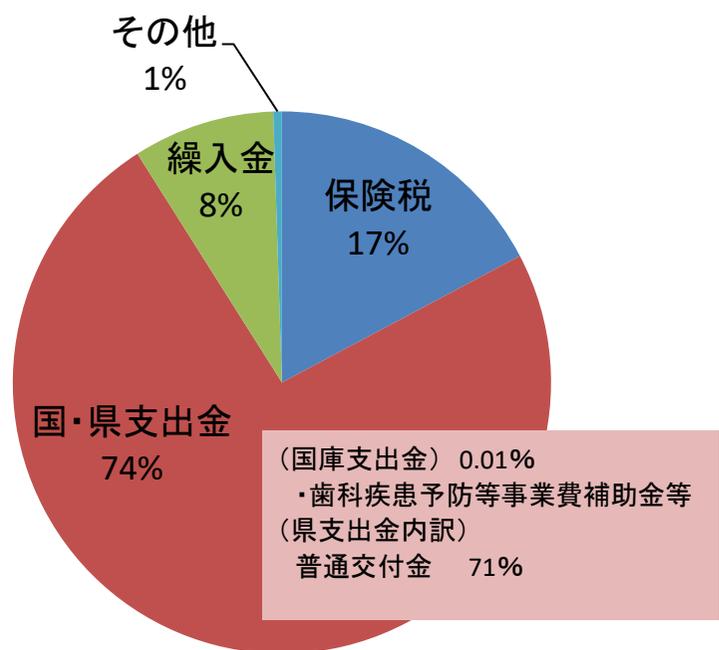
令和4年度末 現在高 (5年3月31日)	令和4年度 出納整理期間中 の取崩額	令和5年度積立金		令和5年度末 現在高 (6年3月31日)	令和5年度 出納整理期間中 の取崩額	令和5年度末 現在高 (6年5月31日)
		積立額	取崩額			
1,021,153	3,969	112	7,463	1,009,833	31,472	978,361

※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

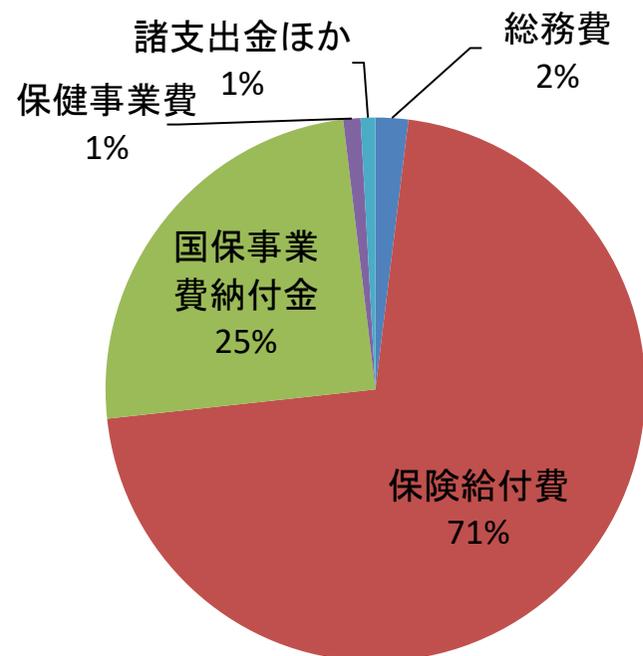
「歳入」

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（令和5年度はなし）
その他	延滞金、第三者納付金などの諸収入など

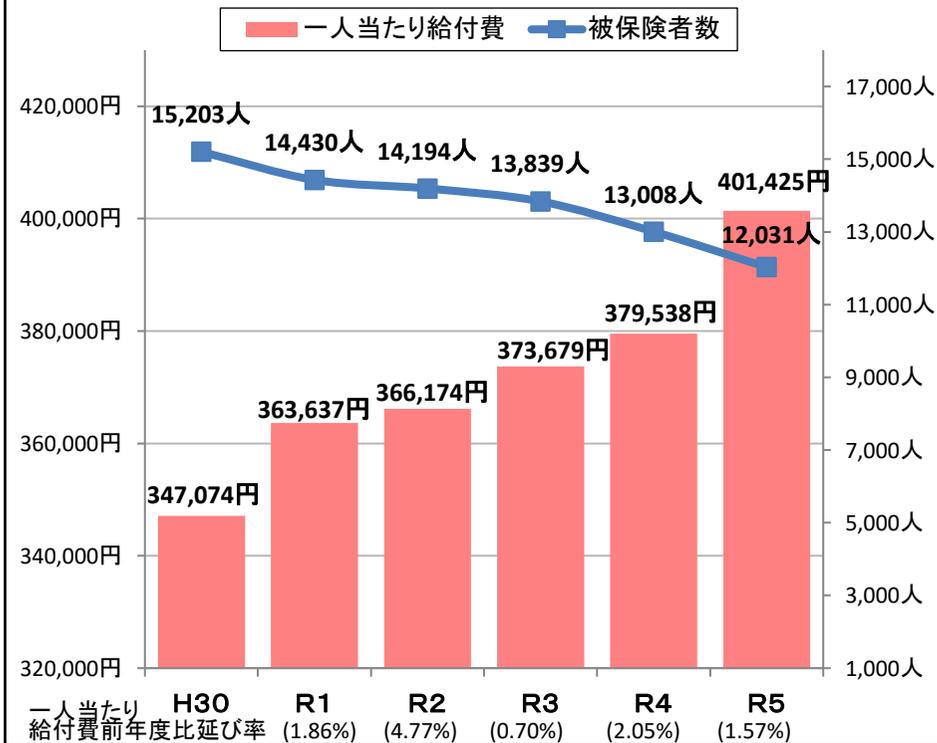


「歳出」

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



「被保険者数と1人当たり給付費」の推移

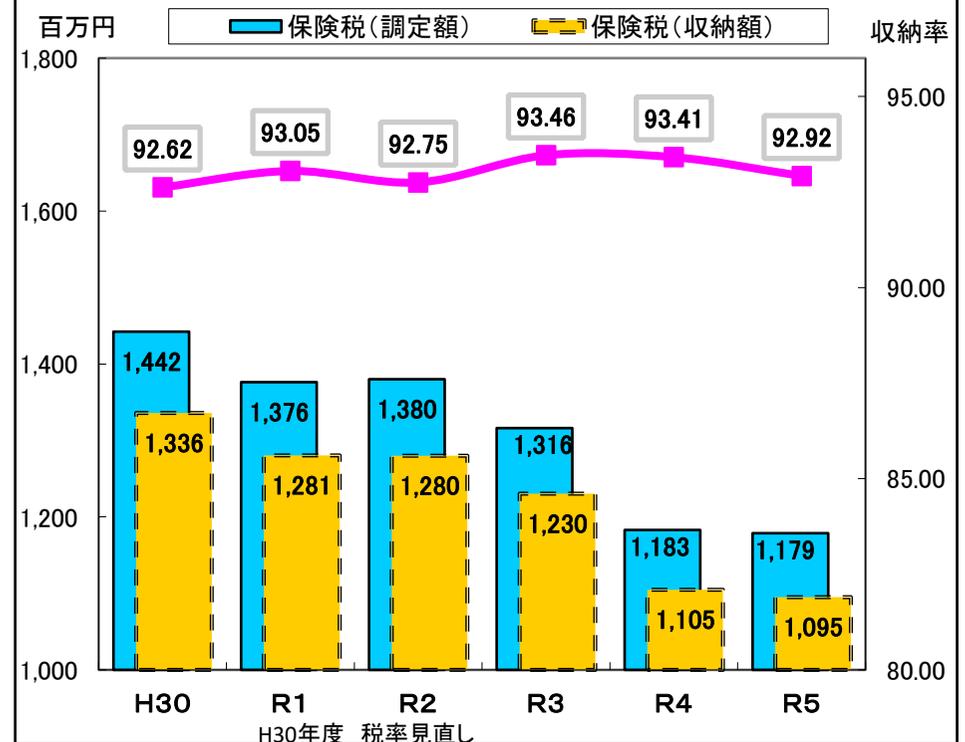


被保険者数は年々減少している。特に令和4年度から団塊の世代が75歳に到達し、後期高齢者医療保険に加入するため被保者数は大きく減少しているが、一人当たりの給付費は増加傾向にある。

※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

「調定額・収納額・収納率」の推移



収納率は能登半島地震により保険税の納付期限を延長した影響もあり、令和4年度より0.49ポイント減少した。加入者の基準所得は増加したが、被保険者数の減少により保険税額は前年度より減少した。

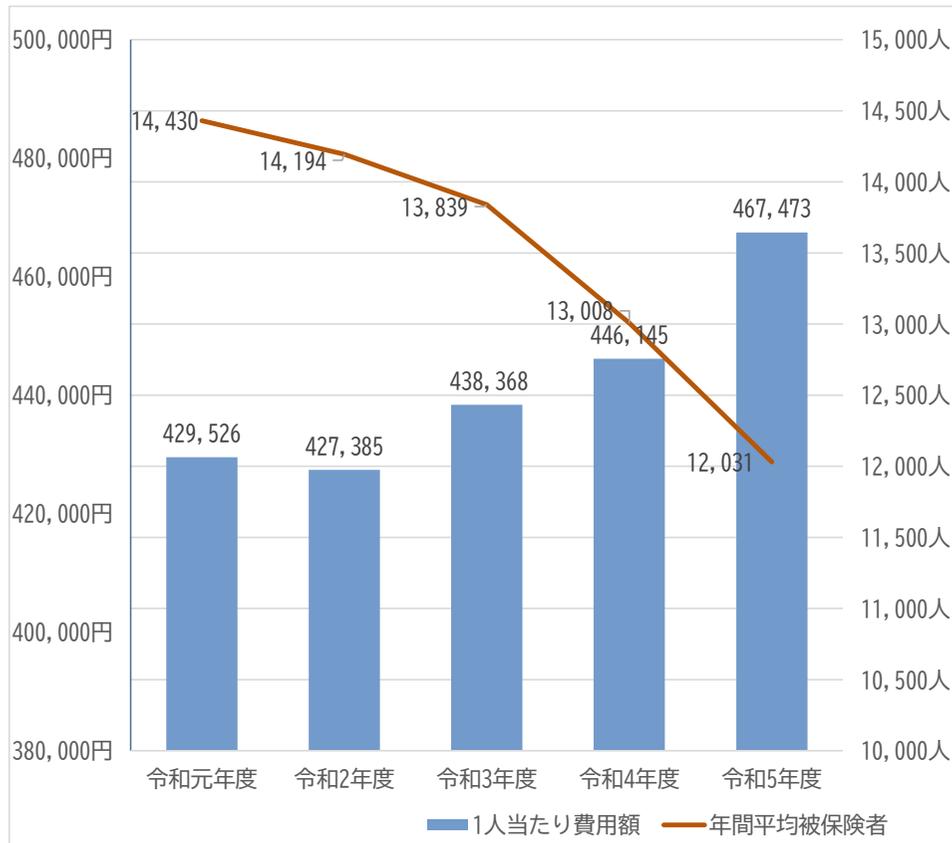
調定額：市が納税者に対して通知した納付すべき税額のこと

収納額：実際に納付された額のこと

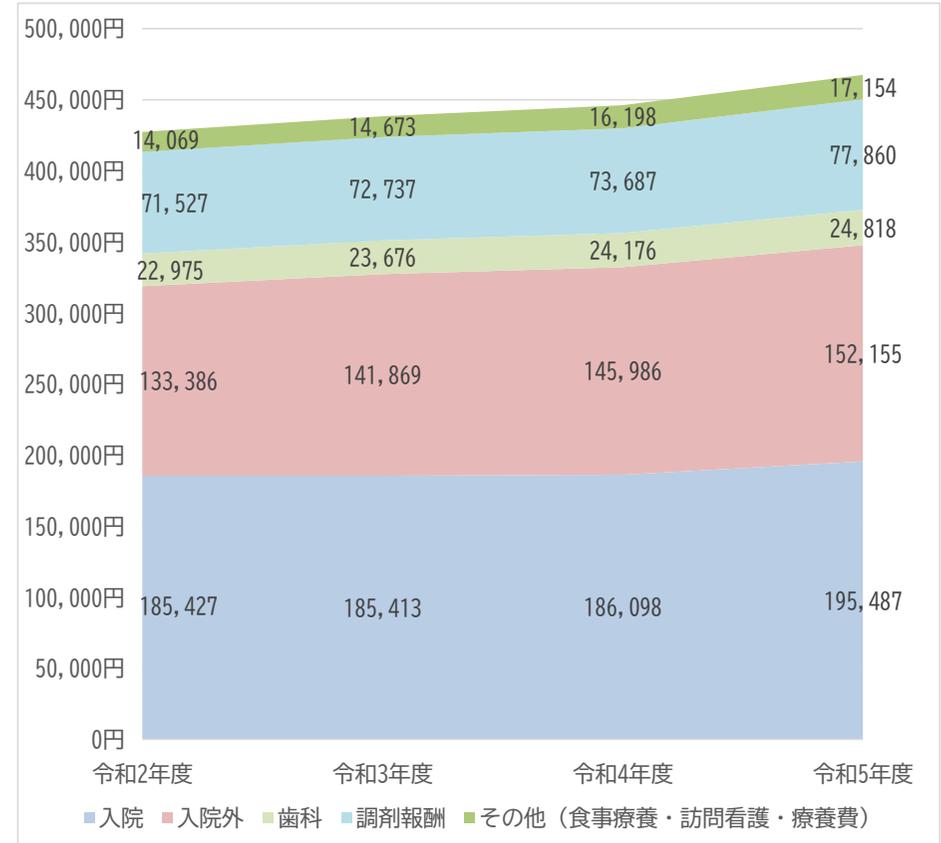
収納率：調定額に対する収納額の割合のこと

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4年度・令和5年度比較

(単位:円)

	R4	R5	差額(R5-R4)
新生物(※1)	37,227	28,283	-8,944
精神及び行動の障害	25,318	26,986	1,668
循環器系の疾患	21,848	28,627	6,779
神経系の疾患(※2)	19,134	19,456	322
損傷、中毒及びその他の外因の影響(※3)	12,516	10,651	-1,865
呼吸器系の疾患	12,390	14,966	2,576
筋骨格系及び結合組織の疾患	15,176	16,854	1,678
その他	44,139	46,000	1,861
合計	187,748	191,823	4,075

資料:KDBシステム

※1 代表的なものとして胃・結腸・直腸の悪性新生物、悪性リンパ腫、白血病、等

※2 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

※3 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
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%
R4年度末	8,524世帯	12,303人	28,878世帯	63,109人	29.52%	19.49%
R5年度末	8,071世帯	11,517人	28,898世帯	62,170人	27.93%	18.53%

※翌年度4月1日現在

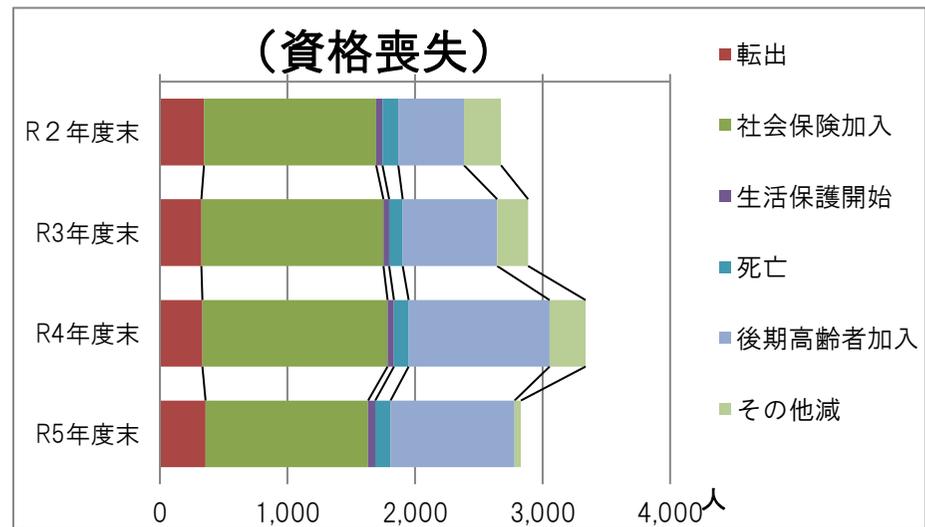
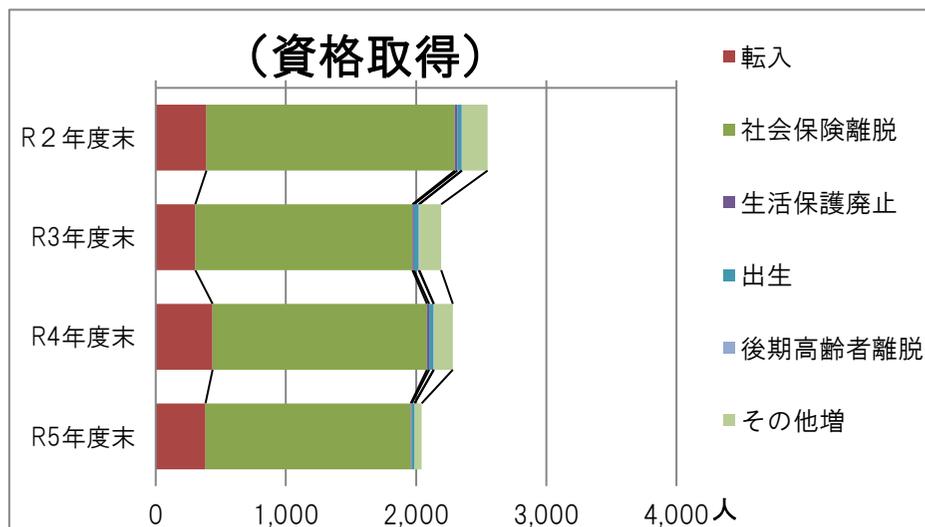
【被保険者異動状況】(事由別増減)

(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
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
R4年度末	437	1,647	17	34	3	144	2,282
R5年度末	383	1,576	8	21	1	54	2,043

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
R2年度末	346	1,349	50	124	515	290	2,674
R3年度末	325	1,428	44	107	740	243	2,887
R4年度末	334	1,451	50	115	1,105	282	3,337
R5年度末	358	1,274	56	120	971	50	2,829

① - ②
▲ 125
▲ 695
▲ 1,055
▲ 786



※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。

- 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5年度については、平成17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4年度からは、国の制度で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。

令和5年度の子ども減免の状況(令和6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)	187世帯	350人	4,530,800円
	2割軽減世帯	14,600円 (36,500×(1-0.2)×1/2)	60世帯	99人	1,161,900円
	5割軽減世帯	9,125円 (36,500×(1-0.5)×1/2)	78世帯	135人	1,008,200円
	7割軽減世帯	5,475円 (36,500×(1-0.7)×1/2)	115世帯	169人	762,000円
合計			440世帯	753人	7,462,900円

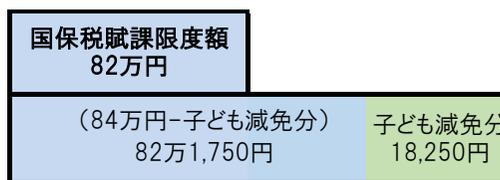
(年度内の資格異動や一部賦課限度額に該当する世帯があることから、減免対象の子ども数×減免額=減免額とはなりません)

- 減免後の額が賦課限度額(年間で医療分63万円・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82万円



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82万円



(1)(2)どちらの場合も、国保課税額は賦課限度額の82万円となります。

◎人間ドック助成事業（令和5年度実績）

年度別の状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受検者数	106人	337人	346人	340人
受検率 <small>（受検者数/平均被保険数）</small>	0.7%	2.4%	2.7%	2.8%
助成額計	3,138千円	9,809千円	10,548千円	10,724千円
1人当たり助成額	29,599円	29,108円	30,486円	31,542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。

年代別の受検者内訳

	人数	構成比
20代	1(0)	0.0%
30代	9(1)	2.0%
40代	26(1)	7.5%
50代	45(12)	11.3%
60代	103(36)	35.3%
70代	156(65)	43.9%

（リピーター数）

令和5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）	○			46,200円	34,650円
男性セット（半日）	○			35,100円	26,325円
呼吸器セット	○			42,400円	31,800円
循環器セット	○			35,800円	26,850円
通院ドック（女）	○			64,100円	48,075円
通院ドック（男）	○			52,900円	39,675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	181人	52.9%
女性	159人	47.1%

②令和6年度以降の国民健康保険特別会計の見通しについて

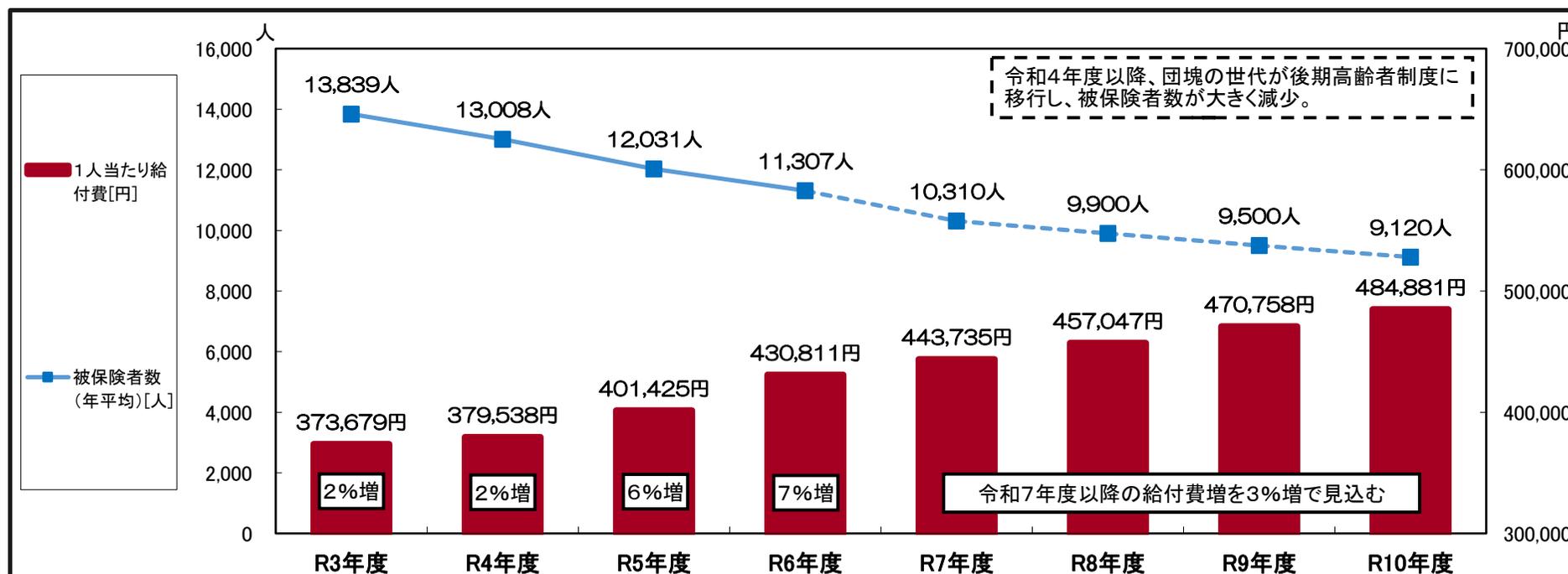
被保険者数と1人当たり給付費の見通し

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。
医療技術の高度化や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。



	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
被保険者数 (年平均) [人]	13,839	13,008	12,031	11,307	10,310	9,900	9,500	9,120
1人当たり給付費[円]	373,679	379,538	401,425	430,811	443,735	457,047	470,758	484,881
被保険者数の増減 (対前年比)	0.97	0.94	0.92	0.94	0.91	0.96	0.96	0.96
1人当たり給付費の 増減(対前年比)	1.02	1.02	1.06	1.07	1.03	1.03	1.03	1.03

※1人当たり給付費は療養給付費、療養費、高額療養費の療養諸費歳出合計額を被保険者数で除して算出したもの。



国民健康保険特別会計 今後の予測



推計による試算額

(単位：百万円)

	R4年度 (決算)	R5年度 (決算)	R6年度 (予算)	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
歳入	7,062	6,773	6,749	6,277	6,185	6,091	6,002
歳出	7,066	6,804	6,749	6,357	6,287	6,214	6,144
収支差引	△ 4	△ 31	(歳入予算内△63)	△ 80	△ 102	△ 123	△ 142
翌年度繰越	0	0	0	0	0	0	0
年度当初基金残高	990	1,021	1,010	909	902	816	708
決算剰余金積立(不足金取崩)額	39	△ 4	△ 31	0	△ 80	△ 102	△ 123
基金積立(取崩)額	△ 8	△ 7	△ 70	△ 7	△ 6	△ 6	△ 6
年度末基金残高(3月末)	1,021	1,010	909	902	816	708	579

団塊の世代の後期加入による減少

(単位：人)

平均被保険者数	13,008	12,031	11,307	10,310	9,900	9,500	9,120
---------	--------	--------	--------	--------	-------	-------	-------

- 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人当たり給付費の増加傾向が続く見込み。
- 令和5年度決算における国保会計の収支不足は前年度より拡大し、令和7年度以降も税率の引き上げ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5年度末で約10億1千万円。(不足金取崩後は約9億7千8百万円。)



国保会計における今後の方針(案)

令和5年度決算の不足金取崩後において、国民健康保険事業調整基金の残高が10億円弱あることから、被保険者数の減少や1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、県の保険料水準統一方針や保険給付費の動向、基金の状況等を踏まえ、国民健康保険税の見直しを検討していきます。
 (基金残高3億円を、おおむねの税率改正の基準とします。)

国民健康保険特別会計 年度別内訳の見通し

◇◇歳入の見通し◇◇

推計による試算額

単位：百万円

歳入	R5年度 (決算)	R6年度 (予算)	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
国民健康保険税	1,175	1,131	1,031	990	950	912
国庫支出金	1	0	0	0	0	0
県支出金	5,015	5,033	4,767	4,717	4,664	4,614
財産収入	0	0	0	0	0	0
繰入金（一般会計）	540	482	439	438	438	438
繰入金（基金）	39	70	7	7	6	6
繰越金	0	0	0	0	0	0
諸収入	35	33	32	32	31	30
歳入見込額（A）	6,804	6,749	6,277	6,185	6,091	6,002

◇◇歳出の見通し◇◇

推計による試算額

単位：百万円

歳出	R5年度 (決算)	R6年度 (予算)	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
総務費	133	141	137	137	137	137
保険給付費	4,853	4,901	4,599	4,549	4,496	4,446
保険事業費納付金	1,688	1,583	1,487	1,471	1,454	1,437
保健事業費	70	94	86	82	79	76
基金積立金	0	0	0	0	0	0
諸支出金	60	28	47	47	47	47
その他	0	2	1	1	1	1
歳出見込額（B）	6,804	6,749	6,357	6,287	6,214	6,144

差引（A）－（B）	△ 31	△ 63	△ 80	△ 102	△ 123	△ 142
	「（繰入金）基金」に含む					

税率改定を行わなかった場合の不足額

（推計方法）

- 国保税率の変更は行わないものとする
- 令和7年度以降の徴収率を93.70%（令和6年度予算見込みと同率）と見込む
- 被保険者数は、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度は1,000人減と見込み、令和8年度以降は4%減として算出
- 県支出金等は給付費の伸びに応じ推計
- 1人当たり給付費は年3.0%ずつ増加するものと見込む
- 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」発生すると見込む

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6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

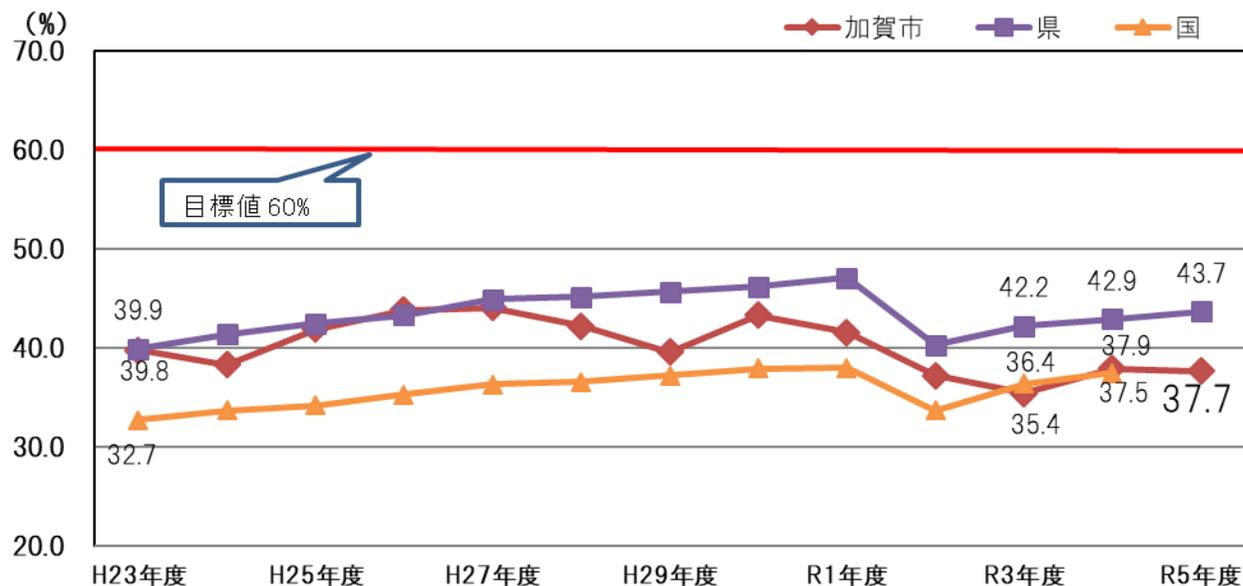
○加賀市では、平成30年度以降、令和6年度まで保険税率の改正は行っていない。

③令和5年度保健事業の実績及び令和6年度の主な取り組みについて

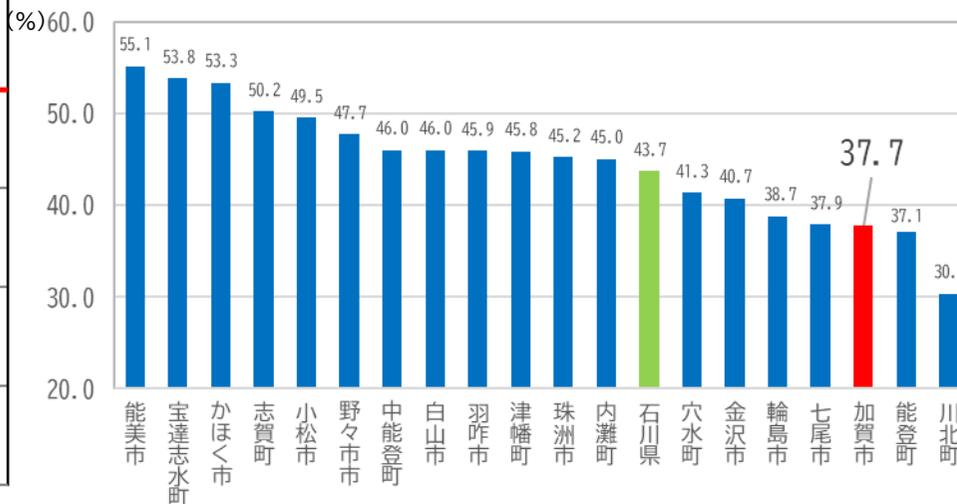
1. 生活習慣病発症予防 1) 特定健診受診率向上 対象：40歳～74歳

【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、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】 令和5年度受診率(速報値) は、37.7%であった。

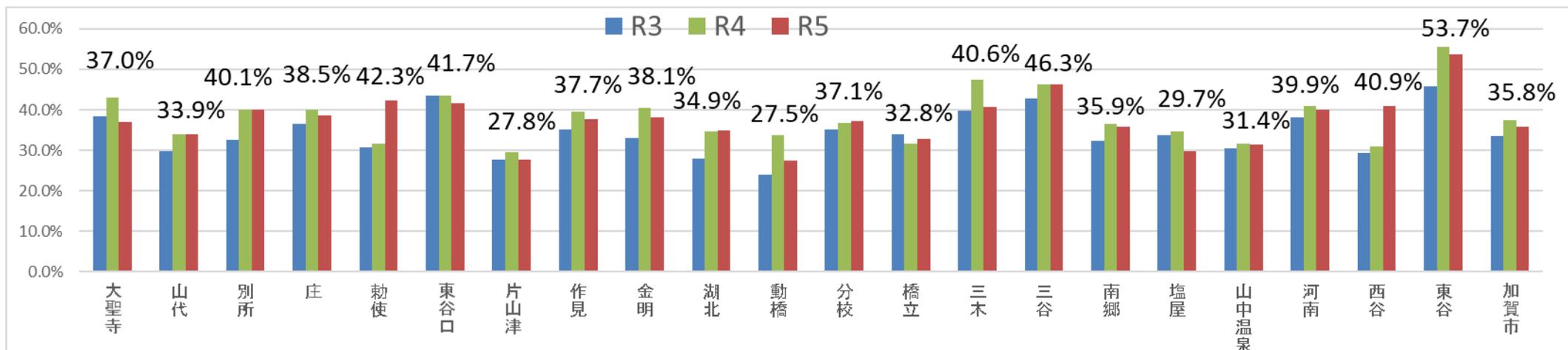


【令和5年度県内特定健診受診率】 (R6.6.27現在)



出展：国保連合会提供

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



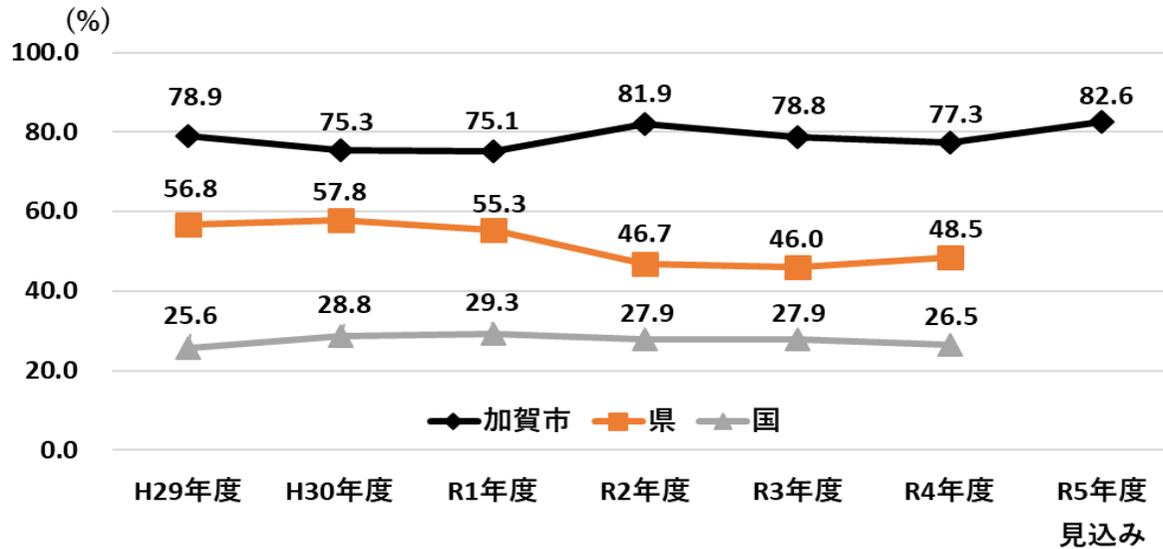
2) 特定保健指導の充実

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って生活習慣病の予防効果が多く期待できる対象者に対して医師、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である。

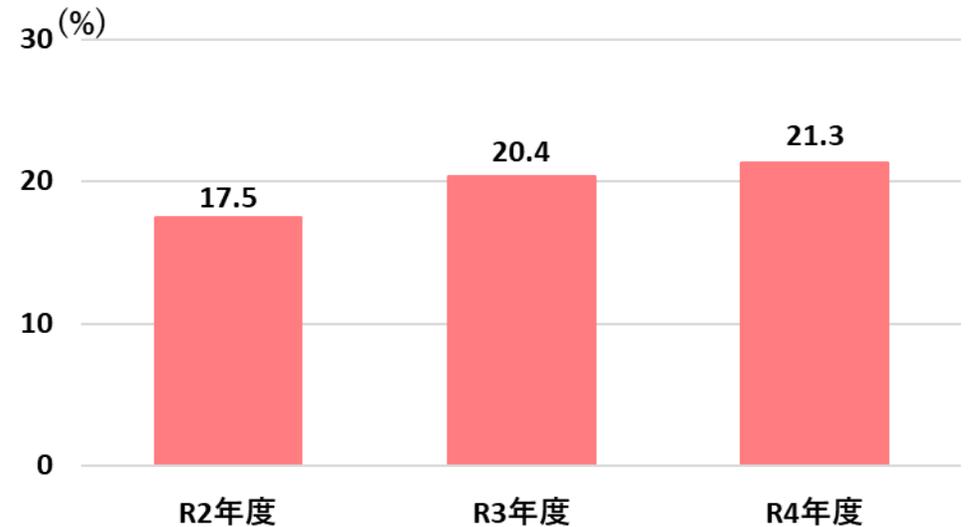
【特定保健指導実施率】

R4年度は市の目標値である79%には届かず77.3%となったが、国、県より高い実施率となった。



【特定保健指導対象者の減少率】

特定保健指導を利用することで、毎年約2割が減少している。



資料：法定報告

令和6年度特定保健指導の充実における主な取組

取組	概要	令和5年度	令和6年度(見込み)
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 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 21会場 ② 31件	全集団健診会場で初回分割実施 ① 30会場 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 血糖自己測定体験 ③ AGEs (最終糖化産物) 測定	① バランス食の試食体験 ② 血糖自己測定器を2週間装着体験 ③ 集団検診会場におけるAGEs測定による生活習慣の改善点への気づき	① 11人 ② 6人	① 20人 ② 20人 ③ 30件

▶AGEsとは：食事などで過剰に摂取した糖とヒトのカラダを主に構成しているタンパク質が結びつくことで体内に生成される老化物質の一つ



令和5年度生活習慣改善プログラム参加者の声（血糖自己測定・食事体験）

自分が早食いだと実感した。よく噛んで食べるように、血糖値が上がらないよう前よりドカ食いをやめて、食前にきゅうりなど野菜を食べるようになった。スロージョギングするようになった。



昼食の親子丼は夜になっても血糖値が下がらなかった。ツナサラダを最初に食べた時は、血糖値の上がり方が緩やかだった。野菜を食べることや夕食後の軽い運動で血糖値が上がらないようにしていきたい。



【参加者※の保健指導終了後の状況】

4名の方が、1～3kgの減量または体重維持に成功。

残りの方は、減量・維持は見られなかったが、

「麺類を食べる時は野菜など食物繊維を同時に食べたい」

「果物を適量にしたら良いと分かった」「ウォーキングする」

「ストレスをためないことも大事」

等、生活習慣の気づきがあった。



※血糖自己測定と食事体験を両方実施した方6名。

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、がんによる死亡（早死）を減らす。

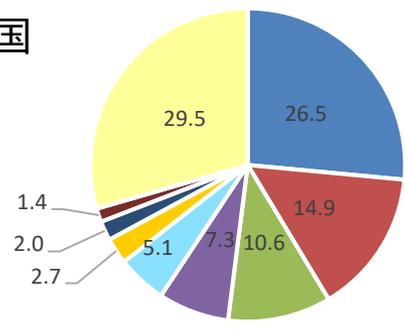
【令和3年 主要死因割合】

国・市ともにがんが約3割を占める。

【加賀市悪性新生物（がん） 死因割合令和2年～4年 3年平均】

男女ともに肺、大腸がんが多い。

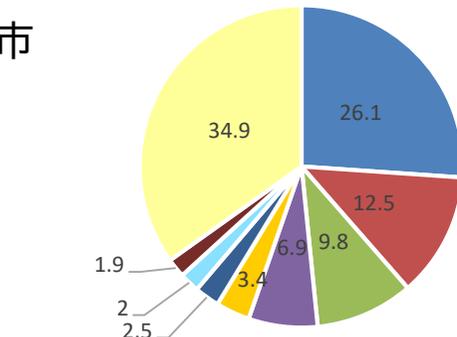
全国



- 1 悪性新生物
- 2 心疾患
- 3 老衰
- 4 脳血管疾患
- 5 肺炎
- 6 不慮の事故
- 7 腎不全
- 8 自殺
- その他

1位 悪性新生物
2位 心疾患
3位 老衰

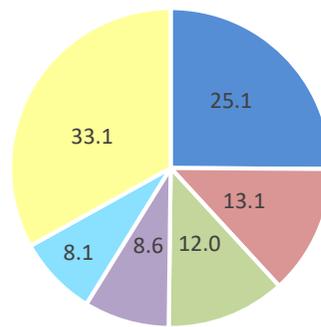
加賀市



- 1 悪性新生物
- 2 心疾患
- 3 老衰
- 4 脳血管疾患
- 5 不慮の事故
- 6 腎不全
- 7 肺炎
- 8 自殺
- その他

1位 悪性新生物
2位 心疾患
3位 老衰

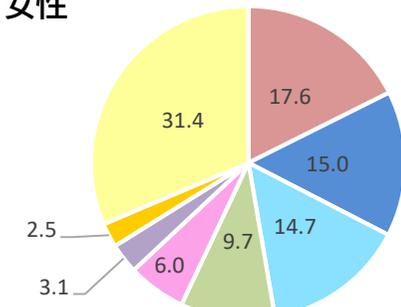
男性



- 1 悪性新生物
- 2 心疾患
- 3 老衰
- 4 脳血管疾患
- 5 不慮の事故
- 6 腎不全
- 7 肺炎
- 8 自殺
- その他

全国
1位 悪性新生物
2位 心疾患
3位 老衰

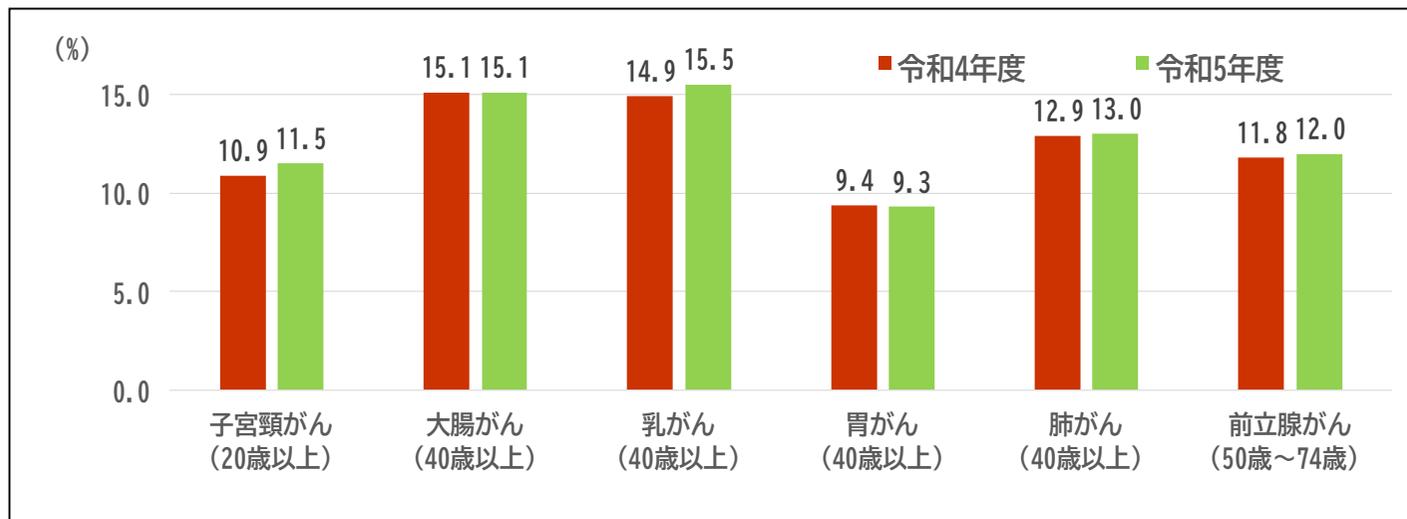
女性



- 1 悪性新生物
- 2 心疾患
- 3 老衰
- 4 脳血管疾患
- 5 不慮の事故
- 6 腎不全
- 7 肺炎
- 8 自殺
- その他

全国
1位 大腸
2位 気管、気管支及び肺
3位 膵

【がん別受診率（国保）】



資料 全国：国民衛生の動向、加賀市：衛生統計年報

令和5年度のがん別受診率は令和4年度と比べると、子宮頸がん、乳がんは増加し、それ以外の4つのがんは同程度だった。

がん検診費用無料対象者の検診受診率（国保）

がん検診種別	無料対象年齢	検診受診率 (全対象年齢受診率)
子宮頸がん（女）	20・25・30・35・65歳	10.7%（11.5%）
大腸がん（男・女）	40・50・65歳	17.4%（15.1%）
乳がん（女）	40・45・50・55・65歳	18.0%（15.5%）
胃がん（男・女）	65歳	11.9%（9.3%）
肺がん（男・女）	65歳	18.0%（13.0%）
前立腺がん（男）	65歳	15.2%（12.0%）

検診費用無料対象年齢の受診率は、子宮頸がん以外の5つのがんは全対象年齢の受診率を上回った。

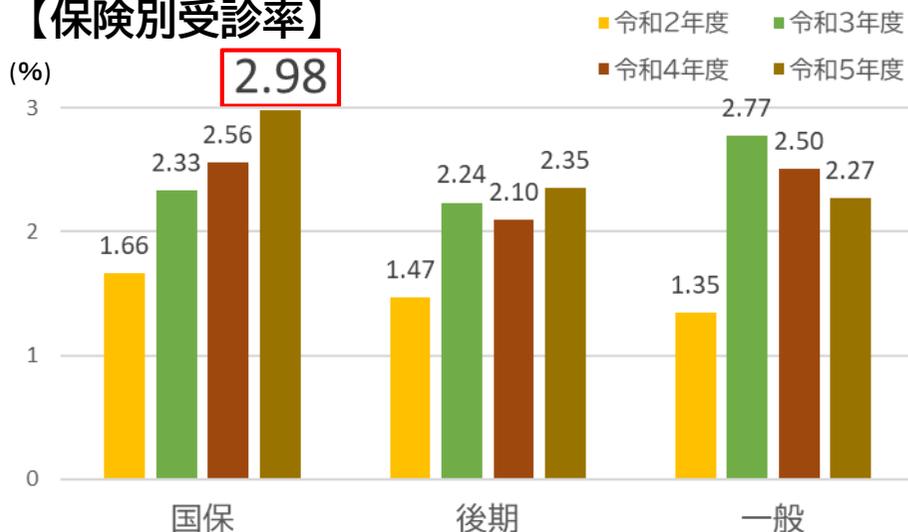
令和6年度がん検診受診率向上の主な取組

取組	概要	計画
 検診機会の確保	①集団検診をかが交流プラザさくらでの中央検診の他、市内20地区での地区検診で実施。 ②医療機関での各種がん検診を実施。	①令和6年6月6日～11月25日 ②令和6年6月1日～12月28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。	①日曜日の6日間 ②無料対象年齢は令和5年度と同じ
 がん検診未受診者対策 ①大腸がん未受診者への個別訪問による検診勧奨 ②健康フェスタでの検診案内	①特定健診や精密検査の受診勧奨の個別訪問の際に、大腸がん検診未受診者に検便容器を配布し検診受診につなぐ。 ②KAGA健康フェスタでがん検診コーナーを設け、検診案内や受診勧奨を行う。	①勧奨人数 200人（予定） ②来場者数 500人（見込）

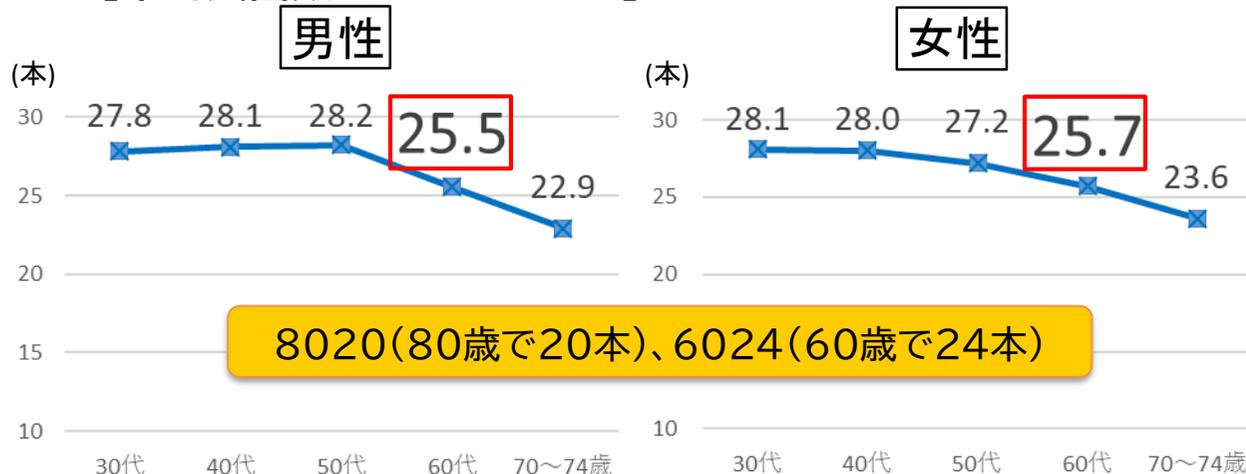
4) 歯周病検診受診率向上

【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に、歯の喪失を予防することを目的とする。

【保険別受診率】



【平均残歯数（令和5年度国保）】



歯周病検診受診率は年々伸びている。更に今後も歯周病検診を周知・啓発していく必要がある。

令和6年度歯周病検診受診率向上の主な取組

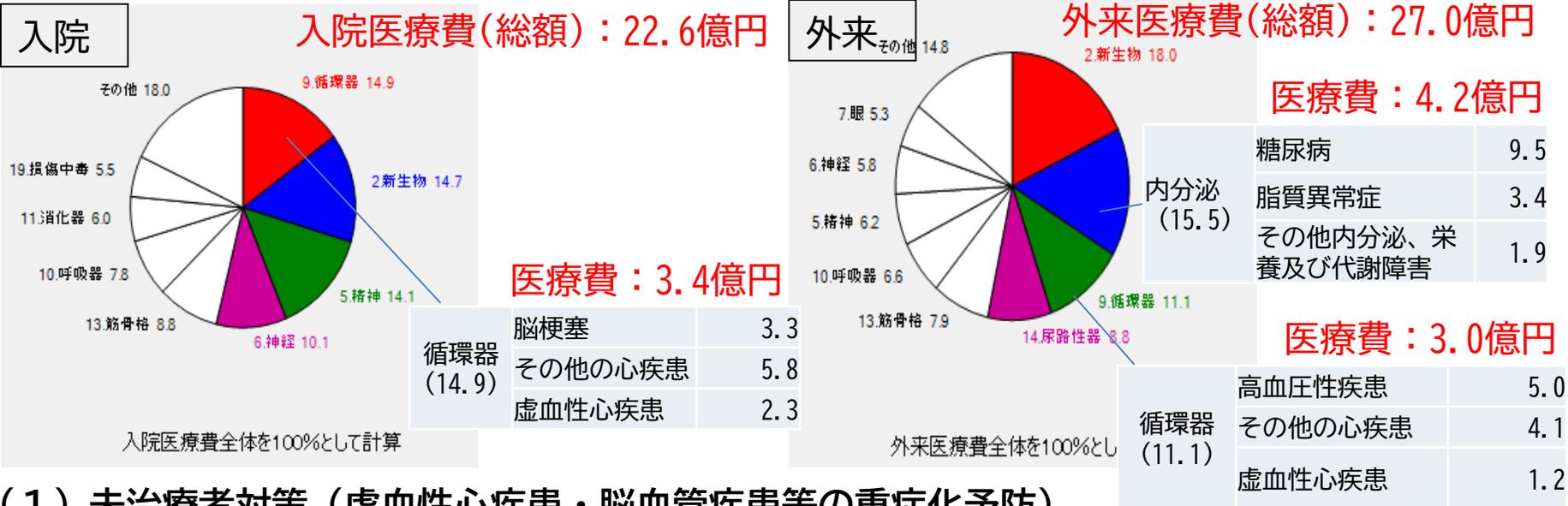
取組	概要	令和5年度	令和6年度【目標/見込】
<p>継</p> <p>魅力ある検診づくり 受けやすい体制の整備</p>	<p>①集団検診を2回実施 歯と口の健康週間（6月） 特定健診と同時実施（11月）</p> <p>②市内26歯科医療機関にて個別検診を実施</p> <p>③歯周病検診受診券(無料クーポン券)を配布</p>	<p>①②延べ1,192名受診 ⇒内、国保347名受診 (検診受診率 R4 2.56%⇒R5 2.98%)</p>	<p>検診受診率 3.0%</p>
<p>継</p> <p>受診勧奨 周知・啓発</p>	<p>①個別通知の封筒やはがきにて歯周病検診の案内を表記</p> <p>②労働基準協会の協力得て、働く世代にチラシを配布し周知</p> <p>③歯と口の健康週間における周知</p> <p>④KAGA健幸ポイントヘルスケアアプリを活用しての受診勧奨</p>	<p>①対象者数 11,631名</p> <p>③歯と口の健康週間行事(6月4日)の際に周知</p> <p>●健康応援セミナー開催(6月25日) テーマ 「健康のために ～まず歯周病から～」</p>	<p>①9,916名に送付済み(5月中旬)</p> <p>②がん検診のチラシとともに配布予定(9月ごろ)</p> <p>③歯と口の健康週間行事の際に周知済み(6月2日)</p> <p>④集団検診開催時(6月(終了)、11月)に事前に周知</p>

2. 医療と連携した生活習慣病の重症化予防

対象：19歳以上

【概要】重症化予防とは、医療機関未受診者や治療中断者のうち糖尿病や高血圧等が重症化するリスクの高い方に保健指導を行い、治療に結びつけることである。また、治療中の方においても、重症化リスクの高い方に関しては、医療と連携して、心臓病や脳血管疾患、人工透析への移行等を防止することである。

【入院・外来医療費の主な疾患別医療割合（令和5年度）（国保）】



●入院医療費は脳梗塞や虚血性心疾患など生活習慣病の重症化疾患が高額となっている。

●外来医療費では、虚血性心疾患等の発症リスクとなる糖尿病や脂質異常症、高血圧疾患などが高額となっている。

KDBより抽出 R6. 7. 3時点

(1) 未治療者対策（虚血性心疾患・脳血管疾患等の重症化予防）

【糖尿病未治療者の医療機関受診率(国保)】

糖未治療者（受診結果報告書の同封）	令和5年度(R6. 3. 7時点)		令和6年度【目標/見込】	
①未治療者該当数	147人		153人	
②受診結果報告書発行数	147人	100%	153人	100%
③受診結果報告書返信数（③/②）	88人	59.9%	92人	60.0%
④医療機関受診者数（④/①）	109人	74.1%	122人	80.0%
⑤HbA1c8.0%以上未治療者の医療機関受診者数	7人	70.0%	10人	100%

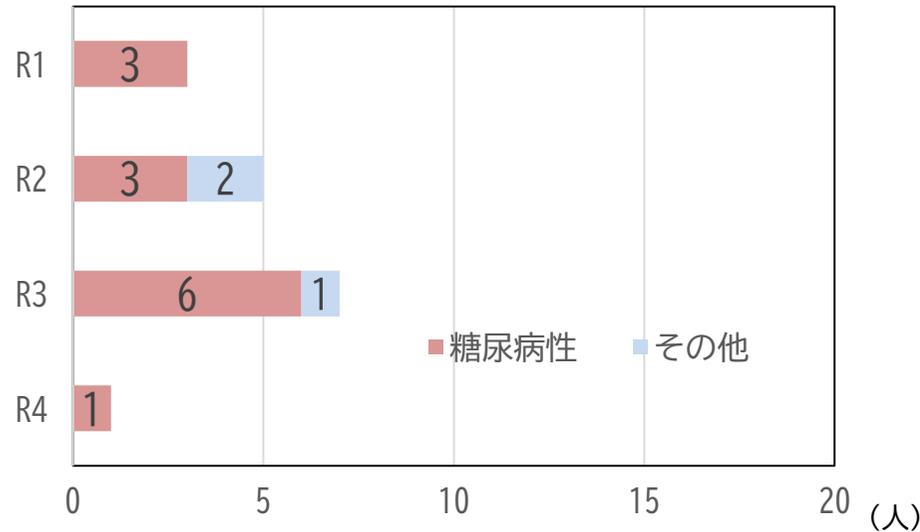
令和6年度未治療者対策の主な取組

取組	概要
要医療判定値該当者への受診勧奨	健診結果にて要医療判定値となった者全員に受診結果報告書を発行し、受診勧奨を行う。
HbA1c8.0%以上未治療者への受診勧奨	HbA1c8.0%以上の糖尿病未治療者は全員訪問し、糖尿病専門医へ紹介する。

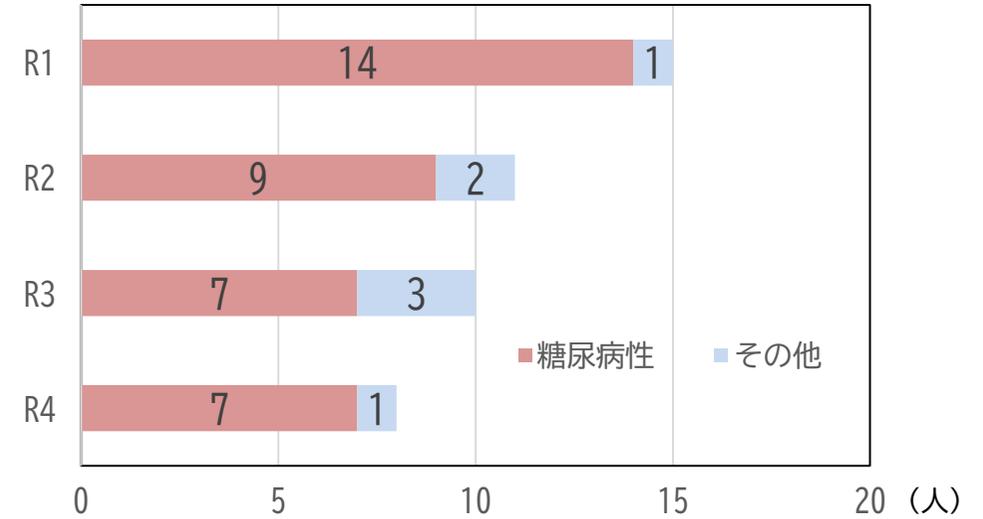
(2) 糖尿病性腎症重症化予防対策

【新規人工透析導入者の推移】 新規人工透析導入者は国保・後期ともに減少している。

【国保】 R4：人工透析患者数 41人



【後期】 R4：人工透析患者数 116人



資料：令和5年度 県や市町の実態をみる基礎資料

令和6年度重症化予防の主な取組

取組	概要	令和5年度	令和6年度 【目標/見込】
継 医療と連携した保健指導	治療中者（未治療者も含む）に、医療連携書を活用して主治医の指示のもと保健指導を行う。	24人	30人
継 糖尿病管理台帳の活用	HbA1c値が6.5%以上の者を対象にした台帳を作成し、健康管理状況を訪問等で確認。若い世代だけでなく高齢になっても切れ目なく実施。	568人	560人
継 治療中断者対策	市内医療機関に在籍する糖尿病療養指導士と連携し、治療中断者への受診勧奨	12人	国保20人 後期28人
継 糖尿病協議会と連携した糖尿病対策	①加賀市糖尿病協議会にて市内医療機関・歯科医師会・薬剤師会・県等と現状や課題の共有、取組内容を検討（糖尿病の周知・啓発） ②糖尿病予防相談における血糖自己測定器体験（リブレ）生活改善のツールとして活用し、健康管理支援を行う。	①1回 （患者会について） ②－	①2回 ②20人
新 PHRを活用した保健指導	PHR（健康ヘルスケアアプリ）の記録データを用いた保健指導を行い、行動変容、生活習慣改善につなげる	－	PHRを使った保健指導実施率 50.0% 生活習慣、健診結果改善率 50.0%

【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。



▲定例ノルディックウォーク会



▲運動教室（ラジオ体操）



▲KAGA健康フェスタ

令和6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5年度	令和6年度
継 定例ノルディックウォーク会	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：加賀市ノルディックウォーク協会	8回8コース 286人（延）	9回9コース 410人（延）
継 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：加賀市シルバー人材センター	・定着：11回 417人（延）	・定着：12回 540人（延）
継 健幸ポイントカード	健康づくりへの取り組みに対し、ポイントを付与し、貯まったポイントカードで抽選への応募	1,320件応募	1,500件応募
拡 健康づくりパンフレット等による周知	広報折込等による健康づくりの周知	健康づくり7つのスローガンポスターの改定	テーマ：お酒、たばこ
継 KAGA健康フェスタ	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	延べ約470名来場	延べ約600名来場
拡 地区組織活動 ・健康づくり推進員活動（旧保健推進員） ・食生活改善推進員活動	【加賀市健康づくり推進協議会】 市からの委嘱を受け、「市民の健康づくりを応援します」のスローガンの下、健康づくりに関する普及啓発を行う。 【加賀市食生活改善推進協議会】 食を通じたボランティア活動を実践し、市民の食生活改善を推進する（野菜摂取、減塩、食文化の伝承と地産地消の推進）	協働事業 ・広報記事 9月 ・交流会 1回	協働事業 ・生活習慣病予防イベント（地区） ・生活習慣病予防ポスターの募集&表彰 ・交流会

令和6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	対象	R5年度実績	R6年度目標
KAGA健幸ポイントヘルスケアアプリ (R4.7～開始)	歩数、体重記録などの健康づくりにポイントを付与し、毎月1,000ポイント以上獲得した方に抽選でデジタルギフト券、地域のお店の景品を進呈。生活習慣改善やメタボの予防・改善などの健康管理を推進。	19歳以上の加賀市民	登録者数 2,056人	登録者数 3,000人

令和6年度の取組内容

拡

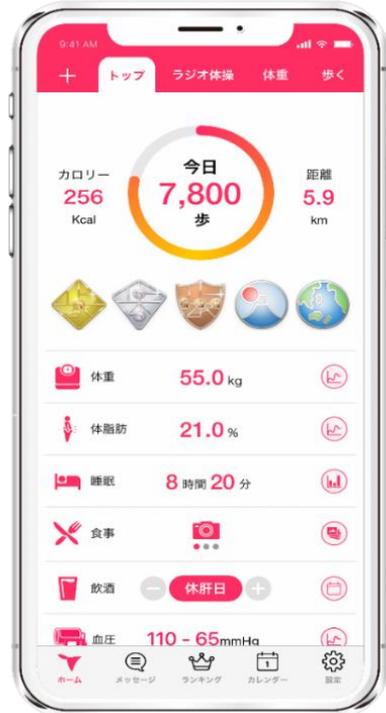
R6.5月～デジタルギフト券にPayPay、クオ・カードペイを追加
R6.6月～イベントコードによるグッピーポイント付与対象の拡大
時期未定～地域のお店で商品購入できるギフト券の拡大（調整中）

健康への意識
付けを後押し

加賀市専用画面



アプリトップ画面



シンプルな操作性と
豊富なコンテンツ



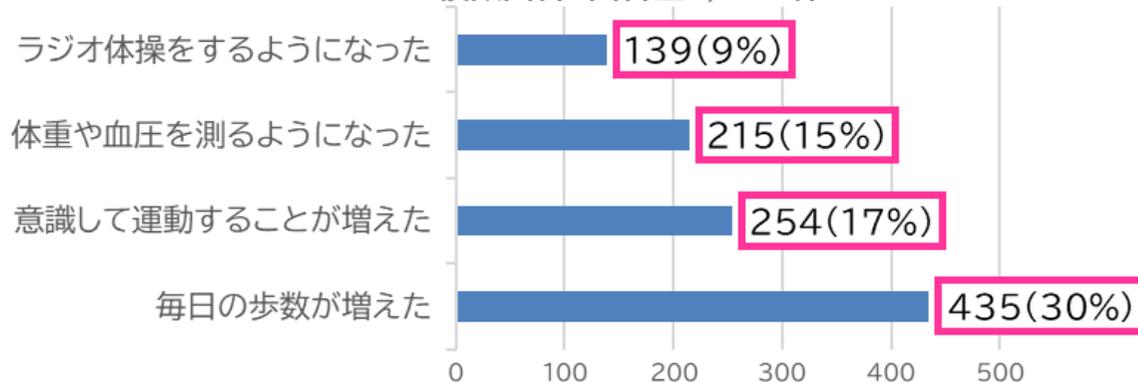
年齢・性別を問わず
いつでもどこでも
気軽に使えるアプリ

(人)

アプリ登録者数と1,000pt達成者数



Q.KAGA健幸ポイント事業に参加してから生活に変化はありましたか
※複数回答 回答全1,470件



④その他

マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

令和5年6月9日に公布されたマイナンバー法の一部改正に伴い、令和6年12月2日以降、医療機関や薬局などを受診する際は、「マイナ保険証(健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカード)」によるオンライン資格確認を原則とする仕組みに移行します。

既に発行された保険証は、現行保険証廃止後も経過措置として、記載された有効期限まで使用できます。(経過措置期間は最大1年間。加賀市の国民健康保険被保険者証の場合は令和7年7月31日まで使用可能。)

現行

名称	対象者	使用目的	備考
国民健康保険被保険者証	国民健康保険の加入者	医療機関等の受診	12月2日をもって廃止



一体化後(令和6年12月2日以降)

名称	対象者	使用目的	備考
マイナンバーカード (マイナ保険証)	マイナンバーカードに健康保険証の利用登録を行った者	医療機関等の受診(限度額適用認定証の申請なしで限度額を超える支払いが免除)	令和3年10月20日から、健康保険証利用の本格運用開始
資格確認書	マイナ保険証未保有者	マイナ保険証を保有していない人の医療機関等の受診	当分の間は対象者に申請によらず交付
資格情報のお知らせ ※本様式単独では受診不可	マイナ保険証保有者	カードリーダーの設置がない医療機関等での受診(マイナ保険証と共に使用)	国保加入時に申請によらず交付(既加入者には令和7年7月発送予定)

マイナンバーカードの健康保険証利用の状況

令和6年12月2日以降、健康保険証はマイナンバーカードと一体化した「マイナ保険証」へ移行し、現行の保険証は新規発行されなくなります。

加賀市ではマイナ保険証の利用登録促進のため、以下の取り組みを実施しています。

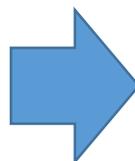
- ①令和6年度保険証更新時に案内チラシ同封
- ②市イベントにおいてマイナ保険証利用登録促進のための特設ブースを開設
- ③前年に限度額認定証を交付した方への利用登録促進チラシの送付



加賀市で利用できる医療機関数

R6.1.28現在

	機関数	利用可能	割合
医科	46件	45件	97.8%
歯科	27件	21件	77.8%
薬局	35件	32件	91.4%
合計	108件	98件	90.7%



R6.6.23 現在

	機関数	利用可能	割合
医科	46件	45件	97.8%
歯科	27件	21件	77.8%
薬局	35件	34件	97.1%
合計	108件	100件	92.6%

「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

加賀市国保のマイナ保険証利用登録数

R6.1月現在

被保険者数	紐付け数	割合
11,723人	7,208人	61.5%



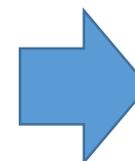
R6.5月現在

被保険者数	紐付け数	割合
11,469人	7,205人	62.8%

加賀市国保と全国のマイナ保険証利用率

R6.1月現在

加賀市	石川県平均	全国平均
4.13%	6.14%	4.60%



R6.5月現在

加賀市	石川県平均	全国平均
14.21%	12.17%	7.73%

県及び全国平均は厚生労働省社会保障審議会医療保険部会資料から集計