

①令和6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6年度決算見込み

歳入総額 6,579,272 千円
歳出総額 6,535,337 千円
歳入歳出差引額 43,935 千円

→

翌年度繰越金 12,900千円
単年度収支 31,035千円

「歳入内訳」 △は減を示す（単位：千円）					「歳出内訳」 △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 (%)	名 称	予算現額 (C)	決算見込額 (D)	差引額 (D) - (C)	前年度比 (%)
国 民 健 康 保 険 税	1,131,169	1,140,874	9,705	97.1%	総 務 費	140,704	134,360	△ 6,344	100.9%
国 庫 支 出 金	415	1,358	943	233.7%	保 険 給 付 費	4,901,147	4,680,507	△ 220,640	96.4%
県 支 出 金	5,021,691	4,832,175	△ 189,516	96.4%	国 民 健 康 保 険 事 業 費 納 付 金	1,583,340	1,583,337	△ 3	93.8%
財 産 収 入	400	169	△ 231	150.9%	保 健 事 業 費	95,691	88,867	△ 6,824	126.9%
繰 入 金	571,560	562,377	△ 9,183	97.1%	基 金 積 立 金	400	169	△ 231	150.9%
繰 越 金	—	—	—	—	公 債 費	500	235	△ 265	79.4%
諸 収 入	51,620	42,319	△ 9,301	121.6%	諸 支 出 金	54,073	47,862	△ 6,211	80.3%
					予 備 費	1,000	0	△ 1,000	-
歳 入 合 計	6,776,855	6,579,272	△ 197,583	96.7%	歳 出 合 計	6,776,855	6,535,337	△ 241,518	96.1%

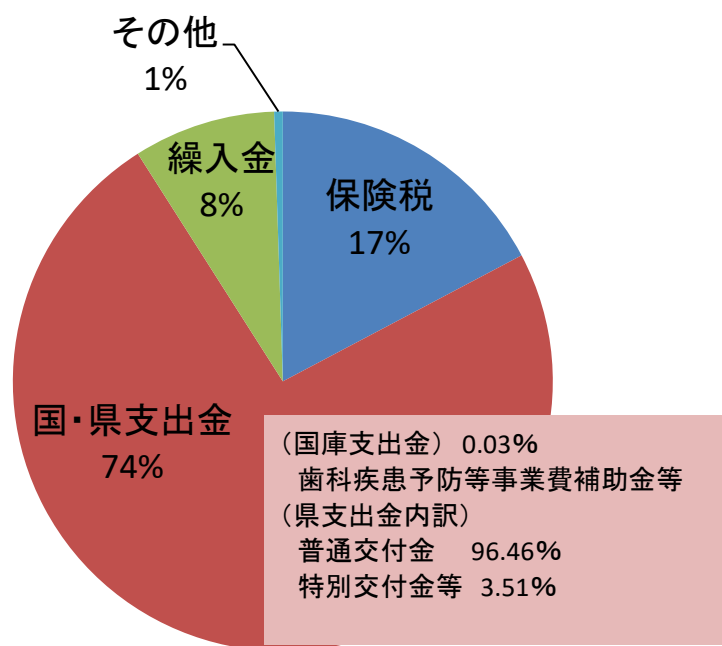
「基金の状況」						
令和5年度末 現在高 (6年3月31日)	令和5年度 出納整理期間中 の取崩額	令和6年度積立金		令和6年度末 現在高 (7年3月31日)	令和6年度 出納整理期間中 の積立額	令和7年5月31日時点 現在高
		積立額	取崩額			
1,009,833	31,472	169	6,688	971,842	31,035	1,002,877

※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

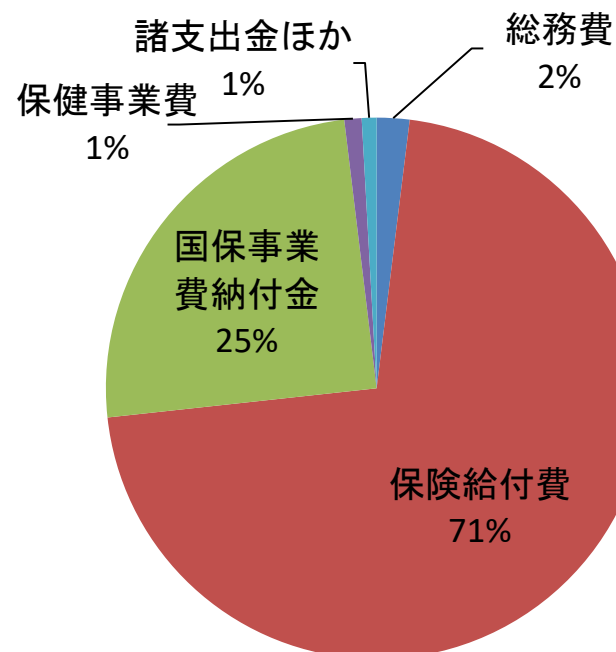
「歳入」

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

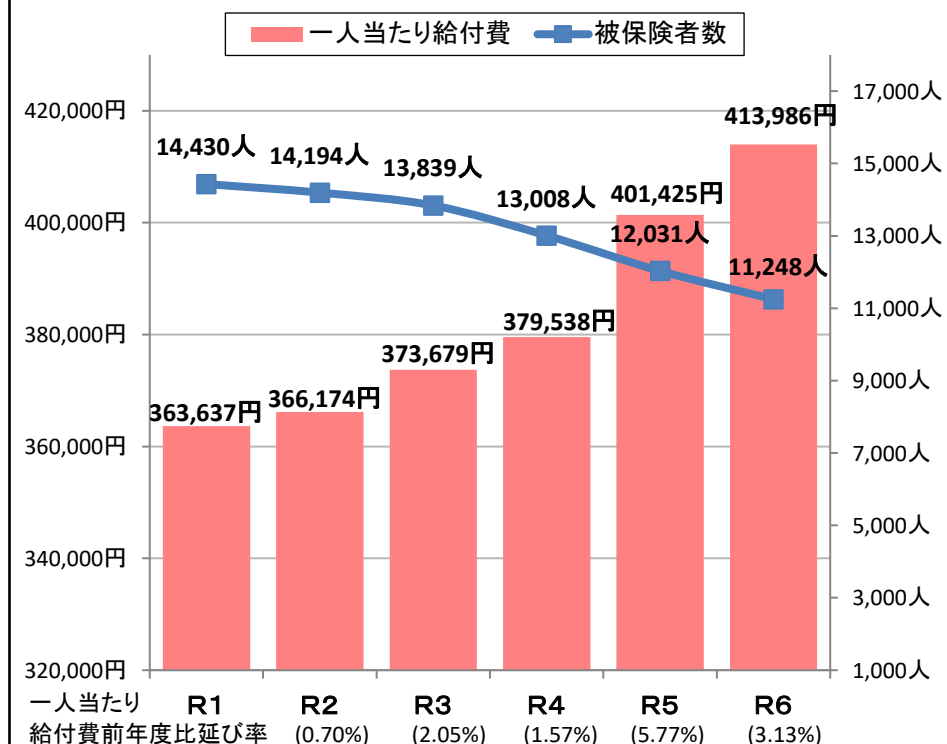


「歳出」

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

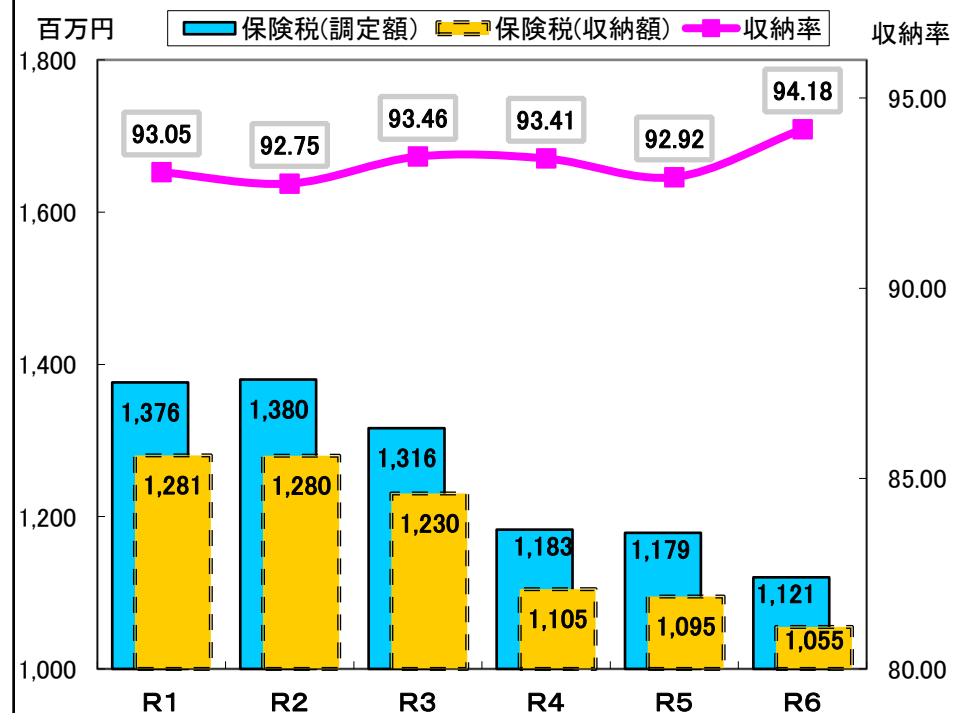


被保険者数は年々減少している。特に令和4年度から団塊の世代が75歳に到達し、後期高齢者医療保険に加入するため被保者数は大きく減少しているが、一人当たりの給付費は増加傾向にある。

※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の

「調定額・収納額・収納率」の推移



納付期限延長等の能登半島地震による影響から回復したことなどから、収納率は令和5年度より1.26ポイント増加したが、被保険者数の減少により保険税額は令和5年度より減少した。

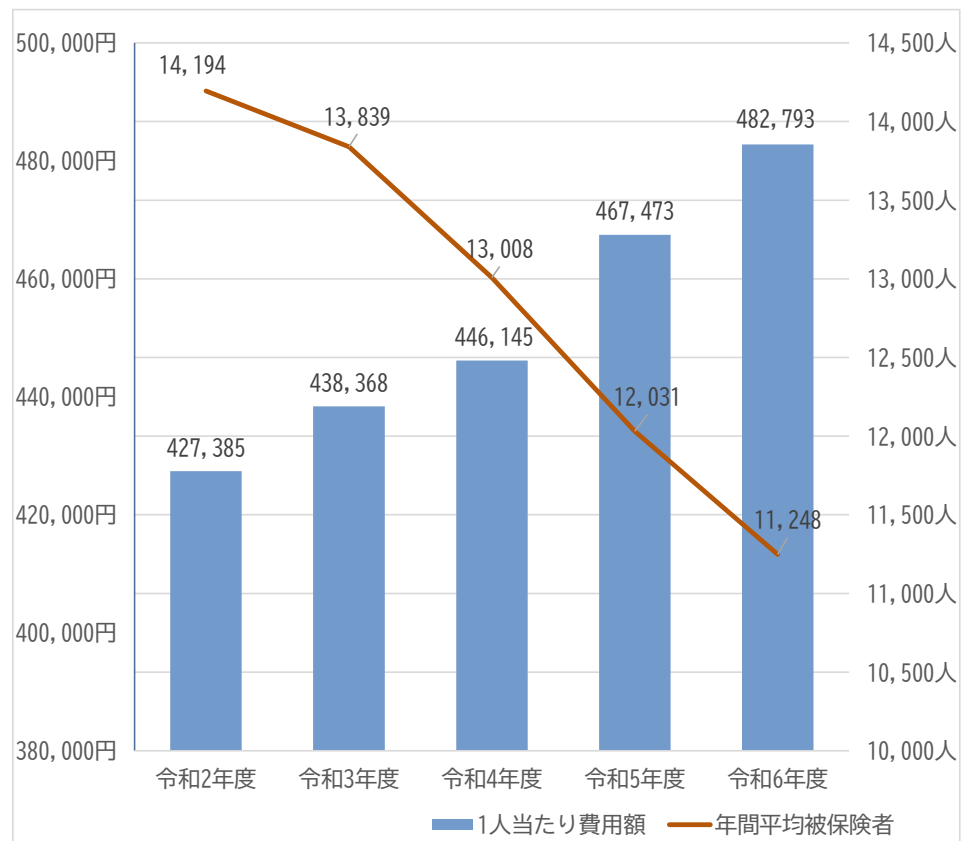
調定額：市が納税者に対して通知した納付すべき税額のこと

収納額：現実に納付された額のこと

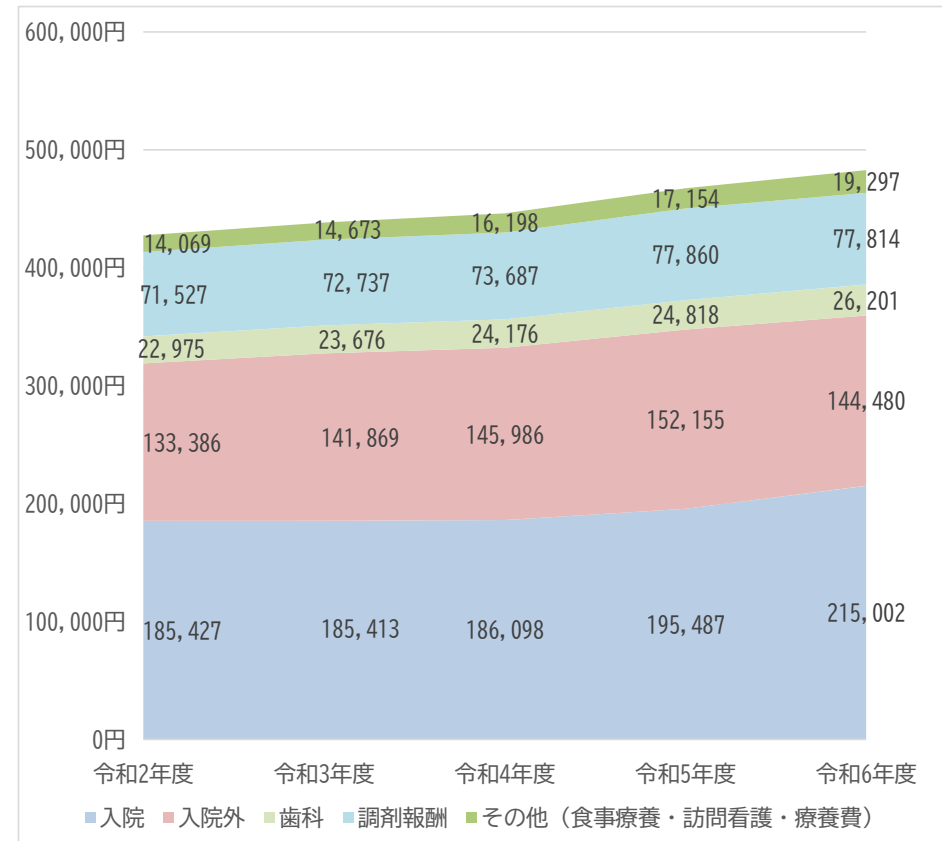
収納率：調定額に対する収納額の割合のこと

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。

疾病別医療費(大分類) 入院分一人当たり医療費 令和5年度・令和6年度比較

(単位:円)

	R5	R6	差額(R6－R5)
新生物(※1)	28,283	46,799	18,516
精神及び行動の障害	26,986	25,299	-1,687
循環器系の疾患	28,627	34,025	5,398
神経系の疾患(※2)	19,456	20,432	976
損傷、中毒及びその他の外因の影響(※3)	10,651	9,990	-661
呼吸器系の疾患	14,966	16,357	1,391
筋骨格系及び結合組織の疾患	16,854	15,728	-1,126
その他	46,000	47,135	1,135
合計	191,823	215,765	23,942

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
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%
R6年度末	7,670世帯	10,807人	28,801世帯	61,279人	26.63%	17.64%

※翌年度4月1日現在

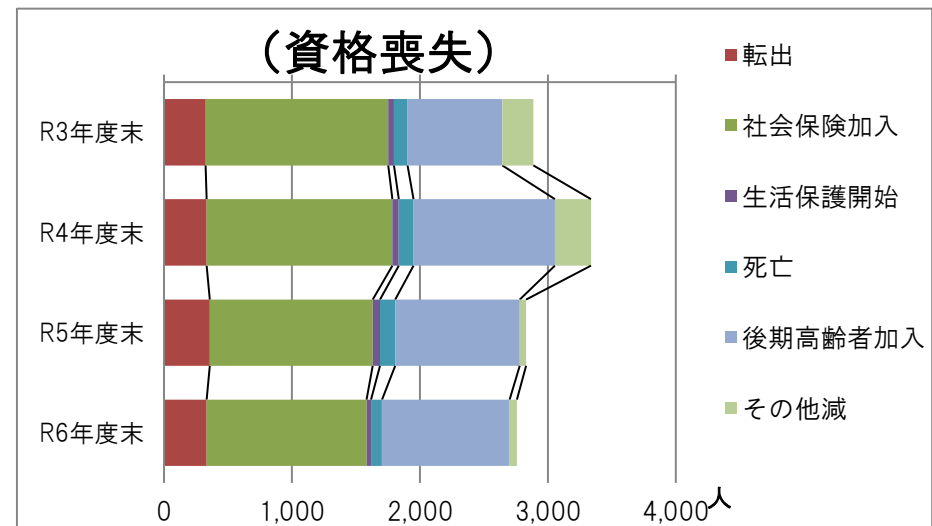
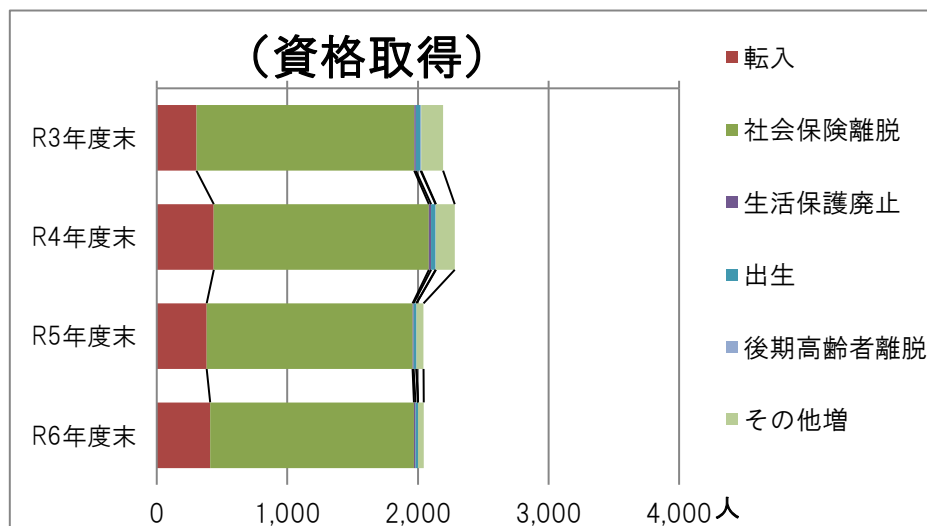
【被保険者異動状況】(事由別増減)

(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
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
R6年度末	410	1,560	12	19	1	43	2,045

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
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
R6年度末	334	1,249	35	86	996	58	2,758

① - ②
▲ 695
▲ 1,055
▲ 786
▲ 713



※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。

(賦課期日は毎年度4月1日。令和6年度については、平成18年4月2日以降に生まれた子が対象。)

○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った。

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する。

令和6年度の子ども減免の状況(令和7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 $(36,500 \times 1/2)$	173世帯	253人	3,837,500円
	2割軽減世帯	14,600円 $(36,500 \times (1-0.2) \times 1/2)$	54世帯	83人	1,050,100円
	5割軽減世帯	9,125円 $(36,500 \times (1-0.5) \times 1/2)$	86世帯	134人	1,072,800円
	7割軽減世帯	5,475円 $(36,500 \times (1-0.7) \times 1/2)$	105世帯	154人	727,200円
合計			418世帯	624人	6,687,600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=減免額とはならない)

○減免後の額が賦課限度額(年間で医療分65万円・支援金分20万円)を超えている場合は、賦課限度額が税額となる。

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る。

※国保税額が減額とならない例(子ども一人の場合)

国保税賦課限度額 85万円
国保算定税額 87万円

課税額は賦課限度額の85万円

国保税賦課限度額 85万円
(87万円-子ども減免分) 85万1,750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85万円



(1)(2)どちらの場合も、国保課税額は賦課限度額の85万円となる。

◎人間ドック助成事業（令和6年度実績）

年度別の状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
受検者数	337人	346人	339人	356人
受検率 (受検者数/平均被保険者数)	2.4%	2.7%	2.8%	3.2%
助成額計	9,809千円	10,548千円	10,724千円	10,967千円
1人当たり助成額	29,108円	30,486円	31,635円	30,805円

年代別の受検者内訳

	人数	構成比
20代	0 (0)	0.0%
30代	10 (0)	2.8%
40代	20 (4)	5.6%
50代	45 (9)	12.6%
60代	115 (17)	32.3%
70代	166 (43)	46.6%

(リピーター数)

令和6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
血管ドック		○		60,000円	45,000円
女性セット	○			48,960円	36,720円
基本セット	○			35,280円	26,460円
心臓ドック	○			40,000円	30,000円
脳ドック	○	○		50,000円	37,500円

男女別の受検者割合

	人数	構成比
男性	197人	55.3%
女性	159人	44.7%

◎ 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

令和7年度の保険者努力支援制度 取組評価分

市町村分（400億円程度）

保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率・特定保健指導実施率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科健診受診率

指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況

- 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
- 特定健診受診率向上の取組実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複投与者・多剤投与者に対する取組
- 薬剤の適正使用の推進に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進等の取組・使用割合

国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料（税）収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況
- こどもの医療の適正化等の取組

指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況
- 法定外繰入の解消等

保険者努力支援制度（取組評価分）とは

国保保険者による医療費適正化への取組など保険者機能の強化を促す観点から、適正かつ客観的な指標に基づき、都道府県や市町村ごとに保険者としての取組状況や実績を点数化し、それに応じて国から交付金を交付することで、国保の財政基盤を強化する制度で、平成30年度から本格実施されています。

○評価結果（市町村別）

保険者名	被保険者数 (人)	得点	基準点 (被保険者数×得点)	交付額(千円)	一人当たり 交付額(円)	県内順位
能美市	7,724	752	5,808,448	19,443	2,517	1
羽咋市	3,813	697	2,657,661	8,896	2,333	2
小松市	16,083	673	10,823,859	36,232	2,253	3
白山市	17,663	672	11,869,536	39,732	2,249	4
志賀町	3,699	670	2,478,330	8,296	2,243	5
宝達志水町	2,242	666	1,493,172	4,998	2,229	6
中能登町	2,975	663	1,972,425	6,602	2,219	7
能登町	3,560	652	2,321,120	7,769	2,182	8
野々市市	7,668	643	4,930,524	16,504	2,152	9
かほく市	5,403	622	3,360,666	11,249	2,082	10
穴水町	1,596	620	989,520	3,312	2,075	11
川北町	812	610	495,320	1,658	2,042	12
内灘町	4,334	602	2,609,068	8,733	2,015	13
加賀市	11,469	597	6,846,993	22,919	1,998	14
珠洲市	3,176	594	1,886,544	6,315	1,988	15
金沢市	74,976	592	44,385,792	148,578	1,982	16
輪島市	6,071	585	3,551,535	11,888	1,958	17
津幡町	5,627	572	3,218,644	10,774	1,915	18
七尾市	9,378	564	5,289,192	17,705	1,888	19
石川県 (平均)	188,269	634	-	391,603	2,080	-

○採点結果（指標別の得点）

保険者共通指標		配点	加賀市	得点率	石川県	得点率	全国	得点率
指標 1	特定健診受診率・特定保健指導実施率 ・メタボ該当者及び予備群の減少率	125	40	32%	48.2	39%	29.0	23%
指標 2	がん検診受診率・歯周病検診受診率	75	35	47%	33.7	45%	31.0	41%
指標 3	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	70	70	100%	68.7	98%	54.3	78%
指標 4	個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	111	81	73%	85.6	77%	63.2	57%
指標 5	重複・多剤投与者に対する取組の実施状況	105	75	71%	66.3	63%	58.0	55%
指標 6	後発医薬品の促進の取組・使用割合	140	120	86%	115.8	83%	99.9	71%
合計		626	421	67%	418.3	67%	335.4	54%

国保固有指標		配点	加賀市	得点率	石川県	得点率	全国	得点率
指標 1	収納率向上に関する取組の実施状況	100	0	0%	35.3	35%	34.9	35%
指標 2	医療費の分析等に関する取組の実施状況	15	15	100%	15	100%	11.4	96%
指標 3	給付の適正化に関する取組の実施状況	60	10	17%	11.8	20%	18.6	31%
指標 4	地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況	40	40	100%	39.2	98%	33.6	84%
指標 5	第三者求償の取組の実施状況	41	31	76%	33.1	81%	29.7	72%
指標 6	適正かつ健全な事業運営の実施状況	106	80	75%	84.2	79%	74.6	70%
合計		362	176	49%	218.6	60%	205.8	57%

総合計		配点	加賀市	得点率	石川県	得点率	全国	得点率
保険者共通指標＋国保固有指標		988	597	60.4%	636.9	64.5%	541.2	54.8%

保険者努力支援制度採点結果の概要

共通指標: いずれも全国平均を上回っており、県内でも平均的な水準。

総合得点率: 67% (全国平均 54%、県平均67%) ※カッコ内の%は得点率であり、実施率等ではない

【高得点率の項目】

指標③「糖尿病性腎症等の重症化予防」(100%): 関係機関との連携、健診受診勧奨等の取り組みが評価

指標④「個人インセンティブ・分かりやすい情報提供」(73%): 個人インセンティブやマイナ保険証の周知・啓発によるマイナ証の利用率向上が評価

指標⑤「重複・多剤投与者に対する取組の実施状況」(71%): 適正受診・服薬を促す通知・指導等の取り組みが評価

指標⑥「後発医薬品の促進の取組・使用割合」(86%): 後発医薬品への切り替えを促す啓発事業(差額通知等)により、後発医薬品への切替率と削減額が評価

【課題項目】

指標①「特定健診・特定保健指導の実施率」(32%): 全国平均(23%)を上回るが、県平均(39%)を下回っているため、健診受診率の向上が課題

国保固有指標: 収納率向上に大きな課題

総合得点率: 49% (全国平均 57%、県平均60%)

【高得点率の項目】

指標②「医療費の分析等に関する取組の実施状況」(100%): データヘルス計画の策定及び公表が評価

指標⑥「適正かつ健全な事業運営の実施状況」(75%): 事業運営(資格重複者への国保資格喪失勧奨通知の発送や、レセプト点検の自動化、納付方法の利便性の拡大等)が評価

【課題項目】

指標①「収納率向上に関する取組」(0%): 収納率全国上位5割以上、昨年度から収納率が向上(現年度0.5ポイント、過年度1ポイント)することで得点が得られるが、令和6年度は非該当。

総合計の得点率(60.4%)は全国平均(54.8%)を上回っている(515位/全国1741自治体)が、県平均(64.5%)を下回っている(14位/県内19自治体)。

②令和7年度以降の国民健康保険特別会計の見通しについて

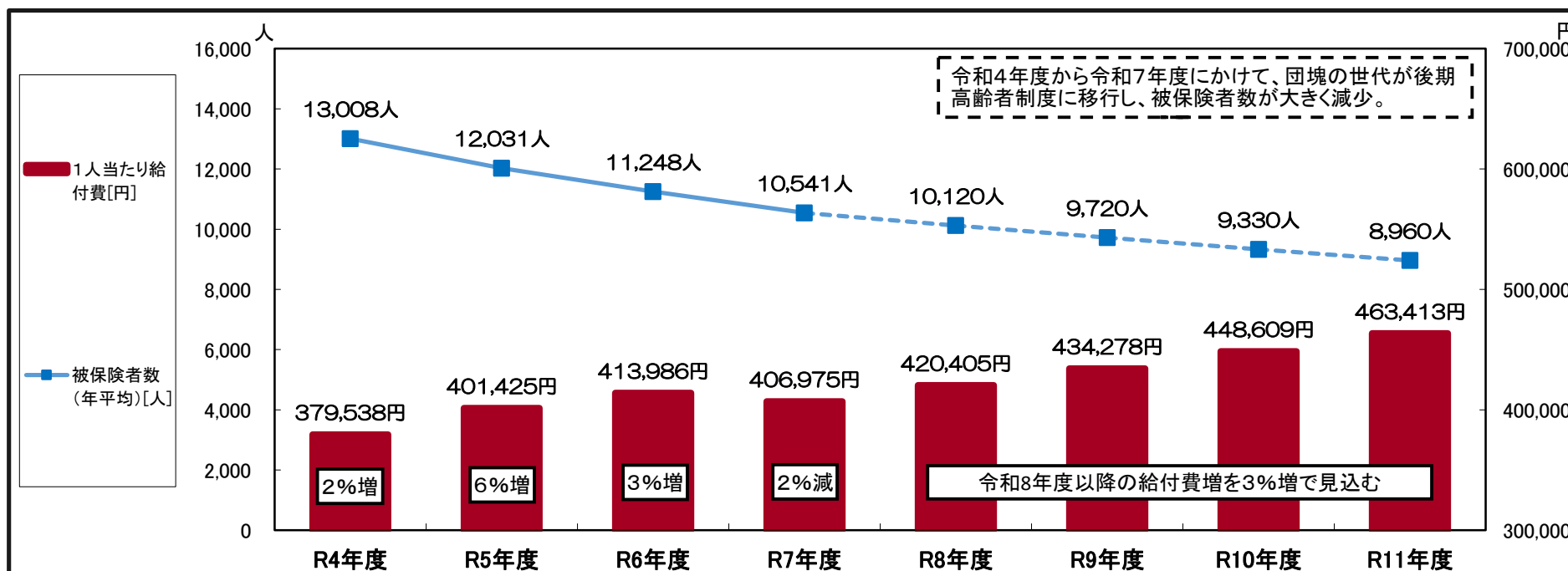
被保険者数と1人当たり給付費の見通し

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。

➡ 見込み

	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
被保険者数 (年平均) [人]	13,008	12,031	11,248	10,541	10,120	9,720	9,330	8,960
1人当たり給付費[円]	379,538	401,425	413,986	406,975	420,405	434,278	448,609	463,413
被保険者数の増減 (対前年比)	0.94	0.92	0.93	0.94	0.96	0.96	0.96	0.96
1人当たり給付費の 増減(対前年比)	1.02	1.06	1.03	0.98	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

当初予算においては、収支不足分251百万円と市独自の子ども減免分6百万を基金繰入金として予算計上したため、収支同額となっている。
表中は、実質収支として収支不足分251百万を除いた6,054百万で記載した。



推計による試算額

(単位：百万円)

	R5年度 (決算)	R6年度 (決算)	R7年度 (予算)	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
歳入	6,773	6,579	6,054	5,998	5,884	5,797	5,714
歳出	6,804	6,535	6,305	6,213	6,146	6,076	6,010
収支差引	△ 31	44	△ 251	△ 215	△ 262	△ 279	△ 296
翌年度繰越	0	0	0	0	0	0	0

年度当初基金残高	1,021	1,010	972	1,010	753	531	265
決算剰余金積立(不足金取崩)額	△ 4	△ 31	44	△ 251	△ 215	△ 262	△ 279
基金積立(取崩)額	△ 7	△ 7	△ 6	△ 6	△ 6	△ 5	△ 5
年度末基金残高(3月末)	1,010	972	1,010	753	531	265	△ 19

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	12,031	11,248	10,541	10,120	9,720	9,330	8,960
---------	--------	--------	--------	--------	-------	-------	-------

- 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8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6年度末で約9億7千万円。



国保会計における今後の方針(案)

令和6年度末において、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について、基本的には基金の取崩しにより補っていくこととします。(基金残高3億円を、おおむねの税率改正の基準とします。)

ただし、令和8年度から創設される子ども・子育て支援金制度への対応の必要性和、将来的な基金残高不足に備え、令和8年度以降に国民健康保険税率の段階的な改正を予定しています。

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	R6年度 (決算)	R7年度 (予算)	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
国民健康保険税	1,141	1,043	1,008	968	929	892
国庫支出金	1	1	1	1	1	1
県支出金	4,832	4,447	4,434	4,389	4,341	4,296
財産収入	1	1	1	1	1	1
繰入金（一般会計）	555	532	517	489	489	489
繰入金（基金）	7	6	6	6	6	5
繰越金	0	0	0	0	0	0
諸収入	42	23	31	30	30	30
歳入見込額（A）	6,579	6,053	5,998	5,884	5,797	5,714

◇◇歳出の見通し◇◇

推計による試算額

単位：百万円

歳 出	R6年度 (決算)	R7年度 (予算)	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
総務費	134	191	155	155	155	155
保険給付費	4,680	4,315	4,266	4,220	4,173	4,128
保険事業費納付金	1,583	1,655	1,636	1,619	1,600	1,583
保健事業費	89	110	106	102	98	94
基金積立金	1	1	1	1	1	1
諸支出金	47	31	48	48	48	48
その他	1	2	1	1	1	1
歳出見込額（B）	6,535	6,305	6,213	6,146	6,076	6,010

差引（A）－（B）	44	△ 252	△ 215	△ 262	△ 279	△ 296
	「（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94.2%（令和6年度収納率と同率）と見込む
- 被保険者数は、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7年度 加賀市国民健康保険税	11.44%	46,200円	31,400円

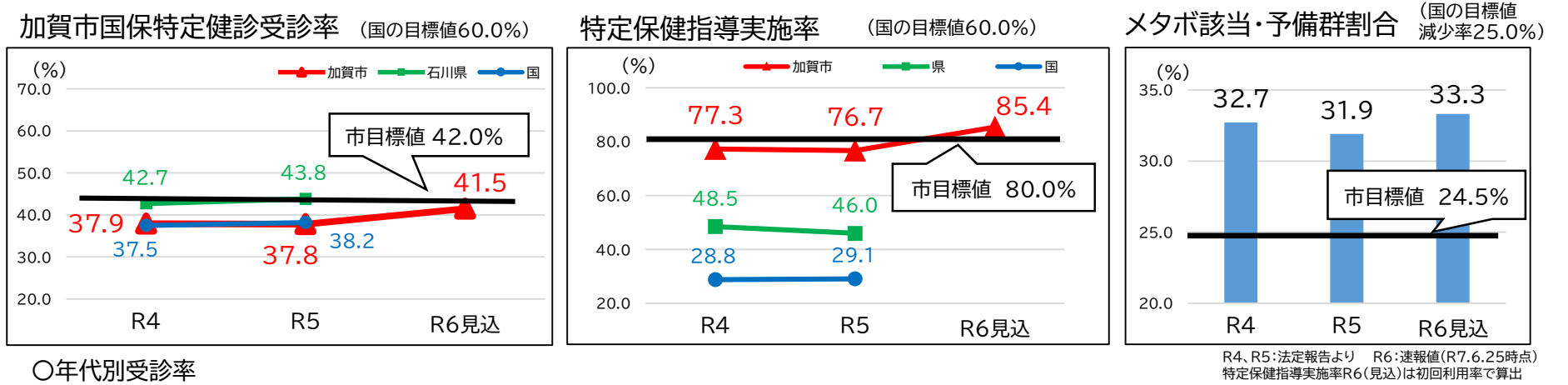
↓

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7年度まで保険税率の改正は行っていない。

③令和6年度保健事業の実績及び令和7年度の主な取り組みについて

共通① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率



〇年代別受診率

年齢	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	40～74歳
R5受診率(%)	18.8	19.5	19.9	30.0	34.1	44.5	45.4	37.8
R4受診率(%)	16.9	18.6	22.3	29.7	32.8	42.2	47.0	37.9

法定報告より

【令和7年度加賀市目標値】
・特定健診受診率:46.0%
・特定保健指導実施率:80.0%
・メタボ該当・予備群割合:24.5%

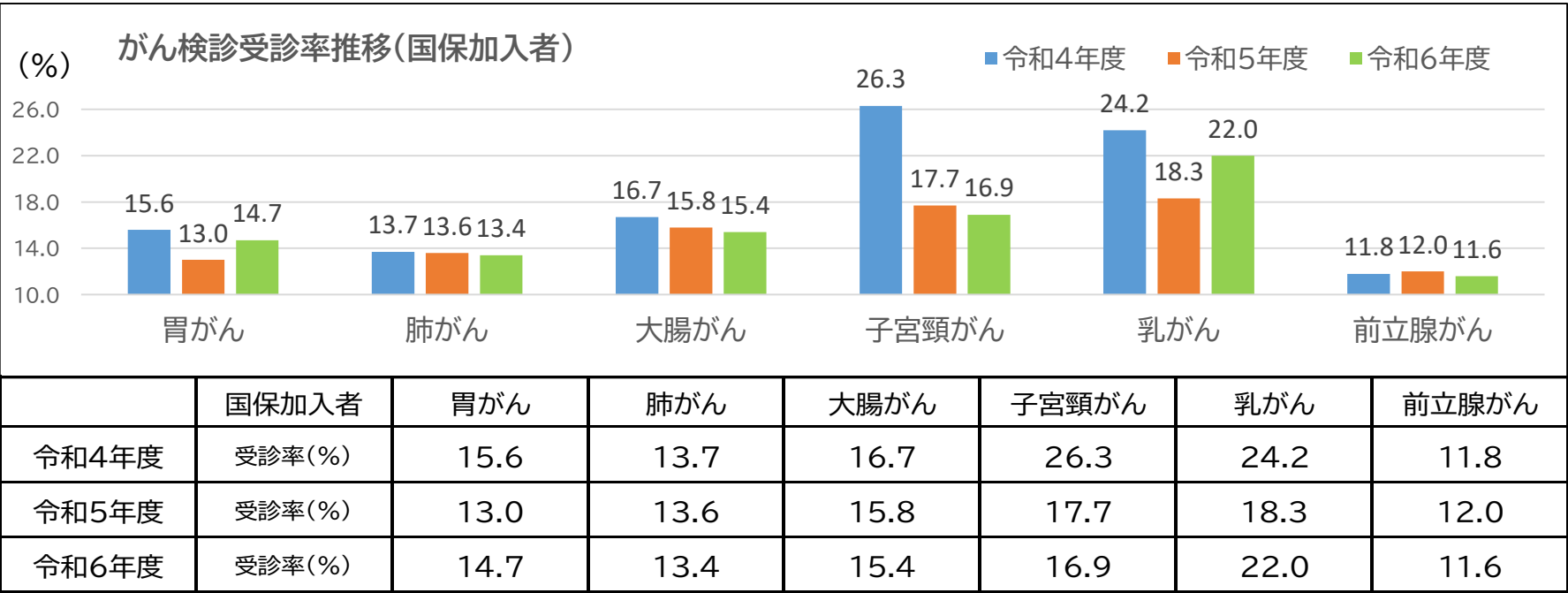
令和7年度の主な取組

取 組	概 要	令和6年度	令和7年度
健診未受診者対策 ①国保連合会による電話勧奨事業(6月) ②未受診者勧奨通知(9月) ③R6年度特定保健指導対象者への健診勧奨	①前年度未受診者で前年度国保加入者や不定期受診者に電話勧奨実施。電話勧奨時間帯を年代により工夫し、40歳～59歳は終業時間帯に勧奨を実施。 ②R7.9月時点の未受診者全員に年代等に応じたメッセージを添えた勧奨通知を送付。 ③令和6年度特定保健指導対象者への継続受診の勧奨。	①1,550人 ②6,747人 ③66人(30人受診)	①約1,000人 ②約7,000人 ③80人
地域との連携による健診啓発 ①健康づくり推進員による健診勧奨(10月) ②まちづくり推進協議会(地区公民館)や民生委員等、地域への周知・啓発の協力依頼	①健診費用無料対象者(40歳、65歳)及び前年度の無料対象者(41歳、66歳)に個別訪問により健診勧奨。 ②受診率等について共有を図り、地域の活動等での健診の周知啓発を依頼。	①460人	①600人 ②受診率の低い地区に実施
専任者等による健診受診勧奨訪問及び電話	専任看護師等による個別健診受診勧奨訪問及び電話の実施	健診未受診者で、医療機関治療中者等	受診率の低い地区等への訪問も実施等
特定保健指導実施体制強化 ①利用しやすい相談日の確保 ②特定保健指導従事者と連携した支援	①集団健診全会場での初回面接実施及び設定日(休日含む)の実施、委託医療機関での実施 ②統一した教材の使用、特定保健指導情報交換会の実施	①42回 6医療機関 ②0回	①44回(休日5回) 5医療機関 ②1回
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	①バランス食体験 ②血糖自己測定器を2週間装着	① 20人 ② 10人	① 20人 ② 20人
メタボリックシンドロームと生活習慣病予防の啓発	メタボと生活習慣病の関連や予防方法、治療中の方も生活習慣改善が重要であることを周知。	ホームページ 健診結果同封チラシ	広報、ヘルスケアアプリ、地区健康講座

共通② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく
受診勧奨等の取組の実施状況 ～がん検診事業～

令和6年度 がん検診事業の主な取組

取 組	概 要	実績
⑤ 検診体制の充実 ①がん検診と特定健診の一体的実施 ②休日乳がん検診（加賀市医療センター）	①検診受診率向上のためがん検診と特定健診を同一日に実施 ②乳がん検診の受診率向上のため実施	①30日間 ②日曜日の6日間



資料:地域保健・健康増進事業報告より（前立腺がんは検診結果より）
対象者:胃・肺・大腸・乳…40歳以上、子宮頸…20歳以上、前立腺:50～74歳
胃、子宮頸及び乳がんの受診率の算出方法…
(前年度の受診者数+当該年度の受診者数 - 2年連続の受診者数)／当該年度の対象者数×100

令和7年度の主な取組 がんの好発年齢である65歳の市民対象に、全がん検診無料の案内通知を送付し、
受診率向上を図る。

共通② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく
受診勧奨等の取組の実施状況 ～歯科口腔保健対策～

(1) 歯周病検診事業

	対象者	受診場所	節目年齢受診人数 (全対象年齢)	節目年齢受診率(全 対象年齢)
個別検診	30歳以上	市内歯科医療機関(6/1～12/28)	82(1,116)	2.6%(2.3%)
集団検診	19歳以上	6月2日(日)、11月10日(日)	3(140)	

- ※ 19歳～29歳までは集団検診のみ受診可。30歳以上は集団・個別検診のどちらかを選択受診可
- ※ 節目年齢は保険者努力者支援制度の評価対象の40、50、60歳及び70歳

(2) 乳幼児のむし歯予防教室

むし歯予防対策として、保育園等、市内子育て支援センター、親子つどいの広場等に
歯科衛生士が出向き、乳幼児のむし歯予防のための教室を実施。

4か所 保護者参加71名

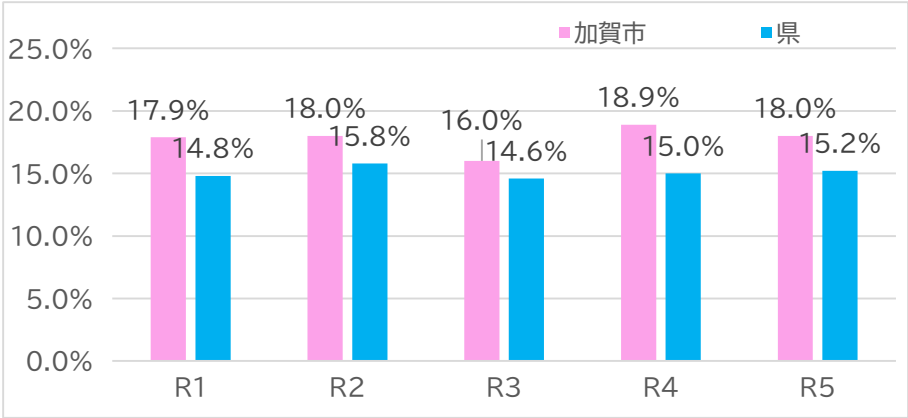
【感想】 ・早いうちからむし歯予防に取り組みたい
・フッ素の効果について知ることができた
・仕上げ磨きの大切さを学べた など

令和7年度の主な取組

引き続き歯周病対策やむし歯予防を推進し、歯・口腔の健康への意識付けを高めていく。

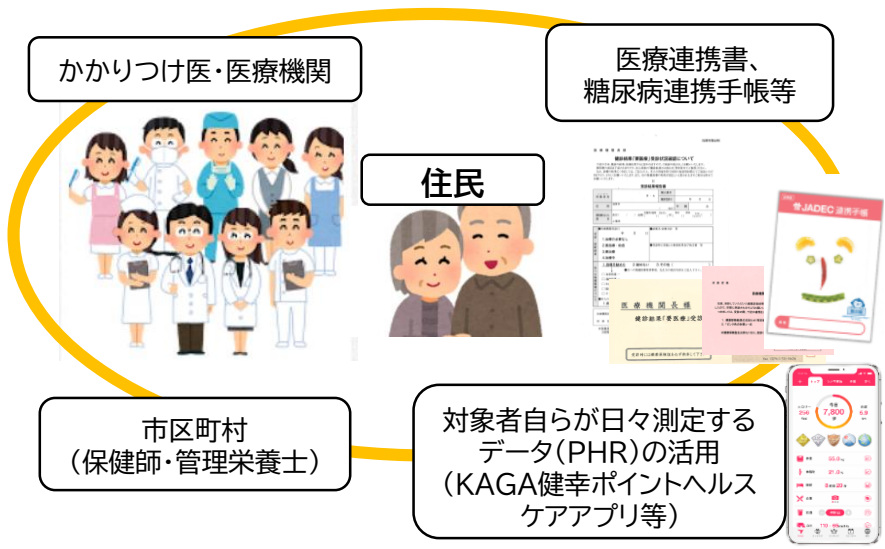
共通③ 糖尿病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況

【糖尿病有病者の推移】 HbA1c6.5%以上または糖尿病治療中



加賀市国保特定健診結果より

【地域の医療連携】



【令和7年度重症化予防の主な取組(一部抜粋)】

取組	概要	令和6年度	令和7年度 【目標/見込】
① 病院の受診が必要な者への受診勧奨および、医療と連携した保健指導	①未受診の未治療者に対し、訪問等により再勧奨を行う。 ②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。指導の際にはPHR(健康ヘルスケアアプリ等)の記録データを活用し、行動変容や生活習慣改善につなげる。	①64人 ②39人 (内、PHR活用12件)	①399人(内、未受診の者) ②40人(内、PHR活用15件)
② 血糖値の高い者への受診勧奨および健康管理支援、課題分析(HbA1c8.0%以上未治療者・治療中者)	①未治療者には糖尿病専門医等への受診勧奨や治療継続ができるよう、また、生活改善等により血糖値の改善につなげる。 ②治療中者に対しても健康管理支援を行い血糖コントロール改善につなげる。	①8人 ②一	①8人 ②22人
③ 治療中断者対策	市内医療機関の糖尿病療養指導士等と連携した治療中断者への健康管理支援し、地域の医療連携体制を強化する。	13人	22人

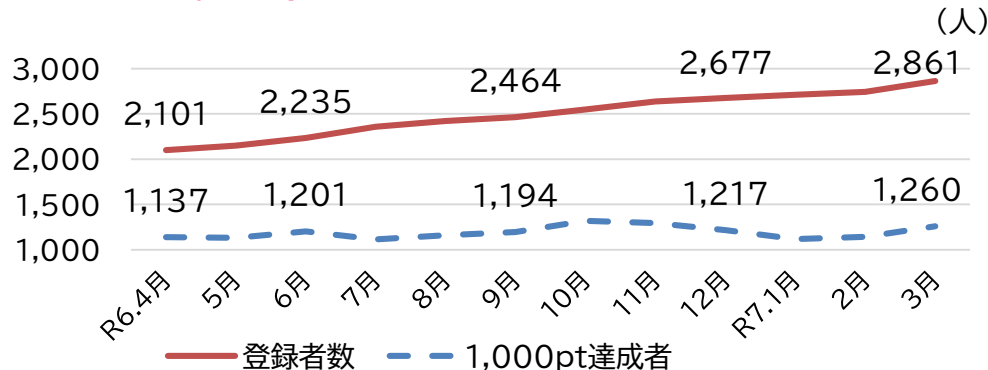
加賀市では若年者健診(19～39歳)・加賀市国保特定健診(40～74歳)・後期高齢者健診(75歳～)・その他(生活保護受給者)健診の受診者全員に対し、重症化予防の取組を実施している。

共通④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況 ～個人へのインセンティブ提供～

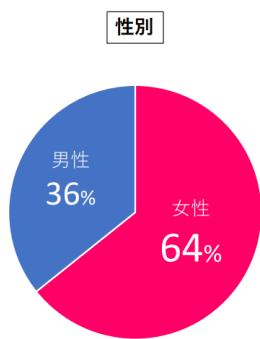
KAGA健幸ポイントヘルスケアアプリ（KAGA健食健歩プロジェクト）

取 組	概 要	R7.3月末	R7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、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等を進呈。生活習慣改善やメタボ予防・改善などの健康管理を推進。	登録者数 2,861人	登録者数 4,000人

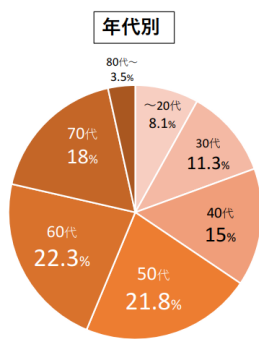
登録者数と1,000pt達成者の推移(令和6年4月～令和7年3月)



アプリ参加者内訳(令和7年3月末現在)



男性:1,022人、女性1,839人



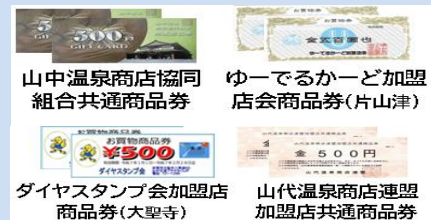
～20代 232人
30代 324人
40代 429人
50代 625人
60代 638人
70代 514人
80代～ 99人
合計 2,861人

令和7年度の主な取組

KAGA健幸ポイントヘルスケアアプリを通じて、健康への意識付け、生活習慣改善に向けて魅力ある情報や商品等を提供し、市民の健康管理を推進。

令和6年度の主な取組

- ・令和6年 6月～ デジタルギフトカードの追加（PayPay、クオカードペイ）
- ・令和6年 6月～ 市主(共)催の健康イベントにポイント付与
- ・令和6年12月～ 地域の商店加盟店商品券の追加



固有④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況

高齢者の
保健事業と
介護予防の
一体的実施

令和2年度
から実施

ハイリスクアプローチ

医療専門職による重症化予防のための個別支援

健康課実施

- ・国保から後期へ切れ目のない健康管理支援（糖尿病重症化予防・治療中断者対策）
- ・必要時、介護や福祉等の支援やサービスにつなぐ。

連携実施

ポピュレーションアプローチ

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を実施

地域包括支援センター医療職へ委託

- ・通いの場等を活用した健康状態の把握及び健康相談・健康講座等の実施
- ・ランチで活用している介護予防基本チェックリストによる状態把握、及び前後評価

加賀市の日常生活圏域（全7圏域）

R6年度 4圏域

→ R7年度 **5圏域実施**

医療専門職の介入により、血圧高値であることがわかり、病院受診し、内服治療が開始となった。

橋立圏域



片山津圏域



作見圏域



動橋圏域

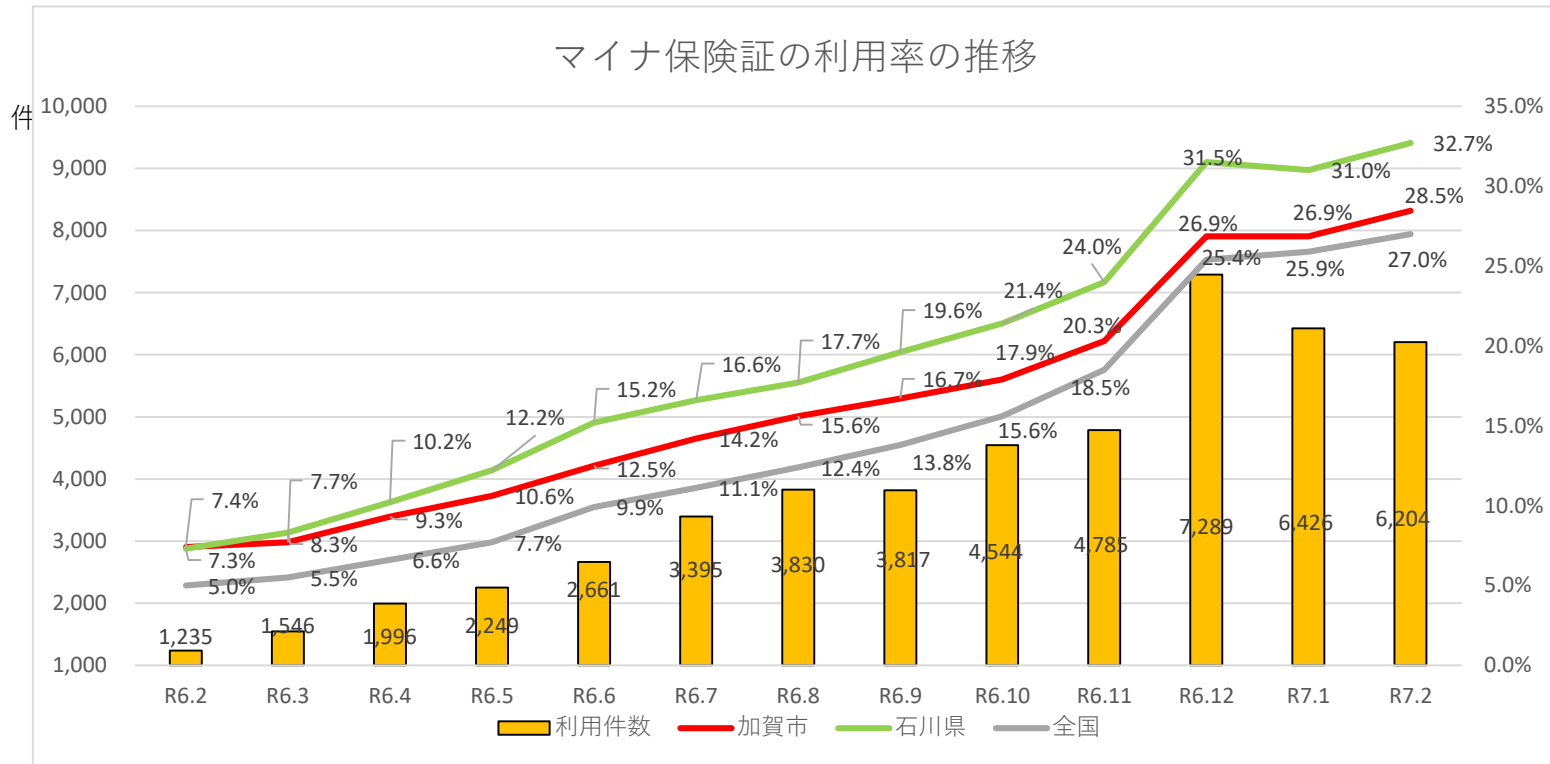


④その他

マイナ保険証の利用状況

現行の健康保険証の新規発行については、令和6年12月2日に終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行している。加賀市におけるマイナ保険証(国保)の直近(令和7年2月速報値)での利用率は27.8%となっており、全国での直近の利用率は27.0%、石川県全体は32.7%となっている。

◎マイナ保険証利用率の推移(速報値)



加賀市国保の
マイナ保険証利用登録数

R7.2月現在		
被保険者数	紐付け数	割合
10,891人	7,563人	69.4%



マイナ保険証利用促進の取り組みと今後の動きについて

マイナンバーカードを健康保険証として利用するオンライン資格確認は、住民がより良い医療やケアを受けられるように国が進める「医療DX」の基盤です

○マイナ保険証利用の促進に向けた取組

- ・加入者に対し、わかりやすいリーフレットを送付
- ・ホームページ、ケーブルテレビ、電子掲示板による広報
- ・KAGA健康フェスタ、防災訓練等のイベントにおいて特設ブース、各種会議にて利用説明会
- ・地域の高齢者サークル等で、市の施策の周知を行う「かがやきトーク」において、マイナ保険証の仕組みを説明 等



○マイナ保険証と医療費受給者証・診察券の一体化

●加賀市では、令和6年度からこども医療費助成の受給者証をマイナンバーカードと一体化するPMH先行実施事業を実施している

一体化のメリット

- ・患者:マイナンバーカード1枚で保険証・受給者証・診察券の受付が可能
- ・医療機関:診察券情報の手入力の負担軽減

PMHとは...Public Medical Hubの略称で、介護保険、予防接種、母子保健（乳幼児健診、妊婦健診）、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係る情報を、自治体や医療機関、対象者間で連携するシステムのこと。

【取組イメージ】

マイナ保険証 1枚で対応可能に！

