

# 令和4年2月 一宮市国民健康保険運営協議会

令和4年2月3日(木)

## ◇議題

- 1 令和4年度の国民健康保険事業について
- 2 その他
  - ・第2期 一宮市国民健康保険データヘルス計画 中間評価について

## ◇資料

- |     |   |
|-----|---|
| 1-1 | 1. 一宮市国民健康保険 令和4年度の保険税                            |
| 1-2 | 2. 令和3年度税額と令和4年度税額との比較事例(年額)                      |
| 1-3 | 3. 被保険者数、世帯数、保険給付費等の推移                            |
|     | 4. 保険税の推移   |
| 1-4 | 5. 保険税 収納率の推移                                     |
|     | 令和3年10月 一宮市国民健康保険運営協議会の資料より                       |
|     | 6. 保険税 法定軽減・独自減免の状況(令和2年度実績)                      |
|     | 愛知県作成資料 1 各市町村の一人当たり納付金額等の県内順位                    |
|     | 愛知県作成資料 2 令和4年度市町村標準保険料率                          |
| 2   | 第2期一宮市国民健康保険データヘルス計画<br>(含 第3期一宮市特定健康診査等実施計画)中間評価 |
| 3   | 〃 (概要版)   |

## 【説明資料】

### 議題1 令和4年度の国民健康保険事業について

#### ○資料1-1 「1. 一宮市国民健康保険 令和4年度の保険税」

- ・ 1 令和4年度の財政・事業運営方針です。
  - (1)→ 愛知県が算定した2の国保事業費納付金を納付することができる税率等を設定することを基本とします。
  - (2)→ 国は4年度から新たに子ども（未就学児）にかかる保険税の減額措置を設けます。これにより、未就学児については減額幅を現行の3割から5割に拡大します。
- ・ 2 愛知県が算定した国保事業費納付金の額です。

4年度は103億円余です。3年度は97億円余でしたので、5億4,100万円ほどの増加となりました。増加した主な理由は愛知県によると、①3年度の納付金は、コロナの影響を考慮し、決算剰余金の活用額を増やすなど、低くしたことによる反動 ②3年度の医療費の実績が増加していることから、4年度でも増加が想定される ③2年度の前期高齢者交付金の精算で公費等が減少したことによることとです。

また、被保険者数は2,800人ほど減る見込みです。これは、75歳になって国保から後期高齢者医療制度に移る方、会社の社会保険に移る方の影響です。

これらの影響で、国保事業費納付金は被保険者1人あたり12,717円の増、率にして9.7%の増となりました。

よって、本来なら4年度は保険税を引き上げなければならないこととなります。

※3年度は0.2%増と、ほぼ土ゼロであったので、保険税を据え置きました。

- ・ 3 4年度の保険税の算定結果です。

上段は愛知県が算定した一宮市の標準保険税率。中段は一宮市の現行です。

3年度のデータを基に、**税率などを現行のまま（据え置き）**とし、賦課限度額をカッコ書きの額（国の令和4年度税制改正大綱に盛り込まれた額）とした場合、右下に記載のとおり、**3億9,000万円余の赤字と試算しました。**

3年度の国保会計には繰越金があることから、4年度については、この赤字分を繰越金で補填することにより、税率を現行どおり（据え置き）とすることができます。

#### ○資料1-2 「2. 令和3年度税額と令和4年度税額との比較事例（年額）」

- ・ 世帯の構成や収入によって、税額がどう変化するかを表したものです。
- ・ 下の2行、増加額と増加割合を見ていただきますと、税率を現行どおり（据え置き）とすると、ほとんどが「増加なし」、あるいは未就学児がいる家庭では減税になる世帯も見られます。

### ○資料 1－3 「3. 被保険者数、世帯数、保険給付費等の推移」

- ・被保険者数は年々減少しています。これは、75 歳になって国保から後期高齢者医療制度に移る方、会社の社会保険に移る方の影響です。
- ・保険給付費（医療費）は、2 年度はコロナの影響による受診控えで減少しました。医療の高度化、高齢化などにより、1 人あたりの伸びは今後も上昇すると推測されます。
- ・国保事業費納付金は医療費の支払いに充てられる財源です。こちらについても、医療の高度化、高齢化などにより、今後も上昇すると推測されます。4 年度は、被保険者の減少と国保事業費納付金の増加により、1 人あたりの額は大幅に増加しました。
- ・保険税調定額は、実際に賦課した被保険者 1 人あたりの保険税額です。

### ○資料 1－3 「4. 保険税の推移」

- ・令和元年度からの保険税率等の推移です。

### ○資料 1－4 「5. 保険税 収納率の推移」

- ・令和元年度からの推移です。被保険者の皆さんの国保制度へのご理解のもと、上昇傾向にあります。

### ○資料 1－4 「6. 保険税 法定軽減・独自減免の状況（令和 2 年度実績）」

- ・昨年 10 月の本協議会でお示しした資料の再掲です。
- ・4 年度も 3 年度同様、低所得者や障害者、高齢者、18 歳未満の子ども等に対して、軽減、減免を継続します。

### ○愛知県作成資料 1 「各市町村の一人当たり納付金額等の県内順位」

- ・愛知県の中での一宮市の状況がわかる表となっています。
- ・「年齢調整後医療費指数」 過去 3 年平均で、医療費がどれだけかかったかを示した表です。全国平均を 1 とした場合、一番上の豊根村を除けば、県内 53 市町村はすべて 1 未満ですので、愛知県の国保の被保険者は、全国平均よりは医療費がかかっていないと言えます。
- ・しかし、愛知県の中で一宮市を見た場合、上から 7 番目ですので、愛知県の中では医療費がかかったほうであるということを表しています。一宮市には医療機関が多く、医者にかかりやすい環境にあることが要因とも言われています。
- ・「一人当たり所得金額」 国保の方の 1 人あたりの 3 年平均の所得金額を表したものです。一宮市は県内で下から 5 番目に低い所得となっています。
- ・この 2 つの表から、一宮市の国保の方は、医療費はかかっているが、国保税を納め

る基準となる所得は低いほうであるということがわかります。

- ・「一人当たり納付金額」 愛知県は、医療費指数や所得金額などを勘案して、各市町村の国保事業費納付金を決め、1人あたりの納付金額を算出します。1人あたりにすると、一宮市は県内で36番目です。

#### ○愛知県作成資料2「令和4年度市町村標準保険料率」

- ・先ほどの納付金を納めるため、県から示された令和4年度の市町村標準保険料です。各市町村が国保の税率を決める上での1つの指標となるものです。

## 議題2 その他

### ・第2期 一宮市国民健康保険データヘルス計画 中間評価について

○資料2「第2期一宮市国民健康保険データヘルス計画（含 第3期一宮市特定健康診  
査等実施計画）中間評価」

○資料3「 // 概要版」

昨年10月の本協議会では、中間評価（案）の概要を説明させていただきましたが、令和2年度の未確定の数値が固まり、最終案がまとまりました。

11月には、国保連合会の外部有識者からなる支援評価委員会から助言をいただき、未確定部分を最新の数値に置き換え、さらに文言などを一部修正しました。

修正した箇所は、別紙の修正箇所一覧表のとおりです。

この最終案でご意見などがあれば、別紙にご記入をお願いします。

3月には、完成版を委員の皆さまにお届けする予定です。

## 1. 一宮市国民健康保険 令和4年度の保険税

### 1 財政・事業運営方針

- (1) 愛知県が算定した国保事業費納付金を納付できる税率等を設定する。
- (2) 国は、4年度から新たに子ども(未就学児)の保険税の均等割額の減額措置を導入する。  
 現行：18歳未満の子どもについて、均等割額の3割を減額(市独自減免)  
 →4年度：未就学児について、均等割額の5割を減額(法定軽減)  
 小学生から18歳未満について、均等割額の3割を減額(市独自減免)
- (3) 低所得者、高齢者、障害者などに配慮した保険税の市独自減免は、これまでどおりとする。
- (4) 一般会計繰入金(法定外を含む)は、これまでどおりとする。

### 2 愛知県が算定した一宮市の国保事業費納付金(当初予算比)

区分	国保事業費納付金総額(一宮市分) (A)	被保険者数(一宮市) (B)	1人あたりの納付金額 (A) / (B)
R4年度	10,318,665,842 円	71,773 人	143,768 円
対前年度比	+541,248,290 円 + 5.5 %	▲ 2,835 人 ▲ 3.8 %	+12,717 円 + 9.7 %
R3年度	9,777,417,552 円	74,608 人	131,051 円
対前年度比	▲ 125,612,226 円 ▲ 1.3 %	▲ 1,105 人 ▲ 1.5 %	+254 円 + 0.2 %

### 3 4年度の保険税

区分	所得割 (%)	均等割 (1人)		平等割 (1世帯)	賦課限度額	保険税		見込額一必要額 (千円)
		年額(円)				見込額(千円)	必要額(千円)	
医療費分 (基礎課税)	愛知県 標準保険税率	6.97	29,823	19,614	63万円 (65万円)			
	一宮市 現行	6.70	28,800	24,000				
	<b>R4年度</b>	<b>現行どおり</b>				5,969,461	6,049,380	
後期高齢者 支援金分	愛知県 標準保険税率	2.40	9,971	6,558	19万円 (20万円)			
	一宮市 現行	2.30	9,600	6,000				
	<b>R4年度</b>	<b>現行どおり</b>				1,917,487	1,996,505	
介護保険分	愛知県 標準保険税率	2.67	13,712	6,843	17万円			
	一宮市 現行	1.90	10,800	6,000				
	<b>R4年度</b>	<b>現行どおり</b>				701,827	933,594	

※ 賦課限度額の( )は令和4年度税制改正大綱に盛り込まれた額

○見込額一必要額 \*1~3合計 ▲ 390,704 千円

- (1) 保険税の見込額には、賦課限度額の税制改正分 約2,000万円を含む。
- (2) 「見込額一必要額 合計」の ▲3億 9,070万円余は、繰越金で補填する。
- (3) (1)(2)により、保険税率は現行どおり(据え置き)とする。

## 2. 令和3年度税額と令和4年度税額との比較事例(年額)

世帯の構成	例1	例2	例3	例4	例5	例6	例7	例8	
	〔単身世帯〕	〔2人世帯〕	〔2人世帯〕	〔3人世帯〕	〔3人世帯〕	〔4人世帯〕	〔4人世帯〕	〔4人世帯〕	
	Aさん(68歳) 年金収入153万円	Bさん(70歳) 年金収入188万円	Cさん(60歳) 営業所得220万円 (必要経費控除後)	Dさん(45歳) 給与収入297万円	Eさん(50歳) 給与収入300万円	Fさん(45歳) 給与収入353万円	Gさん(45歳) 給与収入442万円	Hさん(45歳) 営業所得300万円 (必要経費控除後)	
		妻(64歳) 所得 0円	妻(55歳) 所得 0円	妻(41歳) 所得 0円 子ども1人 〔10歳小学生〕	妻(45歳) パート収入100万円 子ども1人〔19歳大学生〕 アルバイト収入60万円	妻(41歳) 所得 0円 子ども2人 〔5歳未就学児・10歳小学生〕	妻(41歳) 所得 0円 子ども2人 〔5歳未就学児・10歳小学生〕	妻(41歳) 専従者給与収入167万円 子ども2人 〔13歳中学生・10歳小学生〕	
世帯の合計所得	43万円	78万円+0円	220万円+0円	200万円+0円	202万円+45万円+5万円	239万円+0円	310万円+0円	300万円+110万円	
適用される法定軽減	均等割・平等割 7割軽減	均等割・平等割 5割軽減	【軽減なし】	【軽減なし】	【軽減なし】	均等割・平等割2割軽減 未就学児軽減	未就学児軽減	【軽減なし】	
適用される市独自減免	均等割・平等割 1割上乘せ減免	均等割・平等割 1割上乘せ減免	【減免なし】	均等割・平等割 3割減免	【減免なし】	均等割・平等割 1割上乘せ減免	18歳未満の 均等割3割減免	18歳未満の 均等割3割減免	
令和3年度	算出税額(a)	68,400円	155,000円	327,200円	343,800円	348,100円	424,700円	502,100円	564,200円
	法定軽減額(b)	48,000円	61,800円	0円	0円	0円	42,200円	0円	0円
	独自減免額(c)	6,800円	12,400円	0円	51,900円	0円	21,200円	23,000円	23,000円
	決定税額(d) (a)-(b)-(c)	13,600円	80,800円	327,200円	291,900円	348,100円	361,300円	479,100円	541,200円
令和4年度	算出税額(e)	68,400円	155,000円	327,200円	343,800円	348,100円	424,700円	502,100円	564,200円
	法定軽減額(f)	48,000円	61,800円	0円	0円	0円	57,600円	19,200円	0円
	独自減免額(g)	6,800円	12,400円	0円	51,900円	0円	17,300円	11,500円	23,000円
	決定税額(h) (e)-(f)-(g)	13,600円	80,800円	327,200円	291,900円	348,100円	349,800円	471,400円	541,200円
増加額(i) (h)-(d)	0円	0円	0円	0円	0円	△11,500円	△7,700円	0円	
増加割合 (i)/(d)*100	0%	0%	0%	0%	0%	△3.18%	△1.61%	0%	

### 3. 被保険者数、世帯数、保険給付費等の推移

区 分	令和元年度		2年度		3年度 (当初予算)		4年度 (当初予算)	
		伸率(%)		伸率(%)		伸率(%)		伸率(%)
被保険者数 (年度平均) (人)	79,279	△ 5.0	76,866	△ 3.0	74,608	△ 2.9	71,773	△ 3.8
うち介護保険第2号被保険者数 (人)	25,558	△ 5.1	24,827	△ 2.9	24,388	△ 1.8	24,148	△ 1.0
世 帯 数 (年度平均) (世帯)	49,594	△ 3.2	48,856	△ 1.5	47,737	△ 2.3	48,058	0.7
保 険 給 付 費 (円)	23,814,311,385	△ 0.7	22,983,733,806	△ 3.5	23,734,931,000	3.3	24,019,905,000	1.2
被保険者 1人あたり (円)	300,386	4.5	299,010	△ 0.5	318,128	6.4	334,665	5.2
国保事業費納付金 (円)	10,393,569,704	△ 0.3	9,903,029,778	△ 4.7	9,777,417,552	△ 1.3	10,318,665,842	5.5
被保険者 1人あたり (円)	131,101	5.0	128,835	△ 1.7	131,051	1.7	143,768	9.7
保 険 税 調 定 額 (円)	9,819,385,976	△ 2.1	9,397,410,991	△ 4.3				
被保険者 1人あたり (円)	123,859	3.0	122,257	△ 1.3				

### 4. 保険税の推移

区 分		令和元年度	2年度	3年度	4年度
医療費分 (基礎課税)	所得割	6.9%	6.7%	←	←
	均等割(1人)	28,800円	←	←	←
	平等割(1世帯)	24,000円	←	←	←
	賦課限度額	580,000円	610,000円	630,000円	(650,000円)
後期高齢者 支援金分	所得割	2.3%	←	←	←
	均等割(1人)	9,600円	←	←	←
	平等割(1世帯)	6,000円	←	←	←
	賦課限度額	190,000円	←	←	(200,000円)
介護保険分	所得割	1.9%	←	←	←
	均等割(1人)	10,800円	←	←	←
	平等割(1世帯)	6,000円	←	←	←
	賦課限度額	160,000円	←	170,000円	←
賦課限度額 合計額		930,000円	960,000円	990,000円	(1,020,000円)

・「←」は前年度と同じ ・賦課限度額の( )は令和4年度税制改正大綱に盛り込まれた額



# 資料 1 - 4

## 5. 保険税 収納率の推移

区 分	令和元年度	2年度	3年度 (見込み)
現年課税分	93.31%	94.08%	94.12%
滞納繰越分	26.46%	27.29%	25.99%
全 体	80.18%	81.49%	81.63%

※居所不明者分を除いた収納率

令和3年10月 一宮市国民健康保険運営協議会の資料より

## 6. 保険税 法定軽減・独自減免の状況 (令和2年度実績)

### ○法定軽減

区 分	対象世帯数	軽減額 (千円)
7割 軽減世帯 (所得33万円以下の世帯)	14,365 世帯	767,469
5割 軽減世帯 (所得:33万円+加入者数×28.5万円以下の世帯)	8,235 世帯	367,502
2割 軽減世帯 (所得:33万円+加入者数×52万円以下の世帯)	6,275 世帯	117,347
合 計	28,875 世帯	1,252,318

### ○一宮市の独自減免

区 分	対象世帯数・人数	減免額 (千円)
法定軽減対象世帯に対する1割上乘せ	28,875 世帯	241,542
世帯の所得200万円以下	8,902 世帯	195,389
前年所得250万円以下で、 本年の所得見込み額がその2分の1以下	300 世帯	11,434
障害者・70歳以上・18歳未満・その他	8,280 人	84,754
障害者又は児童扶養手当若しくは 一宮市遺児手当の受給者で、所得125万円以下	128 世帯	2,132
被用者保険の旧被扶養者	264 世帯	6,938
その他特別な事情	63 世帯	2,559
生活保護	120 世帯	1,132
災害により住宅又は家財に損害を受けたとき	12 世帯	462
合 計	—	546,342

各市町村の一人当たり納付金額等の県内順位

年齢調整後医療費指数 (3年平均(H30~R2)) (全国平均:1)			一人当たり所得金額 (3年平均(R1~R3)) (単位:円)			一人当たり納付金額 (R4) (単位:円)			【参考:前年度】 一人当たり納付金額 (R3) (単位:円)		
順位	市町村	指数	順位	市町村	金額	順位	市町村	金額	順位	市町村	金額
1	豊根村	1.042108005	1	飛島村	1,119,423	1	南知多町	177,072	1	南知多町	158,194
2	豊明市	0.977570060	2	田原市	909,667	2	みよし市	168,079	2	飛島村	153,242
3	南知多町	0.965752545	3	みよし市	906,770	3	飛島村	166,719	3	大府市	149,314
4	蟹江町	0.950922658	4	長久手市	897,047	4	大府市	164,806	4	みよし市	148,986
5	瀬戸市	0.946714857	5	南知多町	891,165	5	碧南市	162,030	5	長久手市	147,207
6	名古屋市	0.945541994	6	刈谷市	884,884	6	長久手市	161,888	6	日進市	146,860
7	<b>一宮市</b>	<b>0.933837622</b>	7	安城市	862,508	7	日進市	161,226	7	弥富市	146,673
8	愛西市	0.933408212	8	大府市	861,117	8	刈谷市	158,340	8	碧南市	146,106
9	みよし市	0.925825365	9	碧南市	860,916	9	豊明市	157,037	9	刈谷市	146,049
10	東栄町	0.923690040	10	日進市	850,898	10	弥富市	156,958	10	田原市	145,797
11	大府市	0.922019367	11	豊田市	845,553	11	大口町	156,305	11	大口町	143,374
12	江南市	0.920705496	12	西尾市	830,019	12	蟹江町	156,179	12	豊明市	142,844
13	稲沢市	0.919463417	13	幸田町	828,412	13	田原市	155,670	13	東海市	142,754
14	阿久比町	0.918419579	14	大口町	813,902	14	東海市	155,211	14	豊田市	142,233
15	東浦町	0.917491066	15	知立市	810,269	15	豊田市	154,450	15	蟹江町	141,745
16	弥富市	0.912377434	16	小牧市	803,808	16	知立市	154,120	16	知立市	141,197
17	東海市	0.910130432	17	岡崎市	799,342	17	北名古屋市	153,029	17	東郷町	140,382
18	犬山市	0.908643658	18	東海市	794,972	18	東郷町	151,897	18	西尾市	139,063
19	清須市	0.904674503	19	弥富市	794,433	19	東浦町	150,946	19	清須市	139,000
20	大口町	0.904251801	20	高浜市	788,346	20	名古屋市	150,858	20	幸田町	138,524
21	あま市	0.903916219	21	東郷町	778,712	21	小牧市	150,652	21	名古屋市	138,353
22	東郷町	0.902305614	22	北名古屋市	770,591	22	高浜市	150,574	22	北名古屋市	138,118
	県平均	0.901566232	23	豊山町	763,224	23	清須市	150,321	23	高浜市	138,007
23	北名古屋市	0.901072575	24	豊明市	762,878	24	西尾市	149,787	24	岡崎市	137,461
24	日進市	0.897813201	25	東浦町	756,845	25	安城市	149,771	25	安城市	137,246
25	飛島村	0.897761232	26	半田市	756,684	26	愛西市	149,710	26	東浦町	137,110
26	津島市	0.896960759	27	蟹江町	755,559		県平均	149,435		県平均	137,098
27	知多市	0.892835154	28	清須市	749,548	27	岡崎市	149,426	27	小牧市	136,628
28	豊橋市	0.892005991	29	春日井市	741,740	28	幸田町	149,217	28	稲沢市	136,600
29	半田市	0.890790919		県平均	741,563	29	半田市	148,494	29	大治町	136,445
30	設楽町	0.887661437	30	阿久比町	741,179	30	豊山町	148,454	30	愛西市	136,393
31	美浜町	0.884980566	31	知多市	738,711	31	稲沢市	147,534	31	知多市	135,930
32	扶桑町	0.884282083	32	尾張旭市	734,827	32	知多市	145,902	32	半田市	135,787
33	碧南市	0.882083781	33	大治町	732,036	33	春日井市	145,826	33	春日井市	133,812
34	知立市	0.880554272	34	蒲郡市	721,874	34	阿久比町	145,471	34	尾張旭市	133,515
35	春日井市	0.875177561	35	稲沢市	716,136	35	大治町	144,647	35	阿久比町	133,340
36	大治町	0.873867171	36	愛西市	714,033	<b>36</b>	<b>一宮市</b>	<b>144,316</b>	36	美浜町	132,904
37	常滑市	0.871598014	37	扶桑町	713,928	37	あま市	144,196	37	豊山町	132,598
38	豊田市	0.870627775	38	武豊町	710,307	38	美浜町	144,072	38	豊橋市	132,163
39	刈谷市	0.869450712	39	美浜町	704,453	39	江南市	144,028	39	あま市	132,081
40	尾張旭市	0.864383996	40	名古屋市	701,928	40	尾張旭市	143,940	40	扶桑町	131,398
41	岩倉市	0.860671860	41	岩倉市	699,016	41	扶桑町	143,255	<b>41</b>	<b>一宮市</b>	<b>130,982</b>
42	新城市	0.859666169	42	豊川市	698,119	42	蒲郡市	143,018	42	江南市	130,859
43	小牧市	0.856849811	43	新城市	694,647	43	豊橋市	142,892	43	豊川市	130,054
44	豊山町	0.855053295	44	常滑市	694,066	44	犬山市	142,147	44	蒲郡市	130,025
45	岡崎市	0.854932577	45	あま市	692,501	45	常滑市	141,280	45	常滑市	129,806
46	蒲郡市	0.852814967	46	豊橋市	690,555	46	武豊町	140,808	46	犬山市	129,784
47	豊川市	0.852592950	47	犬山市	683,031	47	瀬戸市	139,949	47	津島市	128,215
48	長久手市	0.852454061	48	設楽町	667,990	48	津島市	139,527	48	瀬戸市	127,850
49	高浜市	0.852005948	49	江南市	666,446	49	豊川市	139,309	49	武豊町	127,821
50	武豊町	0.849759999	<b>50</b>	<b>一宮市</b>	<b>666,434</b>	50	岩倉市	138,958	50	岩倉市	127,558
51	幸田町	0.828106875	51	津島市	656,316	51	新城市	137,295	51	新城市	125,807
52	西尾市	0.815795611	52	豊根村	639,651	52	東栄町	133,859	52	東栄町	122,417
53	安城市	0.798938886	53	瀬戸市	628,693	53	設楽町	131,518	53	設楽町	120,396
54	田原市	0.778925728	54	東栄町	601,736	54	豊根村	105,567	54	豊根村	96,991

※一人当たり納付金額には、令和2年度の退職者被保険者に係る精算金を含まない。

※被保険者数は、10月からの被用者保険拡大分を考慮した数とした。

## 令和4年度市町村標準保険料率

	医療分			後期分			介護分		
	応能分	応益分		応能分	応益分		応能分	応益分	
	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)
名古屋市	7.16	30,621	20,139	2.41	10,023	6,592	2.71	13,910	6,942
豊橋市	6.46	27,620	18,165	2.41	10,002	6,578	2.67	13,697	6,836
岡崎市	6.30	26,963	17,733	2.47	10,245	6,738	2.74	14,080	7,027
<b>一宮市</b>	<b>6.97</b>	<b>29,823</b>	<b>19,614</b>	<b>2.40</b>	<b>9,971</b>	<b>6,558</b>	<b>2.67</b>	<b>13,712</b>	<b>6,843</b>
瀬戸市	6.92	29,612	19,475	2.32	9,649	6,346	2.57	13,181	6,578
半田市	6.73	28,779	18,927	1.31	5,424	3,567	1.85	9,496	4,739
春日井市	6.48	27,724	18,234	2.43	10,103	6,645	2.76	14,155	7,064
豊川市	6.13	26,235	17,254	2.20	9,143	6,013	2.48	12,756	6,366
津島市	6.47	27,661	18,192	2.33	9,670	6,360	2.61	13,375	6,675
碧南市	6.62	28,314	18,622	2.48	10,287	6,766	2.77	14,210	7,092
刈谷市	6.31	26,968	17,736	2.51	10,437	6,864	2.68	13,778	6,876
豊田市	6.54	27,955	18,386	2.52	10,451	6,873	2.77	14,206	7,089
安城市	5.23	22,374	14,715	2.43	10,099	6,642	2.63	13,480	6,727
西尾市	6.24	26,683	17,549	2.52	10,466	6,883	2.80	14,363	7,168
蒲郡市	6.40	27,385	18,011	2.41	10,017	6,588	2.64	13,540	6,757
犬山市	6.95	29,734	19,555	2.37	9,845	6,475	2.68	13,765	6,870
常滑市	6.35	27,151	17,857	2.37	9,831	6,466	2.64	13,569	6,772
江南市	6.56	28,059	18,454	2.39	9,950	6,544	2.60	13,369	6,672
小牧市	5.92	25,311	16,647	2.43	10,100	6,643	2.72	13,972	6,973
稲沢市	6.83	29,191	19,198	2.43	10,081	6,630	2.67	13,727	6,850
新城市	7.00	29,945	19,694	2.50	10,392	6,835	2.64	13,565	6,770
東海市	6.52	27,895	18,346	2.37	9,839	6,471	2.61	13,421	6,698
大府市	7.09	30,323	19,943	2.51	10,437	6,864	2.77	14,207	7,090
知多市	6.36	27,211	17,896	2.38	9,900	6,511	2.60	13,364	6,669
知立市	6.16	26,331	17,317	2.28	9,460	6,222	2.55	13,087	6,531
尾張旭市	6.22	26,601	17,495	2.45	10,165	6,685	2.65	13,623	6,799
高浜市	6.32	27,045	17,787	2.34	9,706	6,383	2.61	13,373	6,674
岩倉市	5.83	24,934	16,399	2.31	9,616	6,324	2.59	13,286	6,630
豊明市	6.86	29,330	19,290	2.36	9,798	6,444	2.64	13,542	6,758
愛西市	6.28	26,841	17,653	2.32	9,657	6,351	2.61	13,410	6,692
清須市	6.24	26,675	17,543	2.42	10,055	6,613	2.69	13,804	6,889
北名古屋市	6.79	29,026	19,090	2.37	9,866	6,489	2.64	13,565	6,769
あま市	6.23	26,643	17,523	2.43	10,112	6,650	2.69	13,807	6,890
東郷町	6.85	29,273	19,252	2.51	10,417	6,851	2.75	14,122	7,047
日進市	6.48	27,729	18,237	2.46	10,203	6,710	2.71	13,931	6,952
長久手市	6.72	28,752	18,910	2.50	10,379	6,826	2.75	14,103	7,038
豊山町	6.31	27,003	17,759	2.34	9,712	6,387	2.67	13,728	6,851
大口町	6.12	26,192	17,226	2.46	10,235	6,731	2.72	13,942	6,958
扶桑町	6.75	28,887	18,999	2.44	10,139	6,668	2.68	13,735	6,854
大治町	6.16	26,343	17,325	2.27	9,443	6,210	2.37	12,158	6,067
蟹江町	7.25	31,012	20,396	2.40	9,968	6,556	2.68	13,779	6,876
飛島村	5.10	21,789	14,330	2.40	9,988	6,569	2.31	11,858	5,918
弥富市	6.90	29,505	19,405	2.43	10,095	6,639	2.70	13,842	6,908
阿久比町	6.73	28,763	18,917	2.52	10,452	6,874	2.70	13,856	6,915
東浦町	7.01	29,992	19,725	2.42	10,039	6,602	2.69	13,832	6,903
南知多町	7.87	33,671	22,145	2.52	10,474	6,888	2.77	14,200	7,086
美浜町	6.28	26,863	17,667	2.43	10,115	6,652	2.71	13,914	6,944
武豊町	6.67	28,536	18,767	2.41	10,032	6,598	2.70	13,849	6,912
幸田町	5.76	24,620	16,192	2.40	9,985	6,567	2.68	13,753	6,863
みよし市	6.84	29,270	19,250	2.48	10,313	6,783	2.75	14,112	7,043
設楽町	4.35	18,584	12,222	2.39	9,948	6,542	2.67	13,697	6,836
東栄町	2.87	12,282	8,077	2.48	10,289	6,767	2.74	14,078	7,026
豊根村	2.28	9,732	6,401	1.08	4,471	2,940	1.93	9,907	4,944
田原市	6.21	26,564	17,471	2.56	10,634	6,994	2.81	14,411	7,192

(案)

第2期一宮市国民健康保険データヘルス計画  
(含 第3期一宮市特定健康診査等実施計画)



令和●年●月

一宮市

## 目次

1	計画の中間評価にあたって	1
(1)	中間評価の趣旨	1
(2)	計画の期間	1
(3)	計画の目的・目標	2
2	市の概要	3
(1)	人口推移	3
(2)	平均余命と平均自立期間	4
(3)	死亡の状況	5
3	国民健康保険の概要	7
(1)	被保険者数の推移	7
(2)	医療費の状況	8
(3)	1人当たり医療費	8
(4)	疾病大分類の医療費の割合	9
(5)	生活習慣病関連疾病別医療費とレセプト件数	10
4	特定健康診査・特定保健指導	12
(1)	特定健康診査受診率	12
(2)	特定健康診査有所見者の状況	13
(3)	メタボリックシンドローム該当者・予備群	14
(4)	特定保健指導の実施状況	14
5	中間評価の方法	15
(1)	中間評価の対象事業	15
(2)	計画目標の達成状況の評価	17
6	計画全体の目標と評価	18
(1)	計画策定時の健康課題	18
(2)	計画全体の目標と評価	18
7	個別保健事業の評価	19
(1)	特定健康診査	19
(2)	特定保健指導	20

(案)

(3) 糖尿病重症化予防.....	21
(4) 30歳代の人間ドック.....	22
(5) がん検診.....	23
(6) 健康体操教室.....	24
(7) 節骨検診.....	25
(8) 節骨歯周病検診.....	26
(9) 女性のための健康診査.....	27
(10) 集団健康教育.....	28
(11) 個別健康教育.....	29
(12) いちのみや健康マイレージ.....	30
(13) 重複・頻回受診者等訪問指導.....	31
(14) 後発医療品利用差額通知.....	32
8 中間評価のまとめと今後の保健事業.....	33
(1) 中間評価のまとめ.....	33
(2) 保健事業の目標.....	34
(3) 保健事業計画.....	35

(案)

## 1 計画の中間評価にあたって

### (1) 中間評価の趣旨

本市では、国（厚生労働省）が定めた「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、「健康寿命の延伸と医療費の適正化」を目的に、特定健康診査のデータや診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の分析に基づく、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「第2期一宮市国民健康保険データヘルス計画」（以下第2期データヘルス計画）という。）を策定しています。

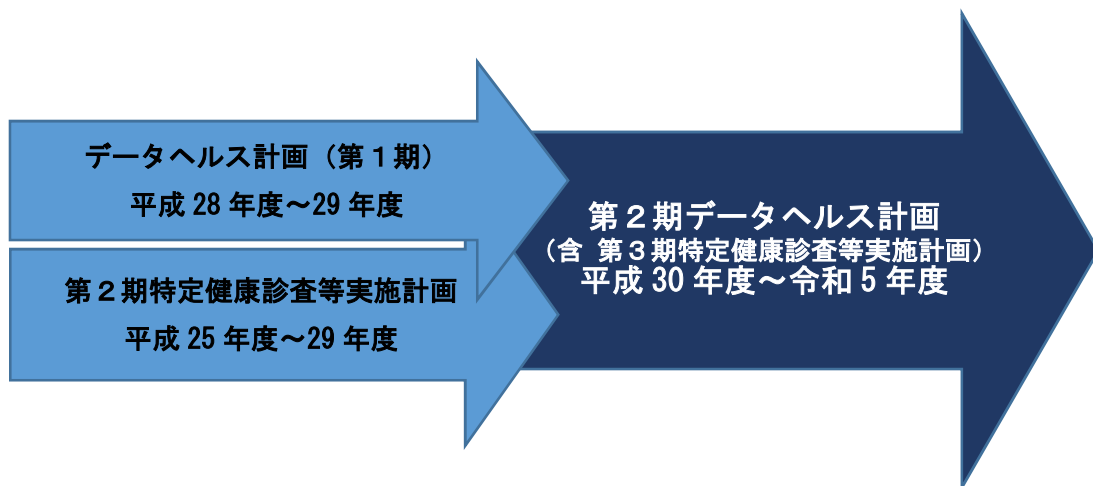
計画策定の平成30年度からは、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となりましたが、地域住民と身近な関係の中で行われる保健事業などの事務はこれまでどおり市町村が行うこととされており、保険者における健康の保持・増進を図る保健事業や医療費適正化等に対する取組に対して、新たなインセンティブが創設されるなど、保健事業の重要性も高まってきています。

また、国保データベース（KDB）システムを使用した分析についても、介護保険情報との連携などにより、多角的にできるようになってきていることから、令和5年度の目標達成に向け効果的かつ効率的に保健事業を推進するため、令和3年度は、これまでの取り組みを分析・評価する中間評価を行います。

### (2) 計画の期間

計画の計画期間については、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」において、都道府県健康増進計画や市町村健康増進計画との整合性を図ることとされています。特定健康診査等実施計画と一体的に策定し、平成30年度から令和5年度までの6年間としています。（図1）

図1 計画の期間



(案)

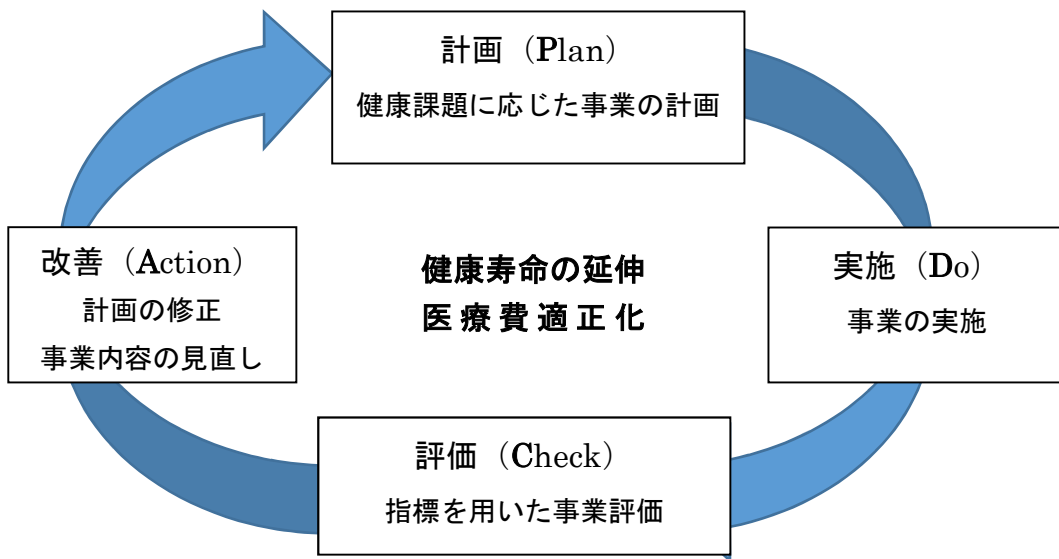
(3) 計画の目的・目標

計画では、被保険者の「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目的とし、PDCAサイクルに基づき、評価を行い、事業及び計画に反映させることとしています。

(図2)

計画全体としての目標を設定し、その目標を達成するために、各個別保健事業において、本計画終了期間の令和5年度末での目標を定めます。

図2 PDCAサイクル





(案)

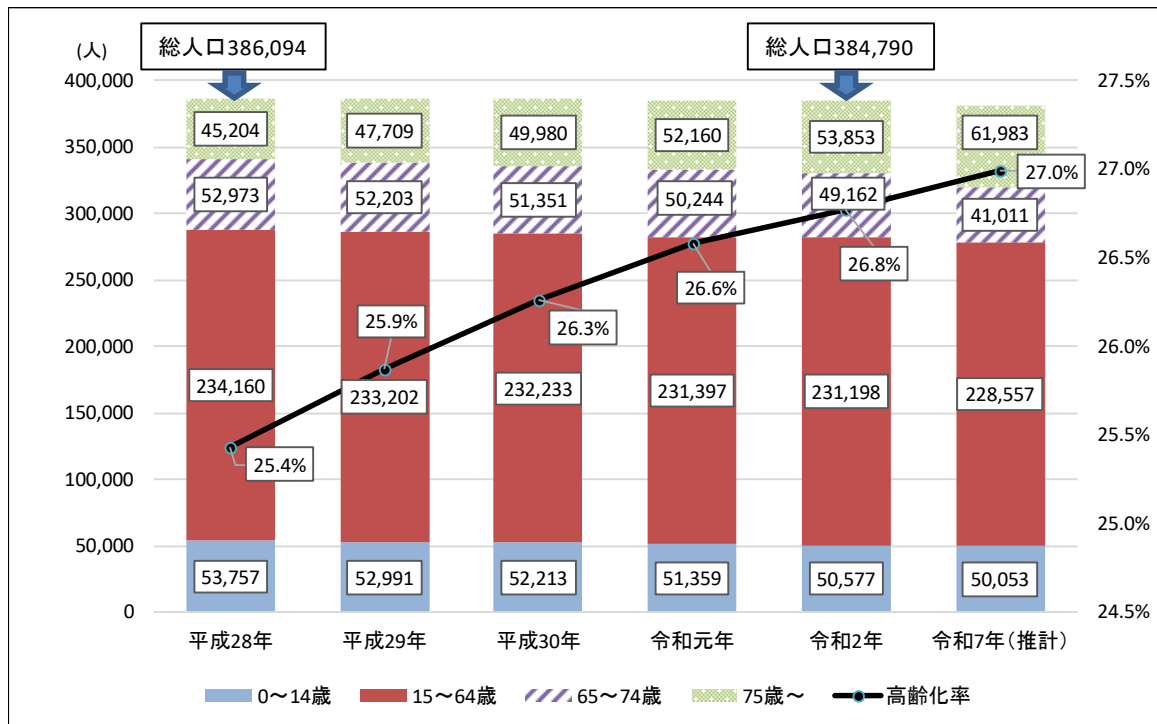
## 2 市の概要

### (1) 人口推移

令和2年4月1日の人口は38万4,790人で、平成28年より1,304人減少し、今後も減少が見込まれます。年齢区別にみると、65歳以上の高齢者人口の割合（高齢化率）が年々上昇しており、高齢化率は平成28年の25.4%から令和2年には26.8%、令和7年には27%になると推計されています。（図3）

なお、令和7年には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療費や介護給付費などの社会保障費が急増することが懸念されています。

図3 一宮市の人口推移



住民基本台帳「各年4月1日」  
推計値は、一宮市まち・ひと・しごと創生総合戦略

(案)

## (2) 平均余命と平均自立期間

一宮市における令和元年の平均余命は男性 81.5 年、女性 87.2 年、平均自立期間（健康寿命）は男性 79.9 年、女性 84.2 年で、平均余命、平均自立期間ともに平成 27 年と比較すると男女とも延伸しています。愛知県や全国と比較してもやや長くなっています。

女性は、平均余命、平均自立期間ともに男性より長くなっていますが、平均余命と平均自立期間の差は、介護などを必要とする「日常生活に制限のある期間」を意味し、令和元年においては、男性 1.6 年に対して女性 3.0 年と、女性の方が「日常生活に制限のある期間」が長くなっています。（表 1）

表 1 平均余命と平均自立期間

		一宮市		愛知県	全国
		平成27年	令和元年	令和元年	
男性	平均余命	81.2	81.5	78.8	81.1
	平均自立期間	79.6	79.9	77.7	79.6
	平均余命-平均自立期間	1.6	1.6	1.1	1.5
女性	平均余命	87.0	87.2	84.4	87.1
	平均自立期間	83.8	84.2	82.1	83.9
	平均余命-平均自立期間	3.2	3.0	2.3	3.2

国保データベース

第 2 期データヘルス計画では 5 年ごとに完全生命表から算出する「平均寿命」と 3 年ごとに実施される国民生活基礎調査から算出される「健康寿命」を指標として用いていますが、中間評価では、令和元年から KDB システムで導入された 1 年ごとに更新の簡易生命表等を使用した「平均自立期間」と「平均余命」を使用します。

- ・ 平均余命・・・ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値のこと。平均自立期間の比較対象の値として、ここでは 0 歳の時点の平均余命を示す。
- ・ 平均自立期間・・・日常生活動作が自立している期間の平均。要介護 2 以上の認定者を日常生活（健康寿命）に制限があるとしている。

(案)

(3) 死亡の状況

令和元年の一宮市の死因は、1位悪性新生物(がん等)28.3%、2位心疾患(高血圧性を除く)13.5%、3位老衰10.6%となっています。平成27年と比較して、老衰、自殺、慢性閉塞性肺疾患が実数・割合ともに増加しています。死因上位の悪性新生物(がん等)、心疾患(高血圧性を除く)の割合は低くなっていますが、愛知県と比較すると高くなっています。(表2)

標準化死亡比で見ると、男性では老衰、胃がん、腎不全が高く、女性では、老衰、胃がん、不慮の事故が高い状況です。(図4、図5)

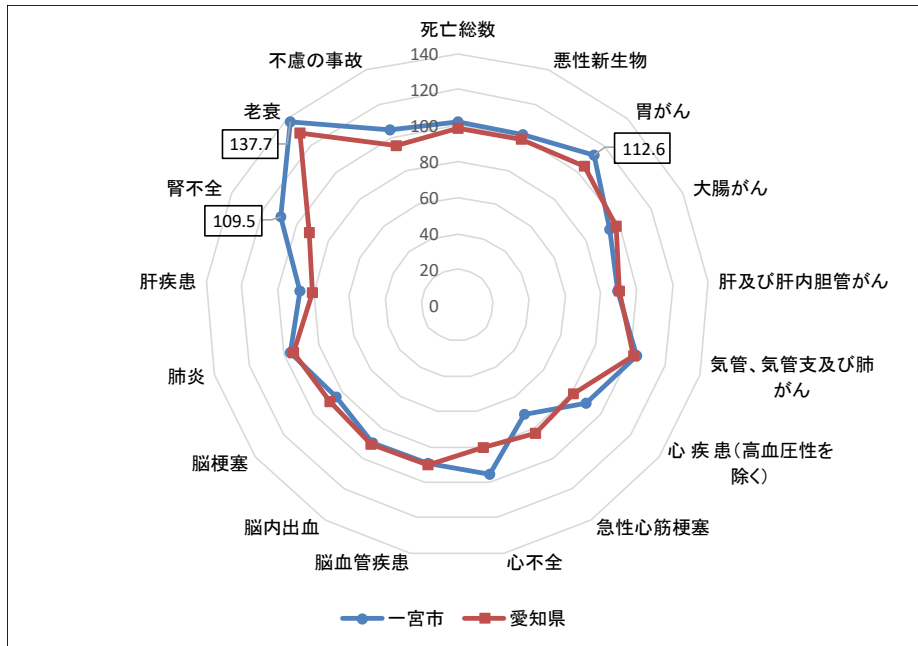
表2 死因・死亡数・死亡割合

死因 順位	一宮市					愛知県
	平成27年			令和元年		令和元年
	死因	実数(人)	割合(%)	実数(人)	割合(%)	割合(%)
1	悪性新生物(腫瘍)	1,030	30.3	1,087	28.3	28.0
2	心疾患(高血圧性を除く)	465	13.7	519	13.5	12.5
3	脳血管疾患	278	8.2	267	7.0	7.1
4	老衰	262	7.7	405	10.6	10.1
5	肺炎	242	7.1	240	6.3	6.4
6	不慮の事故	120	3.5	106	2.8	2.7
7	腎不全	60	1.8	66	1.7	1.7
8	自殺	54	1.6	63	1.6	1.5
9	大動脈瘤及び解離	51	1.5	45	1.2	1.5
10	慢性閉塞性肺疾患	39	1.1	65	1.7	1.1
	死亡総数	3,404	100.0	3,838	100.0	100.0

愛知県衛生年報

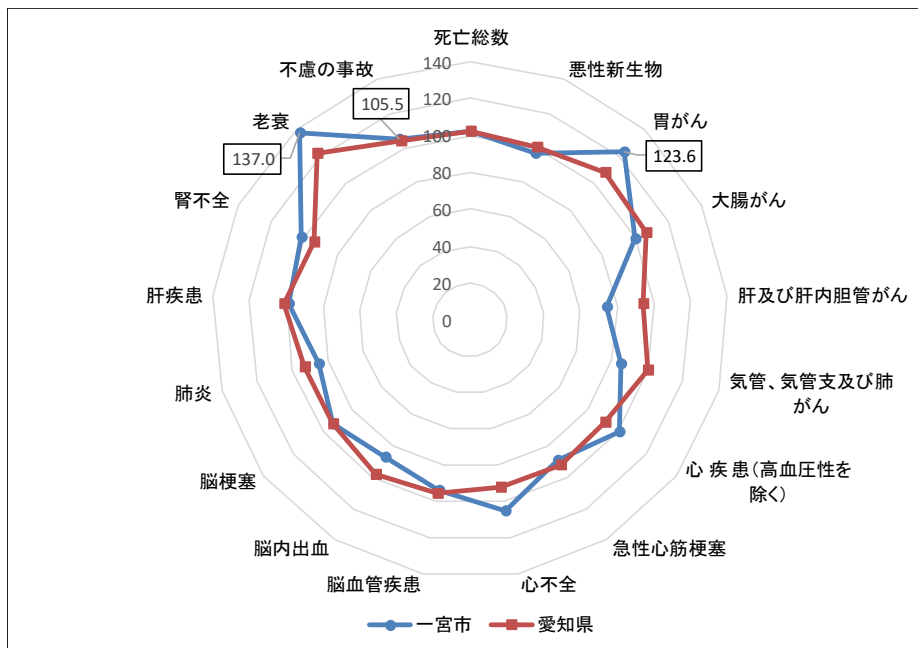
(案)

図4 標準化死亡比 男性



愛知県衛生研究所「平成27～令和元年標準化死亡比」

図5 標準化死亡比 女性



愛知県衛生研究所「平成27～令和元年標準化死亡比」

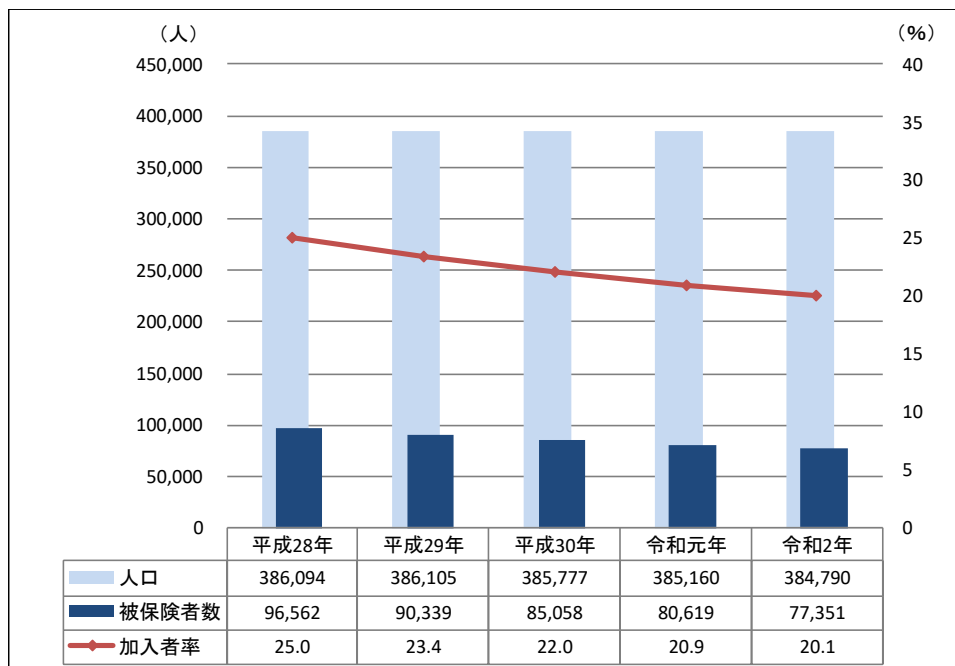
※標準化死亡比とは、実際の死亡数（一宮市）と基準母集団（全国）の死亡数の比  
標準化死亡比が100超の場合は全国平均より死亡率が高く、100未満の場合は死亡率が低いと判断される。

### 3 国民健康保険の概要

#### (1) 被保険者数の推移

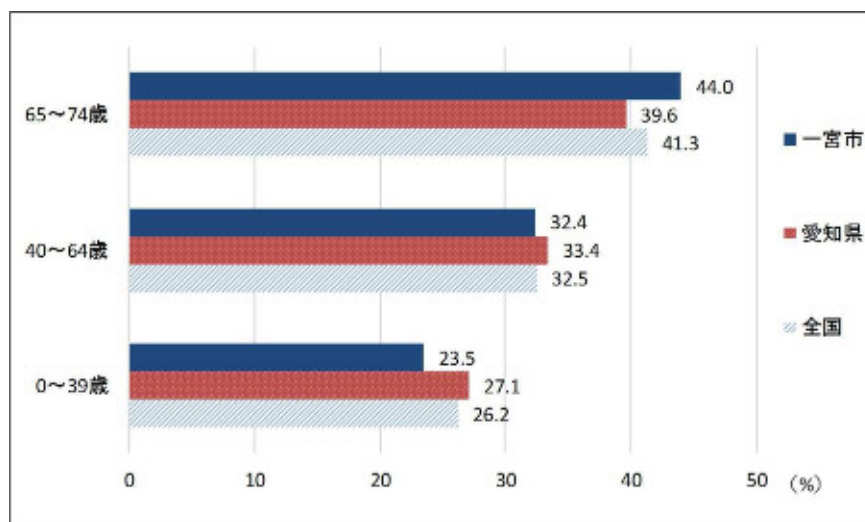
令和2年4月1日の一宮市国民健康保険（以下「一宮市国保」という。）の被保険者数は7万7,351人で、市の人口の約20%となっています。（図6）被保険者数は減少が続いており、年齢別の構成割合では、65歳から74歳までの前期高齢者の割合が44%と高く、愛知県、全国と比較しても高くなっています。（図7）

図6 一宮市国保の被保険者数の推移と加入者率



保険年金課資料「各年度4月1日」

図7 年齢別被保険者割合



国保データベース「令和2年度累計」

(案)

(2) 医療費の状況

令和2年度の一宮市国保の医療費は、272億3,743万円で、被保険者数の減少に伴い年々減少していますが、65歳以上の加入者割合が高いことから、前期高齢者の医療費は155億1,657万円と全体の57%を占め、平成28年度と比較をすると割合は1.1ポイント上昇しています。(表3)

表3 医療費の推移

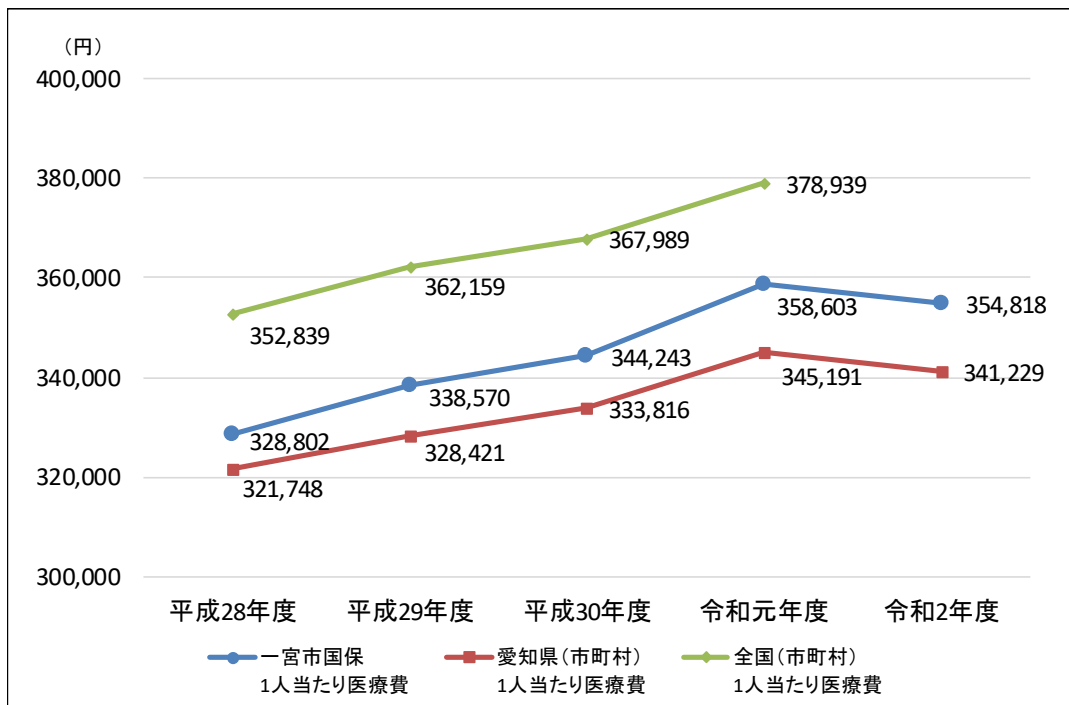
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医療費(千円)		30,956,702	29,874,034	28,725,737	28,429,654	27,237,425
(内数)	前期高齢者(千円)	17,294,149	16,747,198	16,412,660	16,215,744	15,516,569
	割合(%)	55.9	56.1	57.1	57.0	57.0

国民健康保険事業年報

(3) 1人当たり医療費

令和2年度の1人当たりの医療費は、35万4,818円で令和元年度より減少しましたが、平成28年度に比べて2万6,016円増加しており、愛知県と比較しても高額になっています。(図8)

図8 1人当たり医療費



国民健康保険事業年報

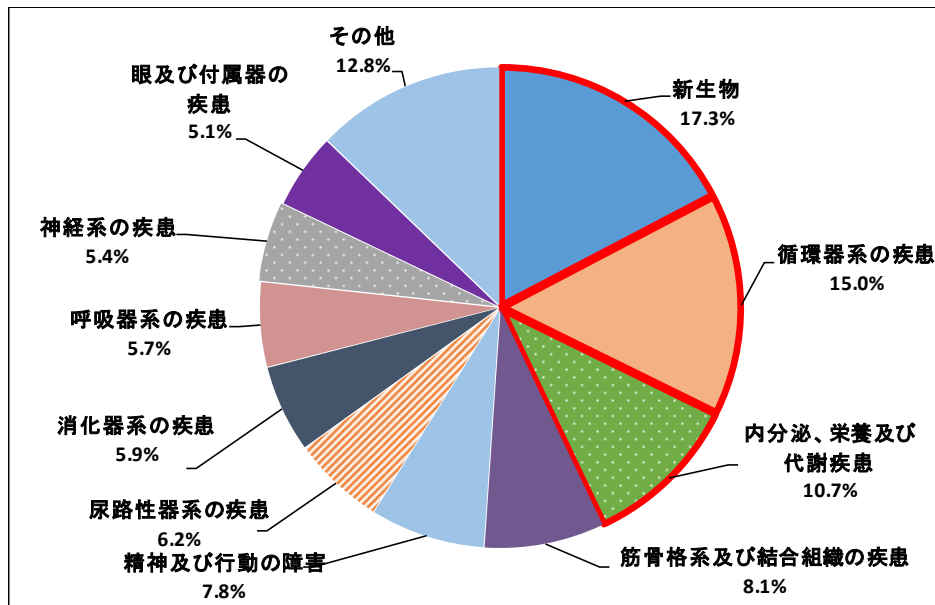
(案)

#### (4) 疾病大分類の医療費の割合

令和2年度の疾病大分類別医療費の割合は、「新生物」、「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が上位を占めています。この上位疾病は、主に生活習慣病に起因するものです。(図9)

平成28年度と比較をすると、「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」の割合は減少していますが、「新生物」の割合が上昇しています。(表4)

図9 疾病大分類の医療費割合



国保データベース「令和2年度累計」

表4 疾病大分類の医療費（上位）

疾病大分類	平成28年度		令和2年度	
	医療費(千円)	割合(%)	医療費(千円)	割合(%)
疾病大分類	26,810,284		23,750,368	
循環器系の疾患	4,767,539	17.8	3,551,326	15.0
新生物	3,936,361	14.7	4,114,417	17.3
内分泌、栄養及び代謝疾患	2,907,969	10.8	2,533,918	10.7
上記3疾患の合計(再掲)	11,611,869	43.3	10,199,661	42.9

国保データベース「各年度累計」

※医科、DPC、調剤のレセプト情報を活用（歯科の受診者を含まない。）

(案)

(5) 生活習慣病関連疾病別医療費とレセプト件数

生活習慣病の医療費は、平成28年度139億4,818万円(52.0%)に対し、令和2年度は、121億9,758万円(51.4%)で17億5,060万円(0.6ポイント)減少していますが、総医療費に占める割合は、同規模、全国と比較すると高くなっています。

疾病別に医療費を平成28年度と令和2年度で比較をすると、がんの医療費は増加しており、総医療費に占める割合も高くなっています。また、糖尿病の総医療費に占める割合も高くなっています。(表5)

レセプト件数で比較をすると、入院外では、平成28年度、令和2年度とも高血圧症の件数が一番多く、令和2年度の総件数に占める割合は、平成28年度より0.64ポイント減少していますが、同規模、愛知県、全国より高くなっています。また、令和2年度の脂質異常症、糖尿病の総件数に占める割合が平成28年度より高くなっており、同規模、愛知県、全国と比較して高くなっています。

入院では、令和2年度は、がんの総件数に占める割合が一番高くなっています。(表6)

表5 生活習慣病医療費の割合

	一宮市				同規模	愛知県	全国
	平成28年度		令和2年度		令和2年度	令和2年度	令和2年度
	医療費(千円)	割合	医療費(千円)	割合	割合	割合	割合
生活習慣病	13,948,179	52.0%	12,197,583	51.4%	49.5%	51.4%	49.2%
がん	3,933,943	14.7%	4,114,417	17.3%	16.7%	17.9%	16.7%
筋・骨格	2,247,239	8.4%	1,930,193	8.1%	8.5%	8.7%	8.8%
精神	2,164,929	8.1%	1,844,899	7.8%	8.2%	7.4%	8.2%
糖尿病	1,661,462	6.2%	1,502,484	6.3%	5.8%	6.5%	5.6%
高血圧症	1,358,295	5.1%	902,685	3.8%	3.6%	3.8%	3.5%
脂質異常症	957,139	3.6%	745,726	3.1%	2.7%	3.0%	2.4%
狭心症	747,544	2.8%	483,050	2.0%	1.3%	1.5%	1.3%
脳梗塞	371,098	1.4%	337,792	1.4%	1.5%	1.4%	1.5%
脳出血	263,514	1.0%	178,732	0.8%	0.7%	0.7%	0.7%
心筋梗塞	156,444	0.6%	89,995	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
動脈硬化症	50,495	0.2%	39,301	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%
脂肪肝	22,455	0.1%	17,593	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
高尿酸血症	13,623	0.1%	10,715	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%
その他	12,862,105	48.0%	11,552,785	48.6%	50.5%	48.6%	50.8%
総医療費	26,810,284	100%	23,750,368	100%	100%	100%	100%

国保データベース「各年度累計」

※医科、DPC、調剤のレセプト情報を活用(歯科の受診者を含まない。)

※国保データベースシステムで生活習慣病と定義するものは、糖尿病、高血圧、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格、精神



(案)

表6 生活習慣病レセプト件数の割合

入院外	一宮市				同規模	愛知県	全国
	平成28年度		令和2年度		令和2年度	令和2年度	令和2年度
	件数	割合	件数	割合	割合	割合	割合
1 高血圧症	100,029	12.30%	76,628	11.66%	11.14%	10.69%	11.08%
2 筋・骨格	79,975	9.83%	64,322	9.79%	10.65%	10.32%	10.54%
3 脂質異常症	63,842	7.85%	53,801	8.19%	7.42%	7.57%	6.97%
4 糖尿病	58,764	7.23%	54,051	8.23%	7.71%	7.98%	7.47%
5 精神	40,296	4.95%	36,515	5.56%	5.62%	5.21%	5.46%
6 がん	21,123	2.60%	18,960	2.89%	3.28%	3.13%	3.29%
7 狭心症	8,560	1.05%	6,324	0.96%	0.73%	0.79%	0.76%
8 脳梗塞	3,359	0.41%	2,506	0.38%	0.57%	0.45%	0.55%
9 動脈硬化症	1,474	0.18%	941	0.14%	0.10%	0.09%	0.10%
10 高尿酸血症	1,243	0.15%	1,156	0.18%	0.22%	0.20%	0.24%
11 脂肪肝	1,133	0.14%	879	0.13%	0.16%	0.14%	0.18%
12 心筋梗塞	447	0.05%	316	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%
13 脳出血	139	0.02%	145	0.02%	0.03%	0.03%	0.03%
その他	432,898	53.23%	340,556	51.83%	52.32%	53.34%	53.31%
入院	一宮市				同規模	愛知県	全国
	平成28年度		令和2年度		令和2年度	令和2年度	令和2年度
	件数	割合	件数	割合	割合	割合	割合
1 精神	2,994	16.08%	2,341	15.39%	18.26%	15.16%	17.68%
2 がん	2,791	14.99%	2,420	15.91%	14.46%	16.21%	14.33%
3 筋・骨格	986	5.30%	877	5.77%	6.54%	5.90%	6.79%
4 狭心症	753	4.04%	466	3.06%	1.70%	1.99%	1.62%
5 脳梗塞	474	2.55%	403	2.65%	2.62%	2.83%	2.53%
6 脳出血	339	1.82%	196	1.29%	1.34%	1.35%	1.26%
7 糖尿病	260	1.40%	203	1.33%	1.30%	1.60%	1.41%
8 心筋梗塞	92	0.49%	58	0.38%	0.35%	0.36%	0.32%
9 高血圧症	85	0.46%	32	0.21%	0.28%	0.28%	0.29%
10 動脈硬化症	25	0.13%	23	0.15%	0.10%	0.08%	0.10%
11 脂質異常症	24	0.13%	27	0.18%	0.11%	0.11%	0.13%
12 脂肪肝	8	0.04%	2	0.01%	0.03%	0.03%	0.04%
13 高尿酸血症	2	0.01%	0	0.00%	0.03%	0.02%	0.02%
その他	9,784	52.55%	8,161	53.66%	52.88%	54.10%	53.47%

国保データベース「各年度累計」

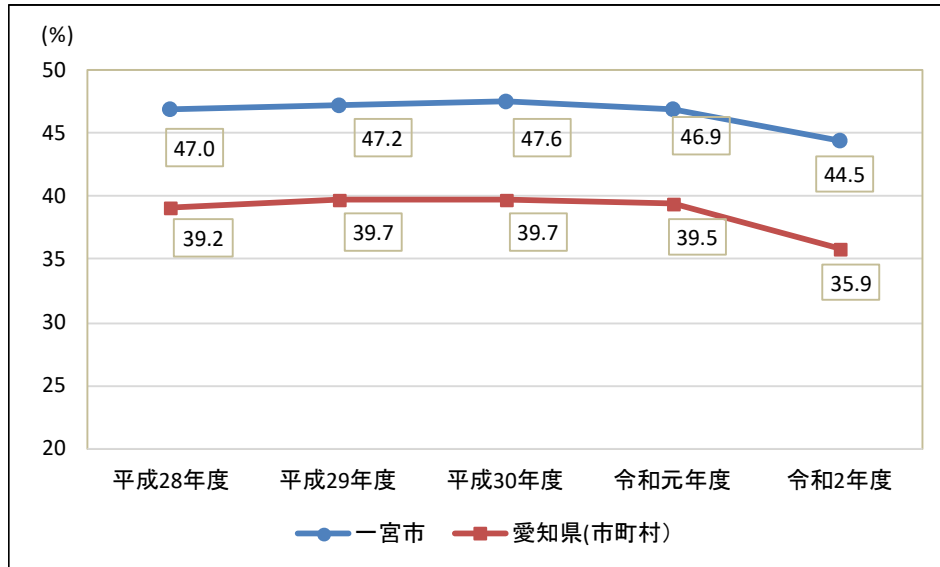
※医科、DPC、調剤のレセプト情報を活用（歯科の受診者を含まない。）

## 4 特定健康診査・特定保健指導

### (1) 特定健康診査受診率

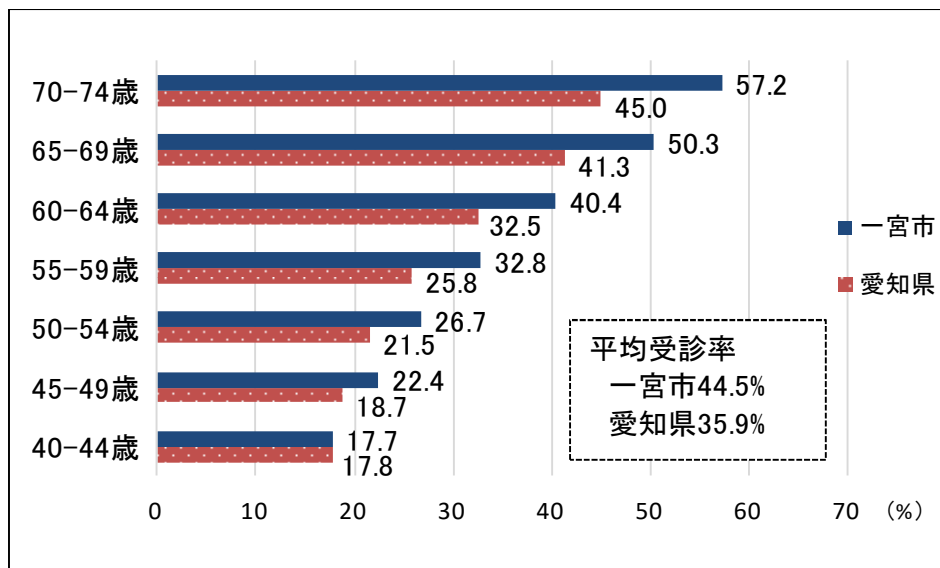
特定健康診査の受診率は、令和2年度は44.5%と低くなっていますが、令和元年度までの受診率は横ばいで推移しています。愛知県と比較すると高くなっています。(図10) 年齢別受診率では、若い年代ほど受診率が低くなっています。(図11)

図10 特定健康診査受診率の推移



特定健診・特定保健指導実施結果総括表

図11 年齢別受診率



特定健診・特定保健指導実施結果総括表「令和2年度」

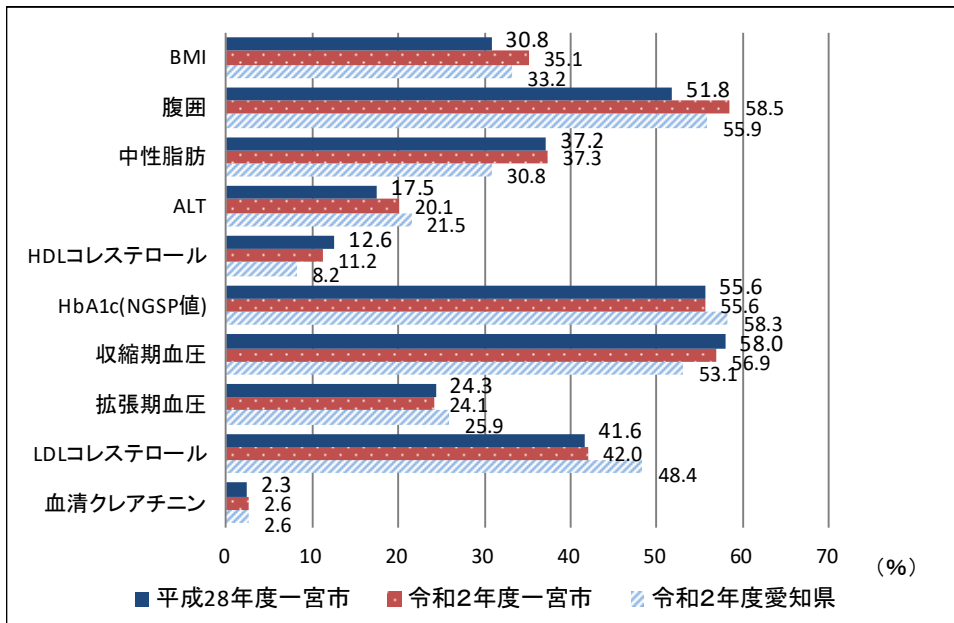
(案)

(2) 特定健康診査有所見者の状況

男女ともに愛知県と比較して、基準を超える方の割合が特に高いのは、中性脂肪、収縮期血圧です。平成28年度と比較して、基準を超える方の割合が特に高いのは、腹囲、BMIです。血糖の指標である HbA1c は、50%以上の方が有所見者となっています。

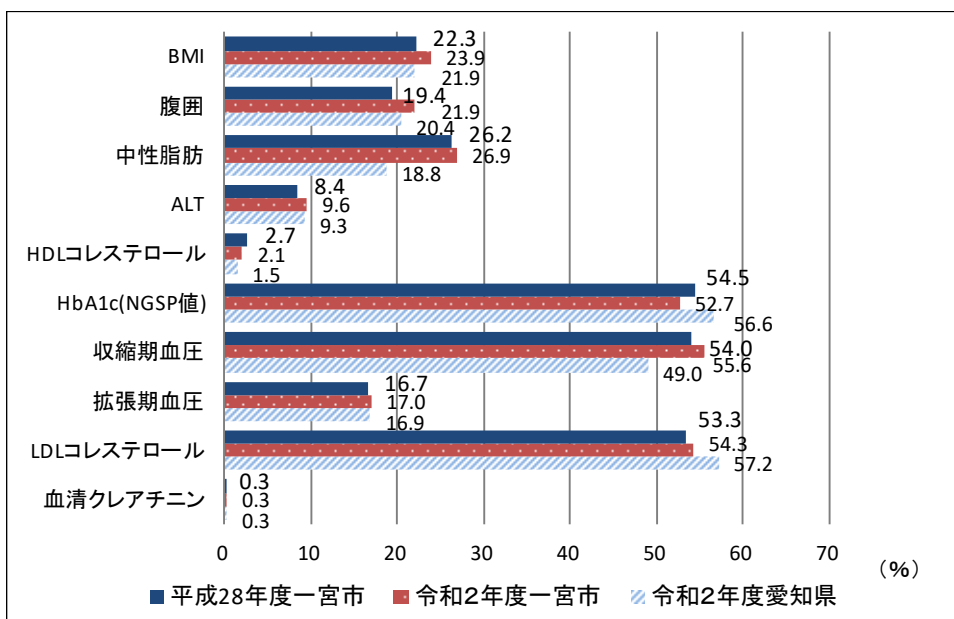
(図12、図13)

図12 特定健康診査有所見者の状況 男性



国保データベース

図13 特定健康診査有所見者の状況 女性



国保データベース

※有所見とは、健診結果で基準範囲を外れていることをいい、服薬者を含む

(案)

### (3) メタボリックシンドローム該当者・予備群

男女ともにメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は平成28年度と比較して上昇しており、メタボリックシンドローム該当者の割合は、同規模、愛知県、全国と比較して高くなっています。(表7)

表7 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

	一宮市				同規模	愛知県	全国
	平成28年度		令和2年度		令和2年度	令和2年度	令和2年度
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)
メタボリックシンドローム該当者	6,383	21.7	6,006	25.0	20.9	22.1	20.8
男性	4,128	33.5	3,909	38.4	33.5	34.4	33.2
女性	2,255	13.2	2,097	15.2	11.8	12.9	11.6
メタボリックシンドローム予備群	2,684	9.1	2,423	10.1	11.0	11.0	11.3
男性	1,832	14.9	1,690	16.6	17.9	17.4	18.0
女性	852	5.0	733	5.3	6.1	6.2	6.3

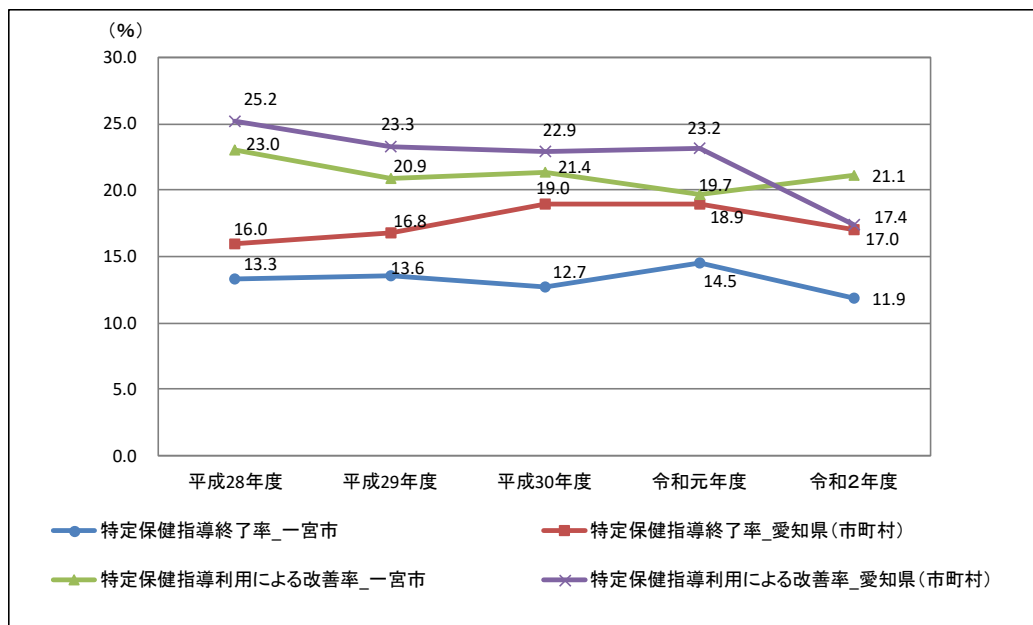
国保データベース

※メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常の追加リスクのうち、いずれか2つ以上を合わせ持った状態（追加リスク1つの場合は、予備群）

### (4) 特定保健指導の実施状況

特定保健指導終了率は、令和2年度は11.9%と低くなっていますが、令和元年度までの受診率は横ばいで推移しています。愛知県と比較すると低くなっています。特定保健指導利用による改善率は21.1%で、令和元年度よりは1.4ポイント改善がみられたが、平成28年度と比較すると低くなっています。(図14)

図14 特定保健指導の実施状況



特定健診・特定保健指導実施結果総括表

## 5 中間評価の方法

計画策定時に設定した令和5年度までの個別保健事業の目標（情報提供を除く14事業のアウトプット指標、アウトカム指標）について、経年変化を観察し、事業全体の評価をします。併せて、計画策定以降の実施状況を確認し、今後一層取り組みに努めるべき事項を整理します。評価の結果、目標値が未設定、または見直しが必要になった指標については検討を行い設定します。

### (1) 中間評価の対象事業

第2期データヘルス計画全体としての評価を行うため、目標を設定し評価を行います。それを踏まえ、計画を構成する下記の個別保健事業（情報提供を除く14事業）について評価します。情報提供については、単独の事業として評価することが困難であるため、評価を行わないこととします。（図15）

#### ○重点を置く事業（5事業）

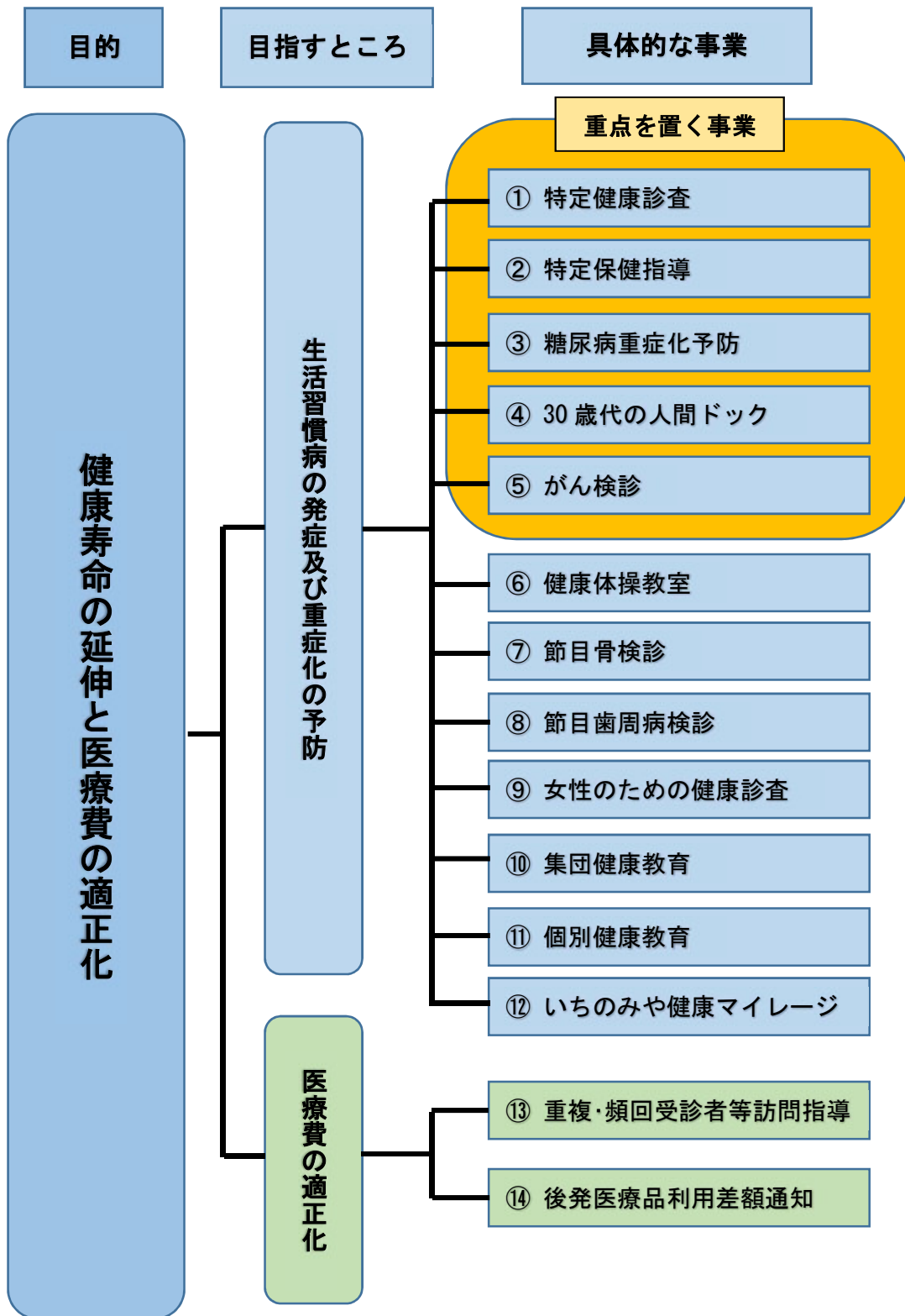
「特定健康診査」、「特定保健指導」、「糖尿病重症化予防」、「30歳代の人間ドック」、「がん検診」

#### ○上記以外の保健事業（9事業）

「健康体操教室」、「節目骨検診（骨粗しょう症検査）」、「節目歯周病検診」、「女性のための健康診査」、「集団健康教育」、「個別健康教育（禁煙サポート）」、「いちのみや健康マイレージ事業」、「重複・頻回受診者等訪問指導（重複服薬者含む）」、「後発医薬品利用差額通知」

(案)

図 15 事業の体系図



(案)

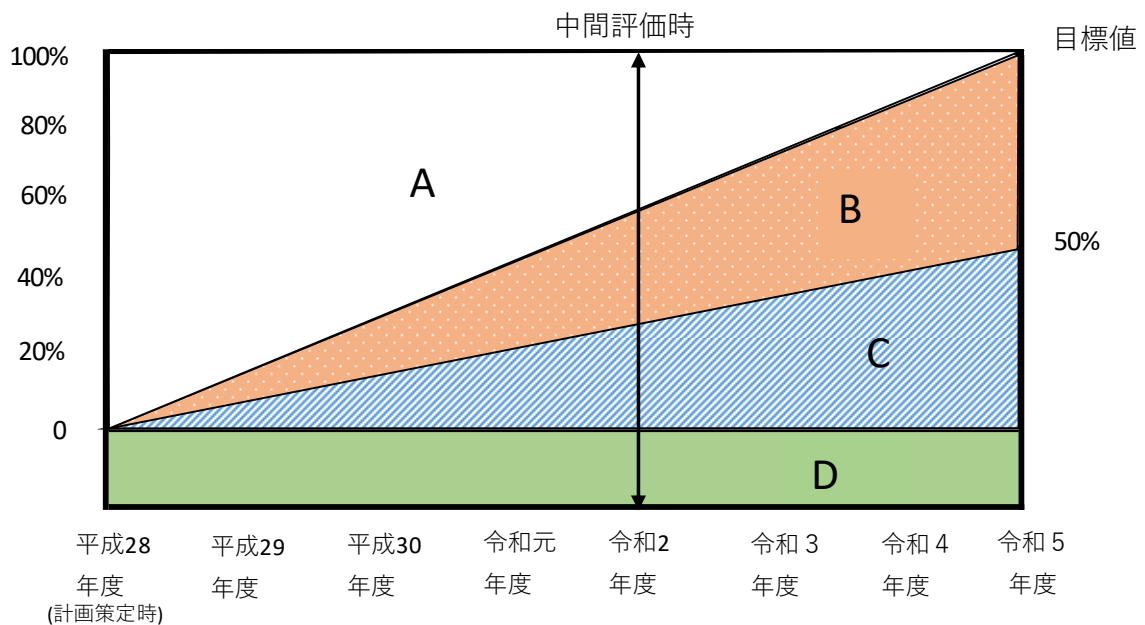
(2) 計画目標の達成状況の評価

各事業に係る計画目標の達成状況の評価方法については、計画策定時に目標としたアウトプット指標とアウトカム指標をもとに、計画最終年度までの達成を目指すとしている目標値に向けた進捗状況を次のとおり5区分で評価します。(表8、図16)

表8 評価区分

区分	説明
A	・目標を達成している、または計画策定時の値より改善しており、進捗が順調であるもの
B	・目標を達成していないが計画策定時の値より改善しており、概ね進捗が順調であるもの
C	・計画策定時の値より変化のないもの(横ばい)
D	・計画策定時の値より悪化しているもの
E	・評価が困難なもの

図16 評価区分のイメージ



## 6 計画全体の目標と評価

### (1) 計画策定時の健康課題

一宮市国保の被保険者数は年々減少傾向にある一方で、年齢構成では、65歳以上の割合が高く、1人当たりの医療費は増加傾向にあります。

生活習慣病保有率は65歳以上では50%を超え、半数以上の方が何らかの生活習慣病に罹患しています。生活習慣病が重症化すると医療費が高額化するため、「生活習慣病を重症化させない」取り組みが必要です。

また、生活習慣病保有率は、男女とも40歳代から上昇していることから、「生活習慣病に陥らない」ためにも、若い世代からの健康意識の向上と生活習慣の改善が重要としています。

### (2) 計画全体の目標と評価

第2期データヘルス計画では、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を実現するために、効率的かつ効果的な保健事業を展開することを目的としています。

「生活習慣病を予防、もしくは重症化させない。」を目指すところとしており、計画全体としての評価指標を以下のとおり設定し評価します。(表9)

表9 計画全体の目標と評価

評価指標と総合評価 (評価判定区分 A:目標達成 B:進捗が順調 C:変化なし D:悪化 E:評価困難)							
指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・平均自立期間 (健康寿命)	79.6歳 (男性) 83.8歳 (女性)	79.5歳 (男性) 84.2歳 (女性)	79.4歳 (男性) 84.3歳 (女性)	80.1歳 (男性) 84.3歳 (女性)	79.9歳 (男性) 84.2歳 (女性)	A	計画策定時から延伸
・生活習慣病医療費の割合	52.0%	51.8%	50.8%	50.9%	51.4%	A	計画策定時から増加抑制
・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	30.8%	31.6%	32.0%	32.8%	35.1%	D	計画策定時から増加抑制

※平均自立期間は、前年統計情報分



## 7 個別保健事業の評価

第2期データヘルス計画に基づき実施した事業の詳細は次のとおりです。

### (1) 特定健康診査

表 10 特定健康診査の実績と評価

目的	メタボリックシンドロームに着目した検査項目による健康診査を実施し、生活習慣病の発症や重症化を予防する。						
対象者	40～74歳の被保険者						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診項目 基本項目（問診・身体診察・身体測定・血圧測定・血液検査・尿検査） 詳細項目（貧血検査・心電図検査・眼底検査・血清クレアチニン検査）</li> <li>・ 基本項目に市独自項目（アルブミン・尿酸）を追加し実施</li> <li>・ 市内協力医療機関で自己負担なしで実施</li> <li>・ がん検診と同時実施</li> <li>・ 受診券を全対象者へ送付</li> </ul> <p>【受診勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 節目歳（40、45、50、55歳）へ受診勧奨の案内を送付</li> <li>・ 受診中断者へ継続受診勧奨のハガキを送付</li> <li>・ 健康増進に関する協定を締結している生命保険会社の啓発</li> <li>・ リーフレットの配布や広報、ウェブサイトで情報提供</li> </ul>						
<b>評価指標と総合評価</b> （評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難）							
アウトプット指標	計画 策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 受診率	47.0%	47.2%	47.6%	46.9%	44.5%	C	60%
・ 過去3年以上連続未受診者	42.7%	42.6%	42.8%	42.9%	43.2%	D	40%
アウトカム指標	計画 策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 特定保健指導該当率	11.1%	11.3%	11.3%	11.1%	11.1%	C	10.6%
実施状況と今後の方向性	特定健診受診率は横ばいで推移しており、受診率向上が課題です。特に受診率の低い40歳50歳代へ受診勧奨をし、受診の必要性について啓発していきます。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症が拡大する中でも、受診機会を確保するため受診期間を延長し実施しました。						

(案)

## (2) 特定保健指導

表 11 特定保健指導の実績と評価

目的	特定健康診査の結果から、生活習慣病リスク保有者の生活習慣や健康状態を改善する。						
対象者	40～74歳の被保険者（特定保健指導の該当者）						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内協力医療機関と市の各保健センターで自己負担なしで実施</li> <li>・積極的支援、動機付け支援を個別方式にて実施</li> <li>・原則として、医療機関で特定健康診査の結果説明時に特定保健指導の初回面接を実施</li> </ul> <b>【受診勧奨】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・結果説明時に初回面接できなかった方へ受診勧奨の案内を送付</li> <li>・特定保健指導未受診者へ市保健師から電話勧奨</li> <li>・啓発リーフレットの配布や広報、ウェブサイトで情報提供</li> </ul>						
<b>評価指標と総合評価</b> （評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難）							
アウトプット指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 終了率	13.3%	13.6%	12.7%	14.5%	11.9%	C	60%
アウトカム指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 特定保健指導利用による改善率	23.0%	20.9%	21.4%	19.7%	21.1%	D	29%
実施状況と今後の方向性	<p>特定保健指導の終了率は目標の 60% を大きく下回っています。</p> <p>特定健康診査の結果説明時に特定保健指導の初回面接を実施しており、健康意識の高い時点で保健指導ができ、効果があると考えます。初回面接の利用向上を図るため、より効果的な受診勧奨が必要です。</p> <p>また、アウトカム指標の特定保健指導利用による改善率は低く、保健指導を利用しても必ずしも生活習慣の改善までに繋がっていないことから、自ら改善できるようなアドバイスや働きかけが必要です。</p>						

(案)

(3) 糖尿病重症化予防

表 12 糖尿病重症化予防の実績と評価

目的	糖尿病が重症化するリスクが高い医療機関未受診者に対し、受診勧奨や保健指導を行うことにより、治療に結びつけるとともに、糖尿病の発症や重症化を防ぐ。また、糖尿病で治療中の方に対し、継続受診の必要性について周知する。						
対象者	40～74歳の被保険者（被保険者のうちの該当者） ＜対象者の基準＞ 特定健康診査の結果から40から64歳はHbA1c6.5%以上の方、65から74歳はHbA1c7.0%以上の方で、尿蛋白（+）以上またはeGFR45ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満（令和2年度の基準） 平成31年1月に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、令和2年3月に改訂						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・対象者へ糖尿病重症化予防講座の案内及び医療機関未受診者には受診勧奨の案内を送付</li><li>・医療機関から返送された保健指導連絡票の指示により、保健指導の実施と医療機関へ指導内容の報告</li><li>・糖尿病重症化予防講座開催</li><li>・レセプト情報から医療機関受診状況を確認</li><li>・医療機関未受診者または中断者へ電話による受診勧奨</li></ul>						
評価指標と総合評価 (評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難)							
アウトプット指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・医療機関への受診率	47.8%	47.3%	48.7%	84.2%	53.3%	A	50%
アウトカム指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・検査値の改善率	—	51.9%	58.0%	63.3%	58.5%	E	—
実施状況と今後の方向性	対象者のうち、医療機関未受診者の割合は少ないが、未受診者の医療機関への受診率は目標の50%を達成しており、医療に結びつけることができました。また、翌年度の健診結果から、検査値（HbA1c）の変化をみると、半数以上の方が改善されており、一定の効果が得られました。 令和元年度からは糖尿病性腎症に対象者を絞り、一宮市医師会と連携して事業を進めています。						

(案)

(4) 30 歳代の人間ドック

表 13 30 歳代の人間ドックの実績と評価

目的	30 歳代の被保険者の疾病予防、早期発見、早期治療を目指し、人間ドックを実施する。						
対象者	30 歳代の被保険者						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 健診項目 問診・身体計測・血圧測定・視力測定・腹囲計測・尿検査・血液検査・心電図・呼吸器系検査・消化器系検査・腹部超音波検査・血糖検査・眼科的検査・大腸がん検査・肺がん検査・子宮頸がん検査</li><li>・ 市内 5 医療機関において自己負担 8,000 円で実施</li><li>・ 先着 350 人、定員に満たない場合は申し込み期間を延長</li><li>・ 申込方法は所定の申込書または電子申請</li></ul> <b>【受診勧奨】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 節目歳（30 歳、39 歳）へ受診勧奨の案内を送付</li><li>・ 広報、ウェブサイトで情報提供</li></ul>						
<b>評価指標と総合評価</b> (評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難)							
アウトプット指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 受診者数	200 人	277 人	285 人	285 人	276 人	B	350 人
アウトカム指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 要治療者、要精検者率	52.0%	51.6%	55.8%	47.7%	48.9%	A	50%
実施状況と今後の方向性	<p>受診者数は計画策定時より増加しており、特に受診勧奨をした 39 歳の受診者が多く、受診勧奨の効果があると考えます。</p> <p>また、電子申請による申し込みが半数以上であり、30 歳代の対象者には需要があります。</p> <p>生活習慣病の予防や疾病の早期発見は若年層からの介入が必要なため、今後は対象年齢と募集人数を拡大するとともに、受診勧奨にも力を入れます。</p>						

## (5) がん検診

表 14 がん検診の実績と評価

目的	各種がんの早期発見、早期治療を目指す。						
対象者	40歳以上の市民（子宮頸がん検診は20歳以上、胃がん検診〔内視鏡検査〕は50歳以上、前立腺がん検診は50歳以上の節目年齢）						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種がん検診を市内協力医療機関で実施</li> <li>・特定健診と同時実施</li> </ul> <b>【受診勧奨】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報号外、ウェブサイト等で周知</li> <li>・特定健診案内にがん検診案内を併記して送付</li> <li>・協会けんぽ加入者家族へ勧奨案内を送付</li> <li>・女性団体へ啓発用リーフレットを配布</li> <li>・子宮頸がん検診（20歳）、乳がん検診（40歳）の対象者にクーポン券を送付</li> </ul>						
<b>評価指標と総合評価</b> （評価判定区分 A:目標達成 B:進捗が順調 C:変化なし D:悪化 E:評価困難）							
アウトプット指標	計画 策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・受診率	27.8%	27.3%	27.1%	26.5%	25.6%	D	45%
アウトカム指標	計画 策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・精密検査受診者の割合	83.2%	84.0%	84.5%	85.8%	84.1%	B	90%
実施状況と今後の方向性	<p>がん検診の受診率は減少傾向となっています。職域での検診や人間ドックなど、市の検診以外で受診されていることもあり、市では正確な受診率を把握できていない状況です。</p> <p>がん検診を受けない理由として「受ける時間がないから」、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」「必要なときにはいつでも医療機関で受診できるから」が上位となっており、がん検診の必要性を正しく理解していただく必要があります。</p> <p>また、定期的な受診は、がんの早期発見・早期治療に重要であることから、特定健診と同時実施することで利便性の向上を図り、健診（検診）の重要性を一層周知する必要があります。</p>						

(案)

(6) 健康体操教室

表 15 健康体操教室の実績と評価

目的	健康増進、健康に対する意識向上を目的に運動体験の場を提供する。						
対象者	市内在住・在勤の方						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・愛知県健康づくりリーダーが講師となり、体操、ウォーキング、ストレッチの実技指導（参加無料）</li><li>・春と秋それぞれ2会場で各8日間実施</li><li>・アンケートの実施</li><li>・広報、ウェブサイト、生涯学習情報誌で情報提供</li></ul>						
評価指標と総合評価 (評価判定区分 A:目標達成 B:進捗が順調 C:変化なし D:悪化 E:評価困難)							
アウトプット指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・申込者数	288人	326人	286人	268人		D	320人
アウトカム指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・これからも運動を続けると回答した人の割合	—	96.2%	97.1%	92.4%		E	—
実施状況と今後の方向性	<p>60歳70歳代の女性の参加者が多く、年齢構成や活動状況を見ながら工夫した内容になっています。</p> <p>春と秋に開催しており、運動するには気候のよい期間ですが、暑い日は体育館内の気温が上がり、参加者の体調管理が難しくなっています。</p> <p>※健康体操教室は、愛知県から「適正な予算執行を図ること」との指摘を受け、検討を行った結果、他課で「貯筋教室」「ヨガ教室」など類似した事業が実施されており、市として充実が図られていることから、令和元年度をもって廃止としました。</p>						

(案)

(7) 節目骨検診

表 16 節目骨検診の実績と評価

目的	骨粗しょう症の予防、早期発見を目的に、骨量が減少しやすい女性へ骨検診を実施する。						
対象者	20歳 25歳 30歳 35歳 40歳 45歳 50歳 55歳 60歳 65歳 70歳の市民(女性)(令和2年度の対象者)						
実施内容	・超音波によるかかとの骨密度測定、骨粗しょう症予防のDVD視聴 ・広報号外、ウェブサイトで募集 (平成30年度より電子申請も可)						
評価指標と総合評価 (評価判定 A:目標達成 B:進捗が順調 C:変化なし D:悪化 E:評価困難)							
アウトプット指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・受診者数	579人	663人	562人	558人	448人	D	800人
アウトカム指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・精密検査受診者の割合	43.0%	49.1%	61.5%	56.3%	52.6%	B	60%
実施状況と今後の方向性	<p>平成30年度よりスマートフォンなどで簡単に申し込みができるように運用を変え、半数以上が電子申請となりました。いかに高齢者層にも周知し受診に結び付けるかが課題です。</p> <p>今後は、検査結果を送付する際に骨密度判定基準表を同封し、自身の骨の状態を知ってもらうことで、精密検査受診者率の増加に努めます。また、精密検査できる医療機関一覧表を会場で掲示し周知します。</p> <p>骨粗しょう症は、自覚症状がなく、知らないうちに進行することがほとんどで、自覚症状がないからこそ定期的に骨密度検査を受けることが重要です。国が行っている公的な検診でもあり、今後も継続して実施する必要があります。</p> <p>令和2年度からは対象者を20歳 25歳 30歳 35歳を追加して実施しています。</p>						



(案)

(8) 節目歯周病検診

表 17 節目歯周病検診の実績と評価

目的	生活習慣病と関連が深い歯周疾患の予防、早期発見を目的に、歯周病検診を実施する。						
対象者	40 歳 45 歳 50 歳 55 歳 60 歳 65 歳 70 歳の市民						
実施内容	・市内協力歯科医療機関で自己負担なしで実施 ・令和元年度から 65・70 歳で通院が困難な要介護 4・5 の認定を受けている方には訪問により実施 【受診勧奨】 ・広報号外、ウェブサイト等で周知 ・40・50・60・70 歳には案内はがきを個別送付						
評価指標と総合評価 (評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難)							
アウトプット指標	計画 策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・受診者数	2,117 人	2,494 人	2,267 人	2,289 人	2,393 人	C	3,500 人
アウトカム指標	計画 策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・40 歳で歯周炎を有する人の割合	54.8%	49.4%	58.5%	52.2%	56.1%	D	30%
実施状況と今後の方向性	40・50・60・70 歳の対象者に個別勧奨を実施していますが、受診率が低迷しています。 歯周病の予防、早期発見のため歯周病検診の受診率の向上に取り組む必要があります。						



(案)

## (9) 女性のための健康診査

表 18 女性のための健康診査の実績と評価

目的	健康診査の機会の少ない女性を対象にした生活習慣病予防のための健康診査を実施する。						
対象者	18 歳から 39 歳の市民（女性）						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各保健センターにて自己負担なしで実施（6 月に 6 日間 各 200 人計 1,200 人定員）</li> <li>・身体計測、血圧測定、尿検査、血液検査、保健師や管理栄養士による健康教育、節目年齢のみ骨密度測定</li> <li>・広報号外、ウェブサイトで募集（30 年度より電子申請も可）</li> </ul> <b>【結果返却】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・結果説明会にて保健師、管理栄養士による個別面接</li> <li>・郵送による返却</li> </ul>						
<b>評価指標と総合評価</b> （評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難）							
アウトプット指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・受診者数	982 人	935 人	1,126 人	894 人	/	C	1,200 人
アウトカム指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・HbA1c 正常値の人の割合	70.4%	72.2%	87.2%	88.0%	/	A	74.3%
実施状況と今後の方向性	<p>平成 30 年度はスマートフォンなどで簡単に申し込みができるようになり増加しています。</p> <p>健康教育や結果説明会にて糖尿病予防について 3 年かけて指導したことで、HbA1c 正常値の人の割合が高くなっていると考えます。</p> <p>※女性のための健康診査は、健診の機会の少ない女性を対象に健康診査を実施してきましたが、平成 28 年 10 月から被用者保険の適用範囲が拡大され、女性が活躍しやすい環境の整備が進められており、職場で加入する医療保険の健康診査が受診できることから、令和元年度をもって廃止しました。</p>						

(案)

(10) 集団健康教育

表 19 集団健康教育の実績と評価

目的	健康寿命の延伸を目的とした生活習慣病予防のための講座、健康教室を開催する。						
対象者	市民						
実施内容	・ 医師、歯科医師による健康講座 ・ 保健師、管理栄養士、健康づくりリーダーによる健康教室 ・ 実施場所は各保健センター ・ 広報号外、ウェブサイト等で周知						
評価指標と総合評価 (評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難)							
アウトプット指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 定員に対する参加率	83.4%	84.5%	67.4%	73.7%	89.5%	B	90%
アウトカム指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 健康意識の向上	—	93.9%	97.4%	94.9%	94.9%	E	—
実施状況と今後の方向性	講座、教室の参加は、毎年テーマによって利用者数の増減があり、リピーターの多い教室においては同テーマの参加を 1 人 1 回と制限しています。健康意識の向上は増加しており、教室に参加することで健康意識は向上されると考えます。 今後は、アンケートを継続実施し、市民のニーズに合った講座・教室を引き続き展開していきます。						

(案)

(11) 個別健康教育

表 20 個別健康教育の実績と評価

目的	喫煙が本人や周囲に及ぼす影響を理解し、禁煙を実行する手助けや助言をする。また禁煙の継続支援をする。(6 か月間)						
対象者	市内在住のおおむね 40 歳以上で禁煙を希望する方						
実施内容	・ 初回指導 (来所)、禁煙開始 2 週間後 (来所か電話)、1 か月後 (来所か電話)、2 か月後 (来所か電話)、6 か月後 (来所か電話) のスケジュールに沿って実施 ・ 広報号外、ウェブサイトで周知						
評価指標と総合評価 (評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難)							
アウトプット指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 受講者数	22 人	5 人	10 人	8 人	0 人	D	30 人
アウトカム指標	計画策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・ 禁煙成功者の割合	48.0%	50.0%	16.7%	50.0%	0%	D	50%
実施状況と今後の方向性	広報号外やウェブサイトで PR はしていますが、希望者は少なく、申し込みがあってもスケジュールに沿った支援が困難等の理由で受講に至らない状況です。 今後は広く市民にアプローチするため、禁煙サポートを「短時間支援」(1 回の面接)と「標準的支援」(禁煙日を設定し、6 か月間フォローしていく)に分けて実施していきます。						

(案)

(12) いちのみや健康マイレージ

表 21 いちのみや健康マイレージの実績と評価

目的	社会全体で個人の健康を推進できる環境をつくることで、市民が自主的に健康づくりに取り組めるようにする。						
対象者	18歳以上の市民						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 県と協働事業</li><li>・ 「毎日チャレンジ版」、「イベント参加版」の2種類のシートを令和2年度は「チャレンジシート」の1種類へ変更</li><li>・ シートの条件を満たしてポイントを貯め、各保健センターで申請すると、県内の協力店で様々な特典（サービス）が受けられる「まいかカード」を受け取ることができる。また抽選で景品が当たる応募券を取得 ※令和2年度からは「いちのみや健康マイレージアプリ」を配信し、保健センターに来所することなく「まいかカード」の取得や抽選が可能</li><li>・ 広報号外、ウェブサイト、各種健康教室でPR</li></ul>						
評価指標と総合評価 (評価判定区分 A:目標達成 B:進捗が順調 C:変化なし D:悪化 E:評価困難)							
アウトプット指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・ まいか申請数	209枚	683枚	1,118枚	1,540枚	564枚	A	500枚
アウトカム指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合総価	目標
・ 保健事業利用者の増加	—	982人	783人	797人	358人	E	—
実施状況と今後の方向性	<p>まいか申請者、保健事業利用者とも、リピーターが多いため、新規申請者や新規利用者を増やすよう啓発が必要です。</p> <p>令和2年度は、「まいかカード」の申請方法の変更や新型コロナウイルス感染拡大防止のため申請数は減少しましたが、アプリの利用を促し、広報やウェブサイトで積極的にPRして継続実施していきます。</p>						

(案)

## (13) 重複・頻回受診者等訪問指導

表 22 重複・頻回受診者等訪問指導の実績と評価

目的	不適正受診を是正し、主体的に健康管理ができるよう支援する。						
対象者	被保険者のうちの該当者 <対象者の基準> 重複受診者…3 か月連続して、同一月内に同一疾病分類（大分類）で3 機関以上の医療機関に受診した方 頻回受診者…3 か月連続して、同一月内に同一疾病分類（大分類）で15 日以上受診した方 重複服薬者…3 か月連続して、同一月内に同一薬剤または同様の効能・効果を持つ薬剤を2 機関以上から処方されている方						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連合会システムで提供される帳票から対象者を抽出</li> <li>・保健センターごとに、市保健師と国保事務職がペアとなり、地域を訪問</li> <li>・訪問件数は、重複（服薬含）・頻回受診者を合わせて15 件</li> <li>・指導内容は、身体状況、生活状況の確認及び健康相談、かかりつけ医の推奨、適切な医療機関受診に関する助言</li> <li>・訪問前後のレセプト確認</li> </ul>						
評価指標と総合評価 （評価判定区分 A: 目標達成 B: 進捗が順調 C: 変化なし D: 悪化 E: 評価困難）							
アウトプット指標	計画 策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・訪問指導実施者 数	15 人	17 人	15 人	15 人	—	A	15 人
アウトカム指標	計画 策定時	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	総合評価	目標
・訪問した人のうち 改善した人の 割合の増加	—	61.5%	46.2%	46.2%	—	E	—
実施状況と 今後の方向性	毎年目標の15人に訪問指導することができました。 訪問した人のうち改善した人は半数近く存在し、保健師の協力のもと、受診や服薬に対する理解が得られたと考えます。今後はアウトカムの目標値を設定し、継続して事業に取り組みます。 事前連絡なしでの訪問なので、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため訪問ができませんでしたが、健康に悪影響を受けやすい重複服薬者を対象に文書による適正受診指導を行いました。						

(案)

(14) 後発医薬品利用差額通知

表 23 後発医薬品利用差額通知の実績と評価

目的	後発医薬品の利用差額通知を送付することで、後発医薬品を普及促進する。						
対象者	被保険者						
実施内容	・年に1度差額通知を送付して切替効果を検証 ＜差額通知送付条件＞ ・レセプトデータから後発医薬品へ切り替えた場合に100円以上の効果がある方 ・投薬期間が7日以上 ・対象医薬品は、一般的な成人病の治療薬等（血圧降下剤、血管拡張剤、高脂血症用剤、消化性潰瘍用剤、鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤、糖尿病用剤、血液凝固阻止剤、その他の血液・体液用薬、眼科用剤、他に分類されない代謝性医薬品、その他のアレルギー用薬）						
評価指標と総合評価 (評価判定区分 A:目標達成 B:進捗が順調 C:変化なし D:悪化 E:評価困難)							
アウトプット指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・切替者比率	14.0%	31.6%	13.8%	9.3%	16.1%	B	20%
アウトカム指標	計画策定時	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	総合評価	目標
・後発医薬品比率	69.2%	70.7%	76.7%	79.3%	81.6%	A	80%
実施状況と今後の方向性	利用差額通知を送付することにより後発医薬品への切替者比率は高まっているものの、目標値の年間20%には達していません。 しかし、後発医薬品比率は、令和2年度に国の新指標による目標値80%を達成しました。 今後も更なる利用促進のために、引き続き継続して取り組みます。						

## 8 中間評価のまとめと今後の保健事業

### (1) 中間評価のまとめ

第2期データヘルス計画における個別保健事業では、計画最終年度の目標を設定しており、14事業で29の指標を設定しています（情報提供を除く）。

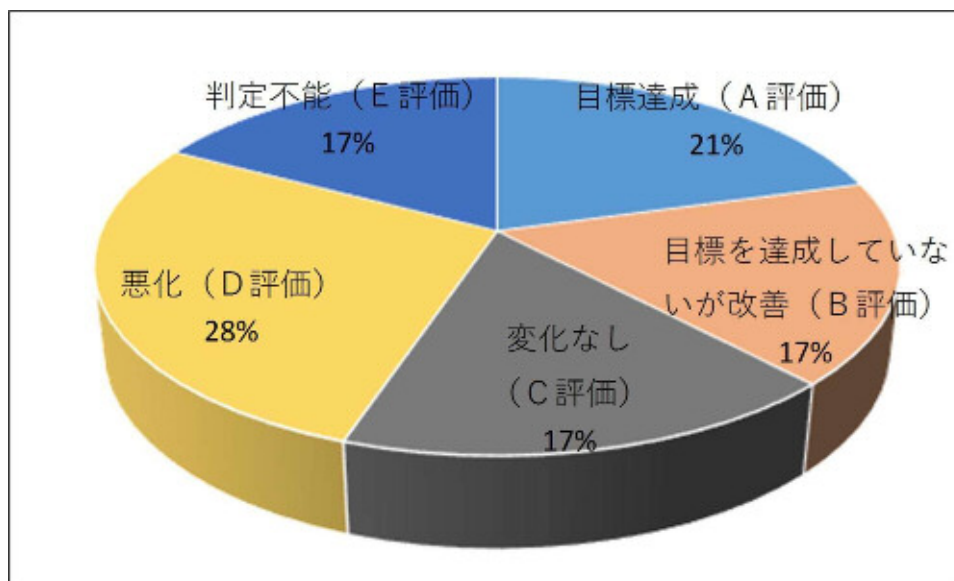
これらの指標について、計画策定時から令和2年度までの総合評価から、進捗が順調、または目標を達成しているもの（A評価）は6指標、概ね進捗が順調であるもの（B評価）は5指標、変化のないもの（C評価）は5指標でした。

一方、悪化しているもの（D評価）は8指標、評価困難なもの（E評価）は5指標でした。（図17）

事業別にみると、「糖尿病重症化予防」「30歳代の人間ドック」「集団健康教育」「いちのみや健康マイレージ」では進捗が順調で、生活習慣病の発症予防につながる啓発や勧奨等が実施でき、成果があったものと思われます。

また、「特定保健指導」「がん検診」「節目骨検診」「個別健康教育」では悪化している指標があり、改善していくためには、関係機関との連携をさらに強化し、生活習慣に対する意識向上を目指す必要があります。

図17 各評価の構成割合



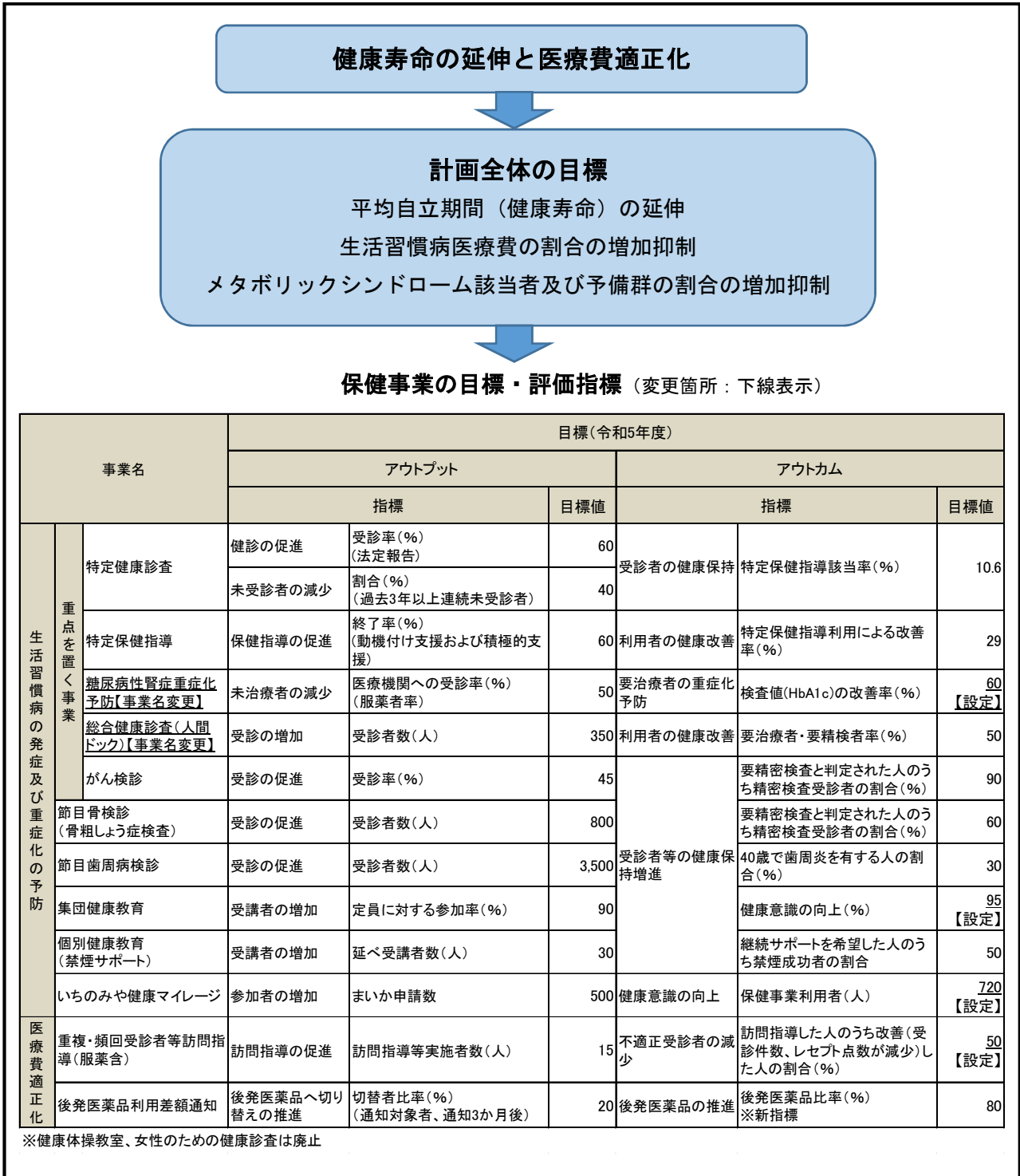


(案)

(2) 保健事業の目標

第2期データヘルス計画の目的である被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化の達成を目指すため、計画全体の目標を設定します。また、アウトカム指標の目標値が設定されていない事業については、これまでの実施状況を踏まえ設定し、再設定が必要な指標・目標については見直しをします。(図18)

図18 今後の事業目標





(案)

(3) 保健事業計画

設定した目標達成のために実施する保健事業の概要を記載します。

単年度ごとに進捗状況等を評価し、必要に応じて事業の見直しを行います。

表 24 保健事業計画 (変更箇所があった事業：下線表示)

事業名		事業の目的・概要	内容
生活習慣病の発症及び重症化の予防	特定健康診査【継続】	メタボリックシンドロームに着目した、健康状況の把握及びリスク者の抽出する。受診率の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診券を全対象者へ送付</li> <li>・40.50歳代への受診勧奨</li> <li>・受診中断者へ継続受診勧奨</li> <li>・がん検診と同時受診</li> <li>・健診項目に市独自項目を追加実施</li> <li>・広報、ウェブサイト等で情報提供</li> <li>・女性団体へ啓発用リーフレット配布</li> </ul>
	特定保健指導【継続】	生活習慣病リスク保有の生活習慣や健康状態を改善することを目的に保健指導を実施する。実施率の向上を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として、特定健診の結果説明時に特定保健指導の初回面接を実施</li> <li>・結果説明時に初回面接できなかった方への特定保健指導の受診勧奨</li> </ul>
	糖尿病性腎症重症化予防【事業名変更】	糖尿病性腎症の早期発見及び重症化を予防して、腎不全、人工透析への移行を防止することにより、被保険者の健康増進と医療費の増加抑制を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者へ受診勧奨案内を送付</li> <li>・糖尿病重症化予防講座の実施とその案内を送付</li> <li>・電話等指導実施</li> </ul>
	総合健康診査(人間ドック)【事業名変更、拡充】	25歳～30歳代の被保険者で受診申込者の疾病予防、早期発見、早期治療を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市広報、ウェブサイトで情報提供</li> <li>・節目歳(25.30.39歳)になる対象者へ勧奨通知を送付</li> </ul>
	がん検診【継続】	胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん・前立腺がんの早期発見を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市内協力医療機関にて実施</li> <li>・胃がん検診で胃内視鏡検査を実施</li> <li>・広報号外、ウェブサイトにて周知</li> <li>・協会けんぽ加入者家族に勧奨案内を送付</li> </ul>
	節目骨検診(骨粗しょう症検査)【拡充】	骨量が減少しやすい女性へ骨検診を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報号外で定員800人募集</li> <li>・20～70歳の節目歳の女性を対象にした超音波骨密度測定</li> </ul>
	節目歯周病検診【拡充】	生活習慣病と関連が深い歯周疾患の早期発見と予防を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・30～80歳の節目歳の方を対象に協力歯科医療機関にて個別で実施</li> </ul>
	集団健康教育【継続】	健康寿命の延伸を目的に生活習慣病予防のための講座、健康教室を開催する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、歯科医師による健康講座</li> <li>・保健師、管理栄養士、健康づくりリーダーによる健康教室</li> <li>・広報号外、ウェブサイトにて周知</li> </ul>
	個別健康教育(禁煙サポート)【継続】	禁煙希望者に対して、継続的に個別指導を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短時間支援と標準的支援に分けて実施</li> <li>・広報号外、ウェブサイトにて周知</li> </ul>
	いちのみや健康マイレージ【継続】	自主的に健康づくりに取り組めるよう、社会全体で個人の健康を推進できる環境をつくる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣改善に取り組んだり、保健事業に参加することでポイントを貯め、県内の協力店で特典が受けられるカードを受け取ることができる。(愛知県との協働事業)</li> <li>・広報号外、ウェブサイト、各種保健事業にて啓発</li> </ul>
医療費適正化	重複・頻回受診者等訪問指導(服薬含)【継続】	不適正受診を是正し、主体的に健康管理ができるよう支援する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頻回・重複受診者を把握し、訪問指導を実施</li> <li>・重複服薬者を把握し、訪問指導を実施</li> </ul>
	後発医薬品利用差額通知【継続】	後発医薬品の利用差額通知を送付することで、後発医薬品を利用促進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・差額通知を送付</li> </ul>

第2期一宮市国民健康保険データヘルス計画  
(含 第3期一宮市特定健康診査等実施計画)

中間評価(案)  
令和●年●月

発行：一宮市 市民健康部 保険年金課  
〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号  
TEL 0586-28-8669/FAX 0586-73-9133

概要版

第2期一宮市国民健康保険データヘルス計画

(含 第3期一宮市特定健康診査等実施計画)

～中間評価～

第2期データヘルス計画は、被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を実現するために、効率的かつ効果的な保健事業を展開することを目的とし、平成30年度から令和5年度までの6年間を計画期間として平成30年3月に策定しました。

第2期データヘルス計画の中間年度である令和3年度に令和2年度までの事業評価を行い、事業内容及び目標等の見直しを行いました。

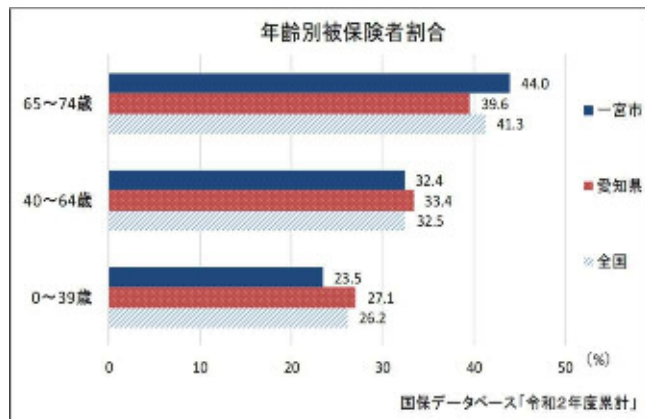
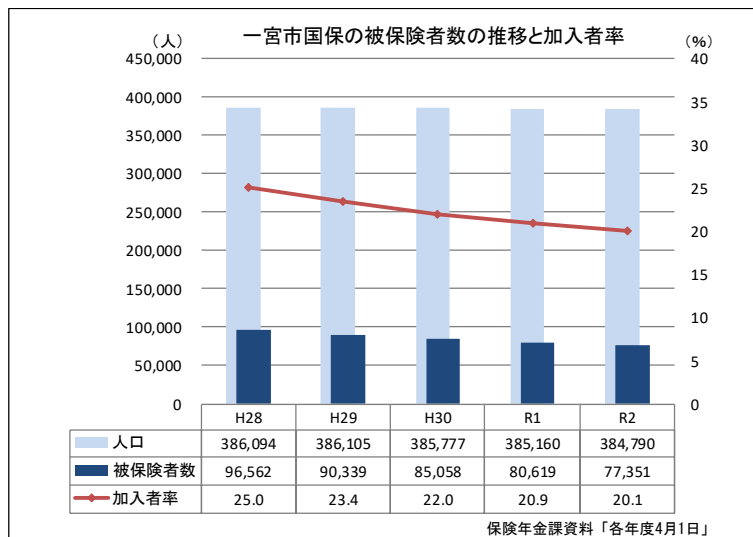
令和●年●月

一宮市

# 一宮市国民健康保険の現状

## 1 被保険者数と年齢構成

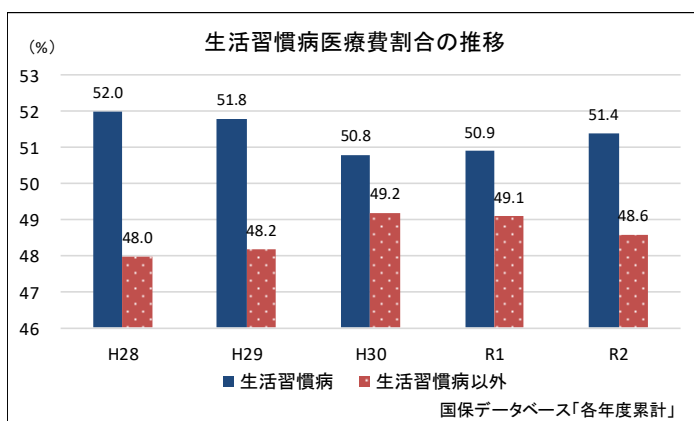
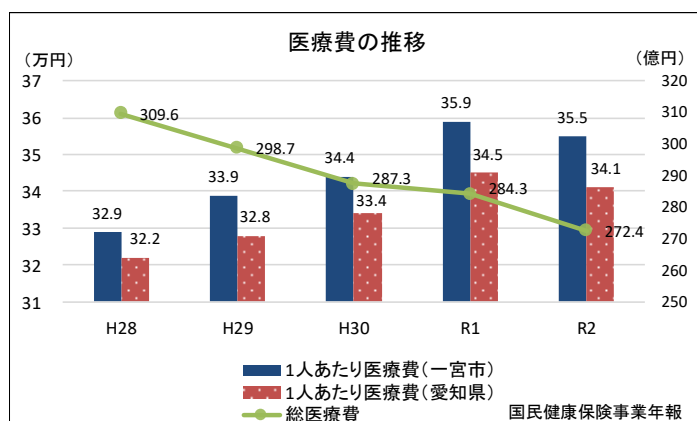
一宮市国保の被保険者数は、減少が続いており、市の人口の約20%となっています。年齢別の構成割合では、65歳から74歳までの前期高齢者の割合が高くなっています。



## 2 医療費の状況

一宮市国保の医療費は、被保険者数の減少に伴い年々減少していますが、1人あたり医療費は増加傾向で、愛知県と比較しても高くなっています。

総医療費に占める生活習慣病医療費の割合は、減少していますが、生活習慣病以外の疾病よりも高くなっています。

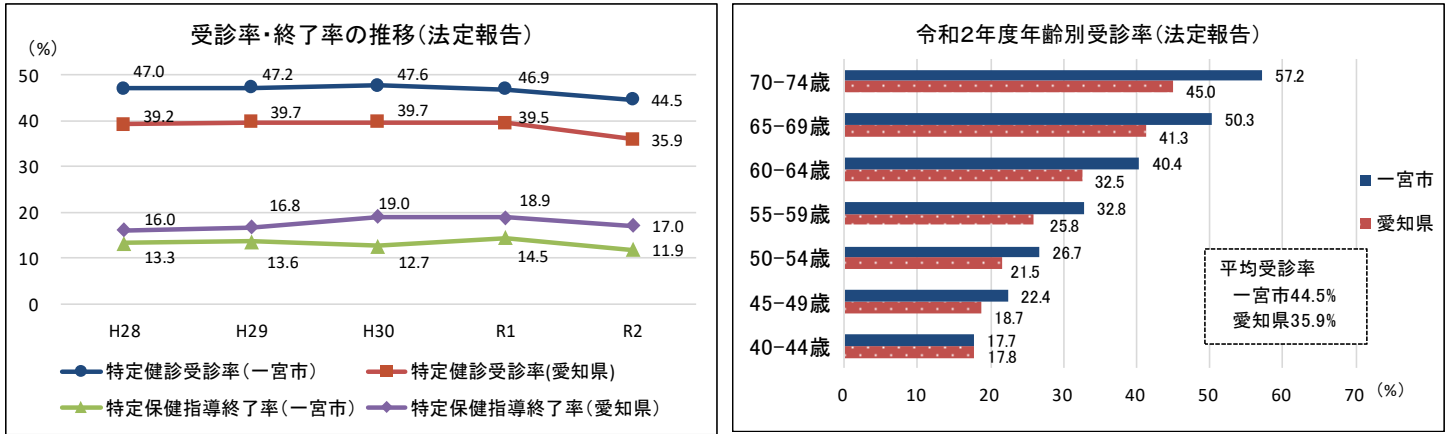


※ 国保データベースシステムで生活習慣病と定義するものは、糖尿病、高血圧、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、脳出血、脳梗塞、狭心症、心筋梗塞、がん、筋・骨格、精神

### 3 特定健康診査の状況

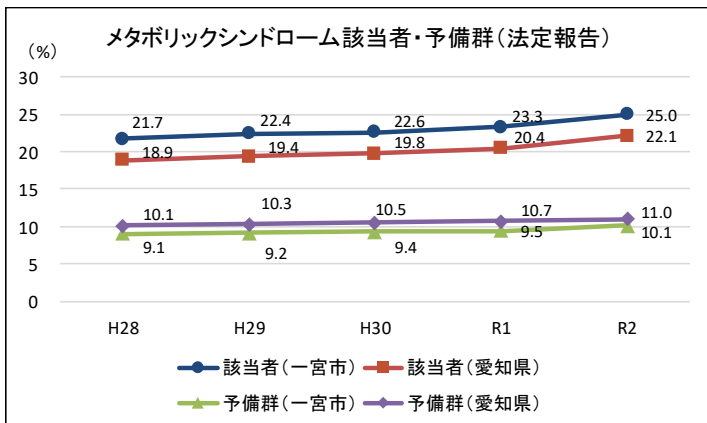
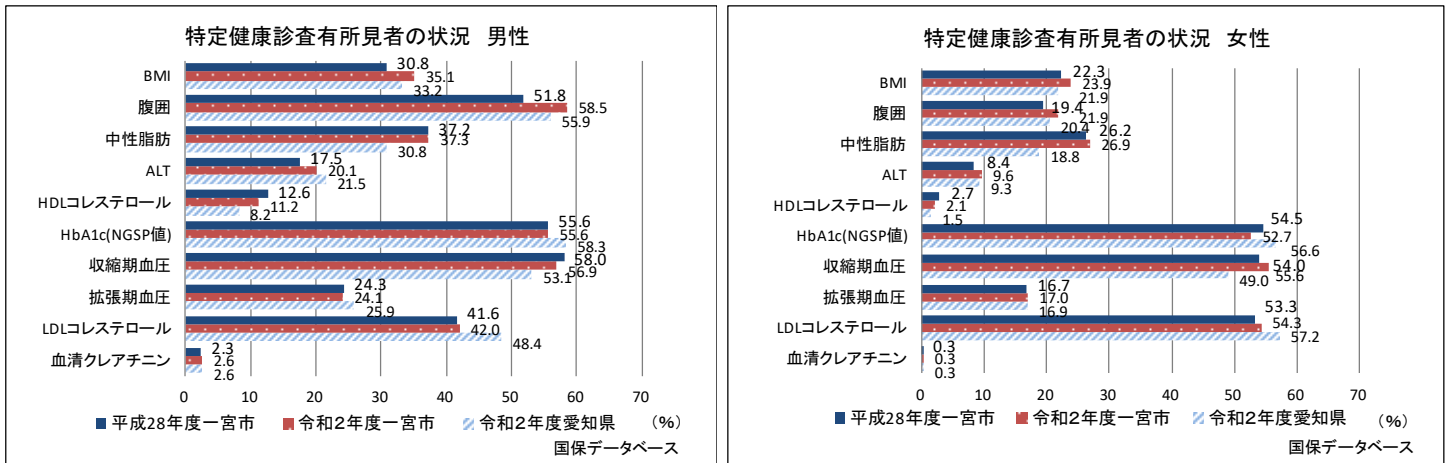
特定健康診査受診率は横ばいで推移しています。愛知県の平均と比較すると高くなっています。年齢別受診率では、40歳代50歳代の受診率が低く、年齢が高くなるほど受診率は高くなり、愛知県との差は大きくなっています。

また、特定保健指導の終了率も横ばいで推移しており、愛知県の平均と比較すると低くなっています。



特定健康診査の結果から、愛知県と比較して、基準を超える方の割合が特に高いのは、中性脂肪、収縮期血圧です。また、血糖の指標であるHbA1cは、50%以上の方が有所見者となっています。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は上昇しており、メタボリックシンドローム該当者の割合は、愛知県と比較すると高くなっています。



※有所見とは、健診結果で基準範囲を外れていることをいい、服薬者を含む  
※メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常の追加リスクのうち、いずれか2つ以上を合わせ持った状態(追加リスク1つの場合は、予備群)

## 計画の目標（指標）及び評価

	指標	計画策定時	現状	評価	今後の目標
		H28	R2		R5
計 画 全 体	平均自立期間（健康寿命）	79.6 歳 （男性）	79.9 歳 （男性）	A	計画策定時から延伸
		83.8 歳 （女性）	84.2 歳 （女性）		
	生活習慣病医療費の割合	52.0%	51.4%	A	計画策定時から増加抑制
	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の割合	30.8%	35.1%	D	計画策定時から増加抑制

※平均自立期間とは、日常生活動作が自立している期間の平均。要介護2以上の認定者を日常生活に制限があるとしている。年齢は前年統計情報分

保健事業		指標	計画策定時	現状	目標値	評価	
			H28	R2	R5		
生活習慣病の発症及び重症化の予防	重点を置く事業	特定健康診査	受診率	47.0%	44.5%	60%	C
			過去3年以上連続未受診者	42.7%	43.2%	40%	D
			特定保健指導該当率	11.1%	11.1%	10.6%	C
	特定保健指導	終了率	13.3%	11.9%	60%	C	
		特定保健指導利用による改善率	23.0%	21.1%	29%	D	
	糖尿病重症化予防 （糖尿病性腎症重症化予防）	医療機関への受診率	47.8%	53.3%	50%	A	
		検査値の改善率	—	58.5%	— (60%)	E	
	30歳代の人間ドック （総合健康診査）	受診者数	200人	276人	350人	B	
		要治療者、要精検者率	52.0%	48.9%	50%	A	
	がん検診	受診率	27.8%	25.6%	45%	D	
		精密検査受診者の割合	83.2%	84.1%	90%	B	

(案)

保健事業		指標	計画 策定時	現状	目標値	評価
			H28	R2	R5	
生活習慣病の発症及び重症化の予防	健康体操教室	申込者数	288人		320人	D
		これからも運動を続けると回答した人の割合	—		—	E
	節目骨検診	受診者数	579人	448人	800人	D
		精密検査受診者の割合	43.0%	52.6%	60%	B
	節目歯周病検診	受診者数	2,117人	2,393人	3,500人	C
		40歳で歯周炎を有する人の割合	54.8%	56.1%	30%	D
	女性のための健康診査	受診者数	982人		1,200人	C
		HbA1c 正常値の人の割合	70.4%		74.3%	A
	集団健康教育	定員に対する参加率	83.4%	89.5%	90%	B
		健康意識の向上	—	94.9%	— (95%)	E
	個別健康教育	受講者数	22人	0人	30人	D
		禁煙成功者の割合	48.0%	0%	50%	D
	いちのみや健康マイレージ	まいか申請数	209枚	564枚	500枚	A
		保健事業利用者の増加	—	358人	— (720人)	E
医療費適正化	重複・頻回受診者等訪問指導	訪問指導実施者数	15人	未実施	15人	A
		訪問した人のうち改善した人の割合	—	未実施	— (50%)	E
	後発医薬品利用差額通知	切替者比率	14.0%	16.1%	20%	B
		後発医薬品比率	69.2%	81.6%	80%	A

※評価 A:目標達成または順調 B:概ね順調 C:変化なし D:悪化 E:評価困難

※健康体操教室、女性のための健康診査は廃止

※( )は保健事業名の変更または目標値の設定

(案)

第2期一宮市国民健康保険データヘルス計画  
(含 第3期一宮市特定健康診査等実施計画)  
中間評価 概要版

令和●年●月

---

発行：一宮市 市民健康部 保険年金課  
〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号  
TEL 0586-28-8669/FAX 0586-73-9133



## 第2期一宮市国民健康保険データヘルス計画～中間評価～

## 修正箇所一覧表

## 1. 概要版

頁	項目	修正内容
2	特定健康 診査の状 況	受診率・終了率の推移(法定報告)の図に令和2年度数値を追加 令和元年度年齢別受診率の図を令和2年度年齢別受診率の図に置き換え メタボリックシンドローム該当者・予備群(法定報告)の図に令和2年度数値を追加
3	計画全体	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 現状R2:集計中→35.1%
	保健事業	特定健康診査 受診率 現状R2:集計中→44.5%
		特定健康診査 過去3年以上連続未受診者 現状R2:集計中→43.2%
		特定健康診査 特定保健指導該当率 現状R2:集計中→11.1%
		特定保健指導 終了率 現状R2:集計中→11.9%
特定保健指導 特定保健指導利用による改善率 現状R2:集計中→21.1%		
4	保健事業	健康体操教室 現状R2:未実施→事業廃止のため斜線に変更(2箇所) 女性のための健康診査 現状R2:未実施→事業廃止のため斜線に変更(2箇所)

## 2. 本編

頁	項目	修正内容
9	図9	(タイトル) 疾病大分類の医療費→疾病大分類の医療費割合
10	本文	(8行目・9行目) 平成2年度→令和2年度
12	本文	(1行目・2行目) 説明文を見直し
	図10	令和2年度 数値を追加
14	図11	令和元年度数値を令和2年度数値に置き換え
	表7	令和元年度数値を令和2年度数値に置き換え (欄外)特定健診・特定保健指導実施結果総括表→国保データベース
	(4)本文	説明文を見直し
	図14	令和2年度 数値を追加
15	対象事業	○上記以外の保健事業(9事業)→16頁・図15体系図にあわせて記載順を変更
18	表9	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 R2:集計中→35.1%
19	表10	受診率 R2:集計中→44.5%
		過去3年以上連続未受診者 R2:集計中→43.2%
20	表11	過去3年以上連続未受診者 総合評価:C→D
		特定保健指導該当率 R2:集計中→11.1%
22	表13	終了率 R2:集計中→11.9%
		特定保健指導利用による改善率 R2:集計中→21.1%
33	本文	(5行目・6行目) C評価:6指標→5指標、D評価:7指標→8指標、E指標→E評価
	図17	C評価:21%→17%、D評価:24%→28%

令和4年2月 一宮市国民健康保険運営協議会

○委員からの質問事項

なし

○委員からの意見等

- ・ 令和4年度の保険税は繰越金で補填が可能であれば現行通りが望ましいと考えます。
- ・ がん検診の積極的な受診指導  
(がんの早期発見・早期治療により医療費を抑制できる)
- ・ 議題1の一宮市国民健康保険などから考えると、一宮市国民健康保険はもとより次の保険(後期高齢者制度など)に移る方に対して、長い目で総医療費が下がるようにデータヘルス計画の目標に向かってがんばっていただきたい。  
特に、今回のデータではメタボリックシンドロームおよび予備軍の比率の上昇と糖尿病重症化予防の検査値の改善率が悪いと感じる。  
がん検診の受診率も低調の印象である。  
総じて、一宮市医師会としても市など関係機関や部署と連携して、これらの数字の改善に努めたい。