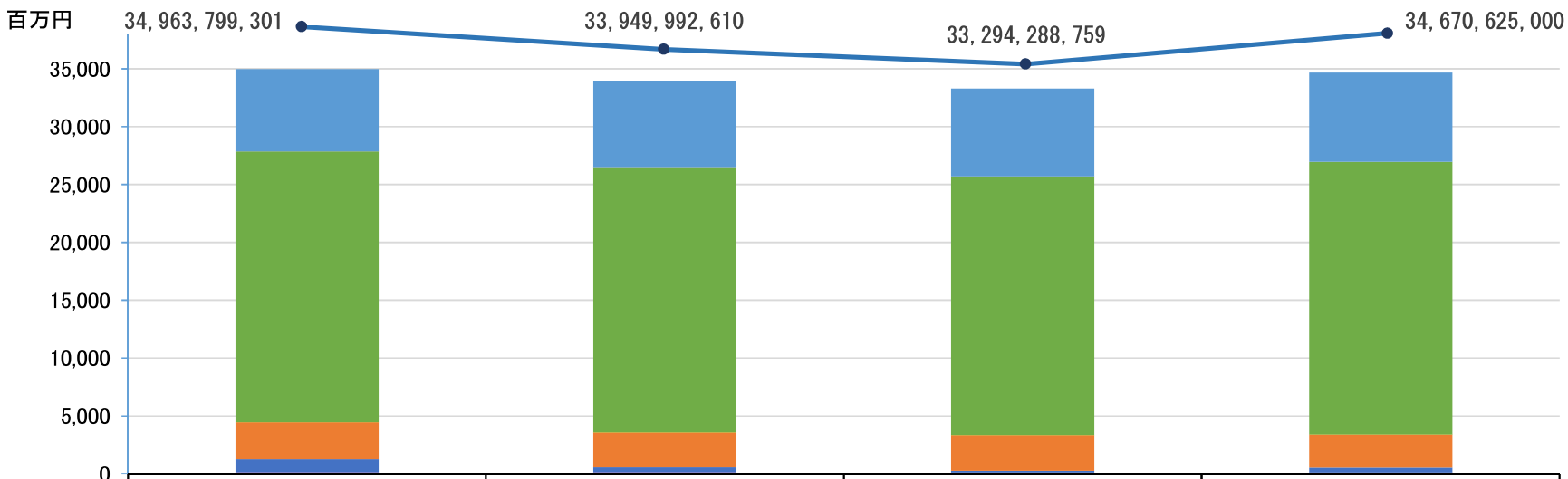
資料 1

議題１

国民健康保険事業運営状況について

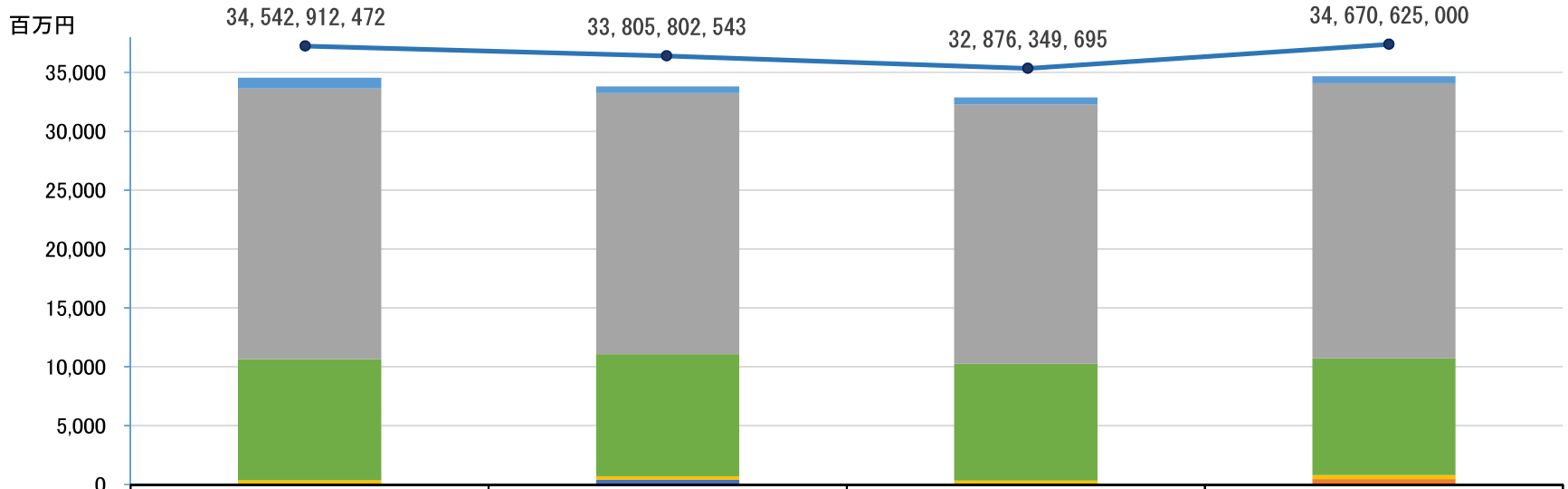
1．　国民健康保険事業特別会計の決算・予算

歳 入



	2023年度（決算）	2024年度（決算）	2025年度（決算）	2026年度（予算：9月末）
1 国民健康保険税	7, 107, 141, 863	7, 445, 844, 506	7, 584, 172, 946	7, 719, 859, 000
2 使用料及び手数料	41, 400	37, 050	65, 000	2, 000
3 県支出金	23, 398, 289, 660	22, 912, 705, 666	22, 336, 346, 329	23, 527, 877, 000
4 財産収入	33, 676	39, 522	1, 258, 536	1, 259, 000
5 繰入金	3, 193, 725, 467	3, 043, 673, 277	3, 111, 130, 001	2, 886, 124, 000
6 繰越金	1, 127, 772, 943	420, 886, 829	144, 190, 067	417, 939, 000
7 諸収入	135, 952, 292	117, 490, 760	117, 054, 880	110, 836, 000
8 国庫支出金	842, 000	9, 315, 000	71, 000	6, 729, 000

歳出

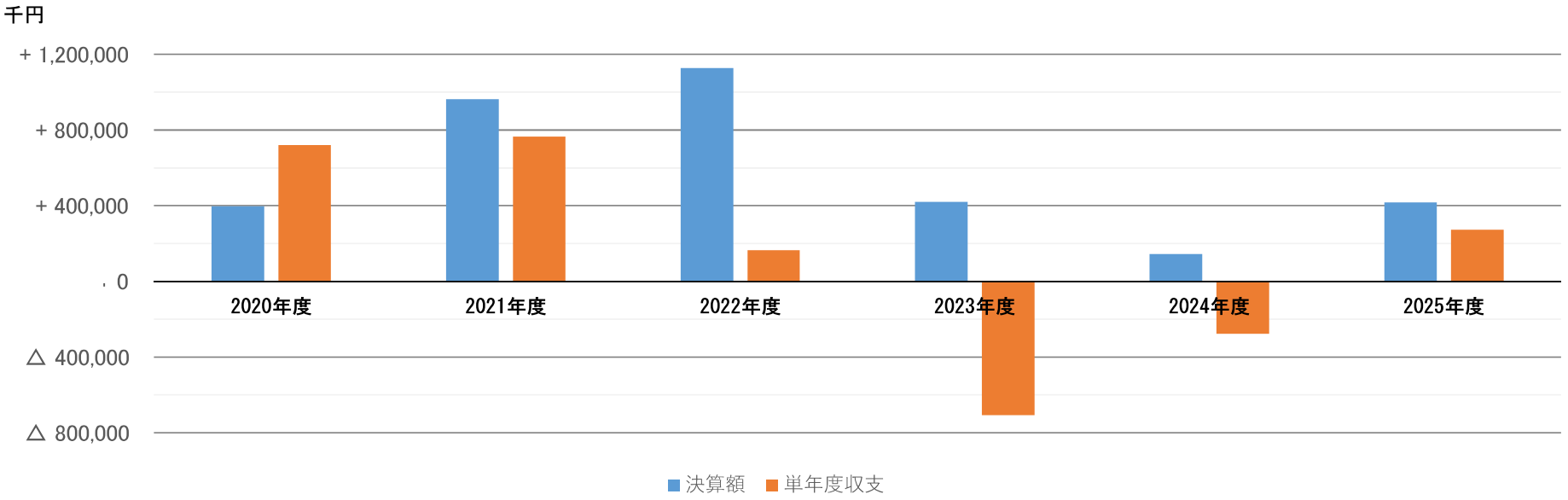


	2023年度（決算）	2024年度（決算）	2025年度（決算）	2026年度（予算：9月末）
1 総務費	919, 793, 754	575, 401, 502	603, 090, 030	604, 173, 000
2 保険給付費	22, 991, 286, 178	22, 167, 317, 470	22, 032, 262, 998	23, 347, 188, 000
3 国民健康保険事業費納付金	10, 271, 455, 045	10, 358, 426, 510	9, 901, 994, 652	9, 932, 592, 000
4 保健事業費	325, 991, 025	312, 229, 870	297, 061, 395	327, 064, 000
5 基金積立金	33, 676	39, 522	1, 258, 536	417, 198, 000
6 諸支出金	34, 352, 794	392, 387, 669	40, 682, 084	40, 410, 000
7 予備費	0	0	0	2, 000, 000

2． 決算額（歳入歳出差引額）・単年度収支の推移

（単位：円）

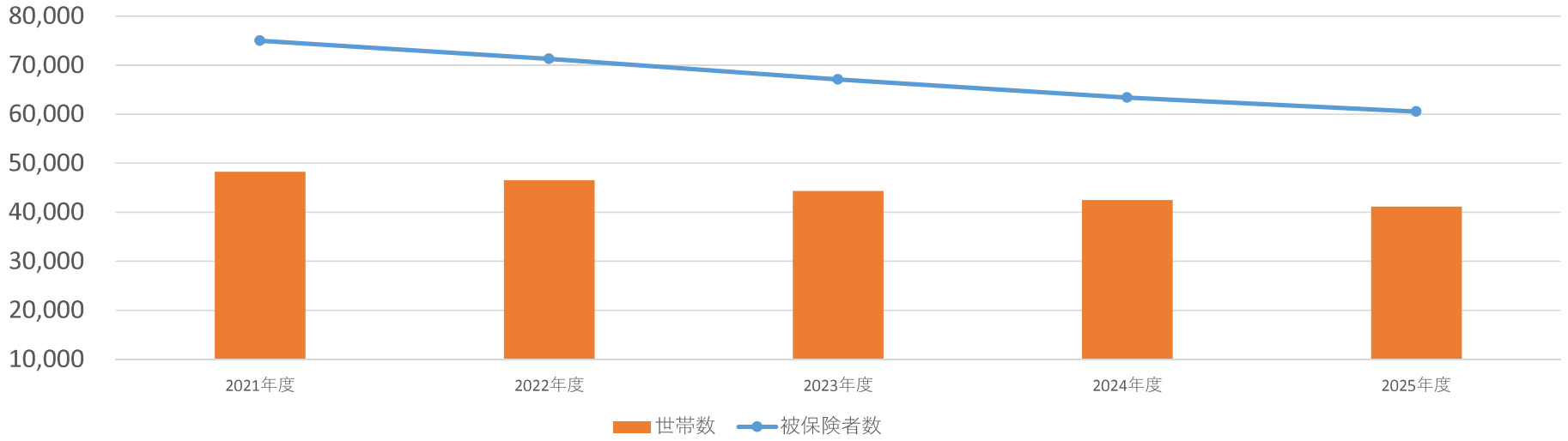
区　分	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
決算額	+ 396,791,059	+ 962,556,509	+ 1,127,772,943	+ 420,886,829	+ 144,190,067	+ 417,939,064
単年度収支	+ 720,061,355	+ 765,765,450	+ 165,216,434	△ 706,886,114	△ 276,696,762	+ 273,748,997



3．被保険者数等の推移（年度平均）

（　）内は対前年度 増減率

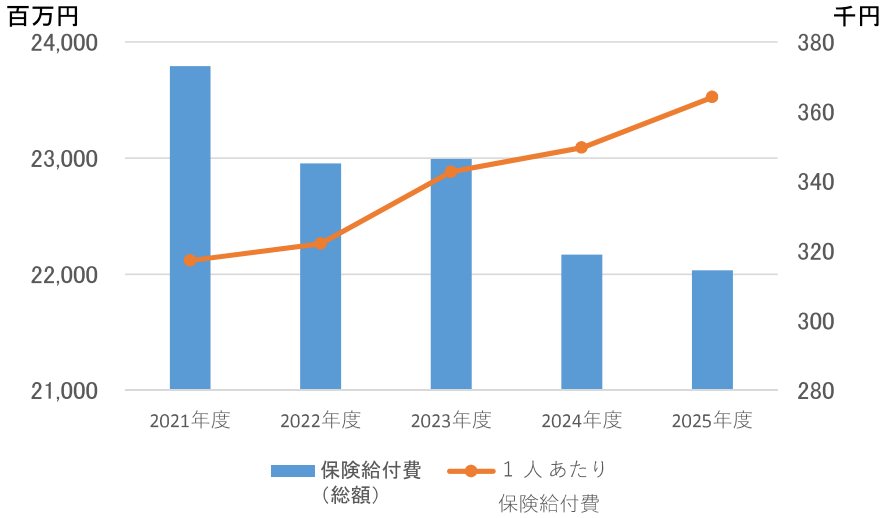
区　分		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
被保険者数		人 74,995 （▲ 2.43%）	人 71,269 （▲ 4.97%）	人 67,095 （▲ 5.86%）	人 63,404 （▲ 5.50%）	人 60,509 （▲ 4.57%）
世帯数		世帯 48,279 （▲ 1.18%）	世帯 46,522 （▲ 3.64%）	世帯 44,366 （▲ 4.63%）	世帯 42,521 （▲ 4.16%）	世帯 41,136 （▲ 3.26%）
介護保険第2号	被保険者数	人 24,317 （▲ 2.05%）	人 23,545 （▲ 3.17%）	人 22,723 （▲ 3.49%）	人 21,998 （▲ 3.19%）	人 21,384 （▲ 2.79%）
	世帯数	世帯 20,623 （▲ 1.65%）	世帯 20,047 （▲ 2.79%）	世帯 19,428 （▲ 3.09%）	世帯 18,909 （▲ 2.67%）	世帯 18,488 （▲ 2.23%）



4．保険給付費の推移

（　）内は対前年度 増減率

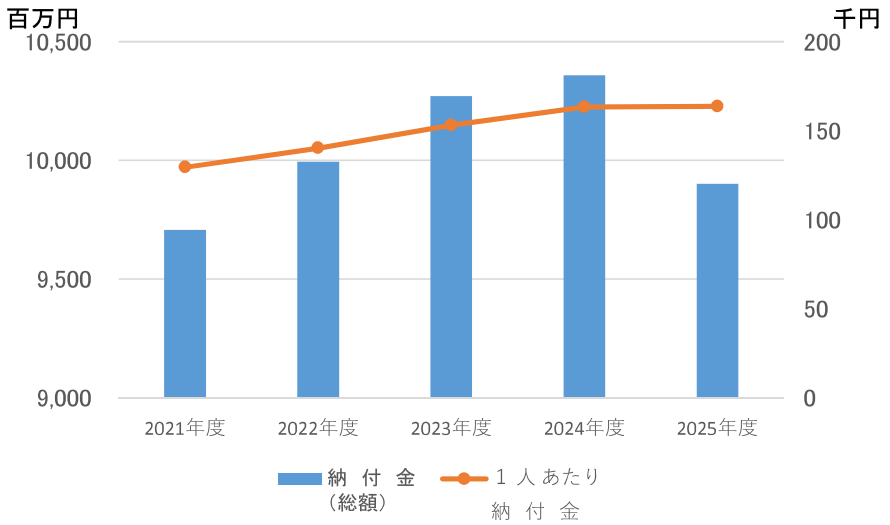
区　分	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
保険給付費（総額）	千円 23,791,203 (3.51%)	千円 22,951,687 (▲ 3.53%)	千円 22,991,286 (0.17%)	千円 22,167,317 (▲ 3.58%)	千円 22,032,263 (▲ 0.61%)
１人あたり保険給付費	円 317,237 (6.10%)	円 322,043 (1.51%)	円 342,668 (6.40%)	円 349,620 (2.03%)	円 364,115 (4.15%)



5．国民健康保険 事業費納付金の推移

（　）内は対前年度 増減率

区　分	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
納付金（総額）	円 9,707,991,295 (▲ 1.97%)	円 9,995,012,823 (2.96%)	円 10,271,455,045 (2.77%)	円 10,358,426,510 (0.85%)	円 9,901,994,652 (▲ 4.41%)
1人あたり納付金	129,449 (0.48%)	140,243 (8.34%)	153,088 (9.16%)	163,372 (6.72%)	163,645 (0.17%)



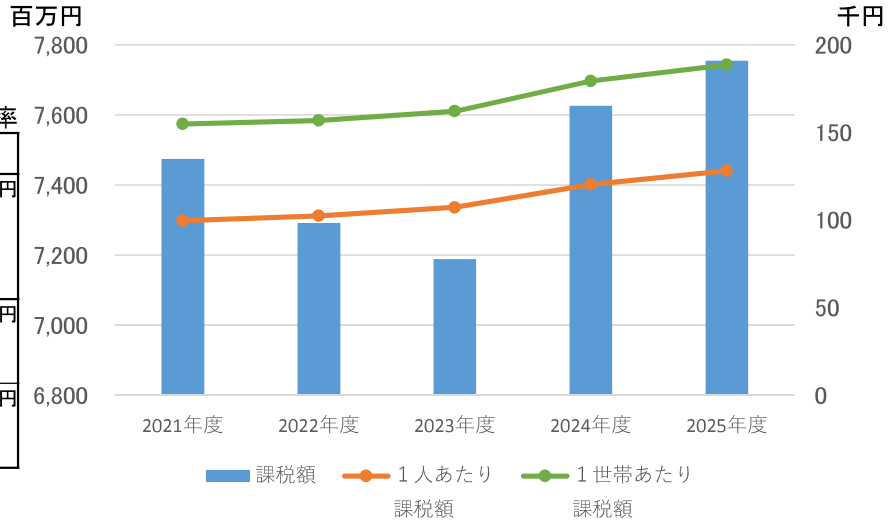
6．保険税率の推移

区　分	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
医療給付費分						
所得割	6.7 %	→	7.55 %	7.90 %	→	8.51 %
均等割(1人)	28,800 円	→	22,800 円	30,000 円	33,600 円	36,000 円
平等割(1世帯)	24,000 円	→	16,800 円	19,800 円	21,600 円	24,600 円
賦課限度額	630,000 円	650,000 円	→	→	660,000 円	670,000 円
後期高齢者支援金分						
所得割	2.3 %	→	2.95 %	→	→	→
均等割(1人)	9,600 円	→	8,400 円	9,600 円	10,800 円	11,100 円
平等割(1世帯)	6,000 円	→	3,600 円	5,400 円	6,600 円	7,500 円
賦課限度額	190,000 円	200,000 円	220,000 円	240,000 円	260,000 円	→
介護納付金分						
所得割	1.9 %	→	2.4 %	2.6 %	→	→
均等割(1人)	10,800 円	→	9,600 円	10,800 円	12,600 円	12,900 円
平等割(1世帯)	6,000 円	→	3,600 円	6,000 円	6,600 円	6,900 円
賦課限度額	170,000 円	→	→	→	→	→
子ども・子育て支援納付金分						
所得割	－	－	－	－	－	0.30 %
均等割(1人)	－	－	－	－	－	1,260 円
18歳以上均等割	－	－	－	－	－	60 円
平等割(1世帯)	－	－	－	－	－	840 円
賦課限度額	－	－	－	－	－	30,000 円
賦課限度額 計	990,000 円	1,020,000 円	1,040,000 円	1,060,000 円	1,090,000 円	1,130,000 円

7．保険税（現年課税分）課税額の推移

（　）内は対前年度 増減率

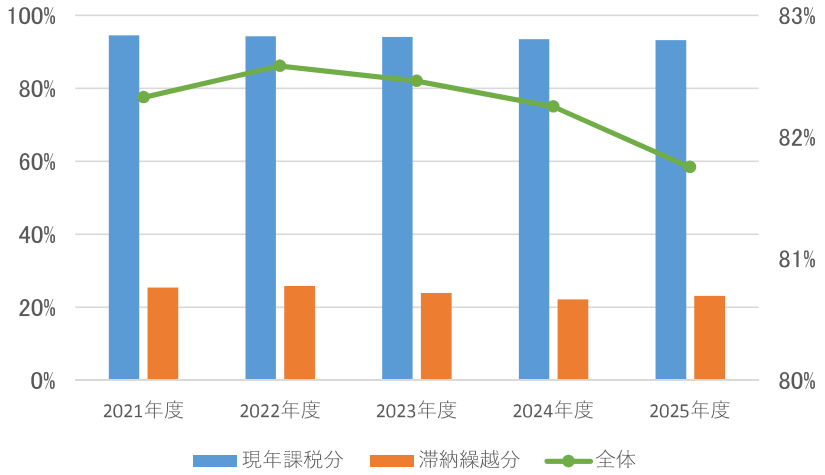
区　分	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
課税額 【調定額】	千円 7,474,339 （▲ 1.99%）	千円 7,291,605 （▲ 2.44%）	千円 7,188,640 （▲ 1.41%）	千円 7,625,241 （6.07%）	千円 7,754,106 （1.69%）
１人あたり 課税額	円 99,664	円 102,311	円 107,141	円 120,264	円 128,148
１世帯あたり 課税額	円 154,816	円 156,735	円 162,030	円 179,329	円 188,499



8．保険税 収納率の推移

居所不明分を除いた収納率

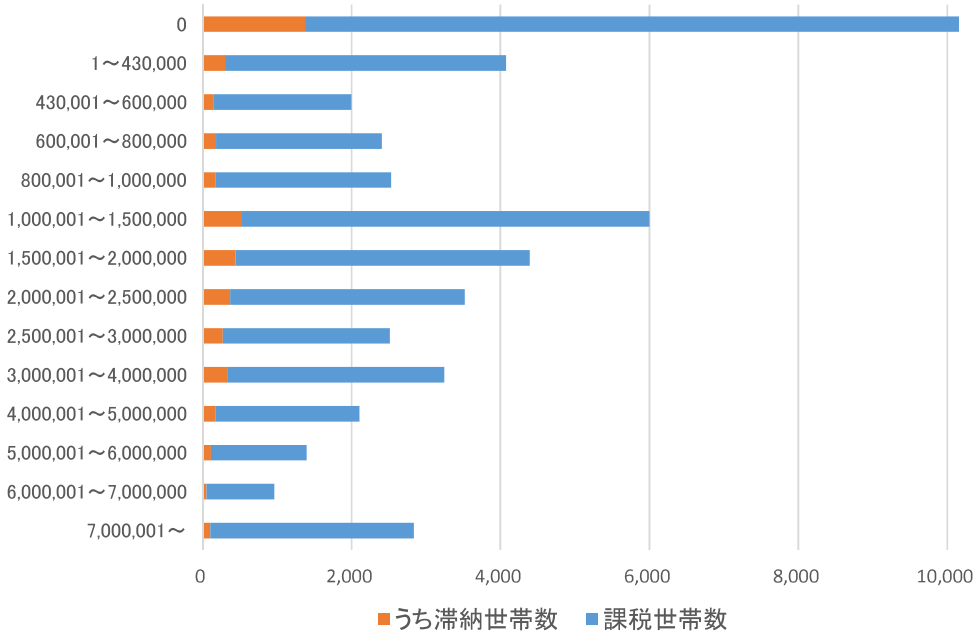
区　分	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
現年課税分	94.52%	94.21%	94.06%	93.43%	93.20%
滞納繰越分	25.44%	25.92%	23.99%	22.16%	23.14%
全体	82.33%	82.58%	82.46%	82.25%	81.75%



9．保険税　所得別世帯の状況

（2025年度 現年課税分）

所得区分（円）	世帯の状況				
	課税世帯数		うち滞納世帯数		課税世帯に占める滞納世帯の割合
	（世帯）	割合	（世帯）	割合	
0	10,154	21.09%	1,375	29.96%	13.54%
1 ～ 430,000	4,075	8.46%	301	6.56%	7.39%
430,001 ～ 600,000	2,001	4.16%	151	3.29%	7.55%
600,001 ～ 800,000	2,407	5.00%	182	3.97%	7.56%
800,001 ～ 1,000,000	2,532	5.26%	179	3.90%	7.07%
1,000,001 ～ 1,500,000	6,000	12.46%	528	11.51%	8.80%
1,500,001 ～ 2,000,000	4,393	9.12%	444	9.68%	10.11%
2,000,001 ～ 2,500,000	3,522	7.31%	372	8.11%	10.56%
2,500,001 ～ 3,000,000	2,515	5.22%	273	5.95%	10.85%
3,000,001 ～ 4,000,000	3,247	6.74%	339	7.39%	10.44%
4,000,001 ～ 5,000,000	2,105	4.37%	177	3.86%	8.41%
5,000,001 ～ 6,000,000	1,396	2.90%	113	2.46%	8.09%
6,000,001 ～ 7,000,000	966	2.01%	52	1.13%	5.38%
7,000,001 ～	2,836	5.89%	103	2.24%	3.63%
合　計	48,149	100%	4,589	100%	9.53%



※ 2026年8月31日現在

※ 課税世帯数は（普通徴収+特別徴収）で、軽減判定所得で集計。

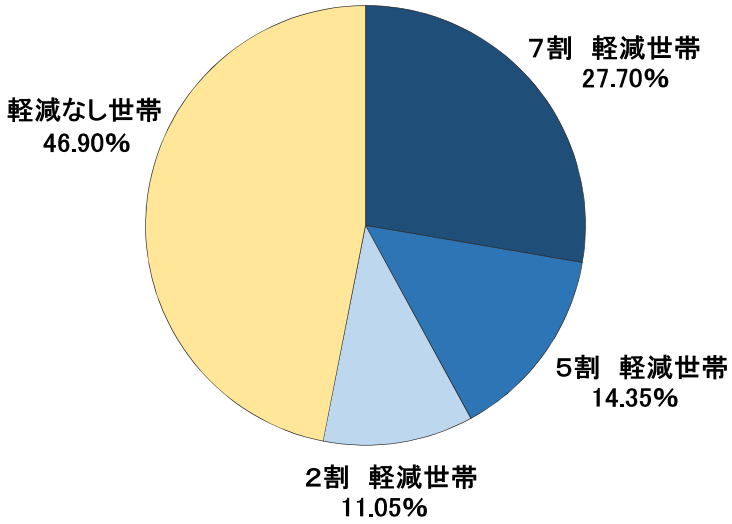
※ 滞納世帯数は（普通徴収のみ）で、合計所得で集計。

10. 保険税　法定軽減・条例減免の状況

○法定軽減の状況

（2025年4月1日時点）

区　分	対象世帯数（世帯）	軽減額（千円）
7割　軽減世帯 （所得：43万円以下の世帯）	11,577	757,654
5割　軽減世帯 （所得：43万円＋加入者数×30万5千円以下の世帯）	5,998	316,895
2割　軽減世帯 （所得：43万円＋加入者数×56万円以下の世帯）	4,618	98,837
軽減なし世帯	19,605	-
合　計	41,798	1,173,386



○一宮市の条例減免の状況

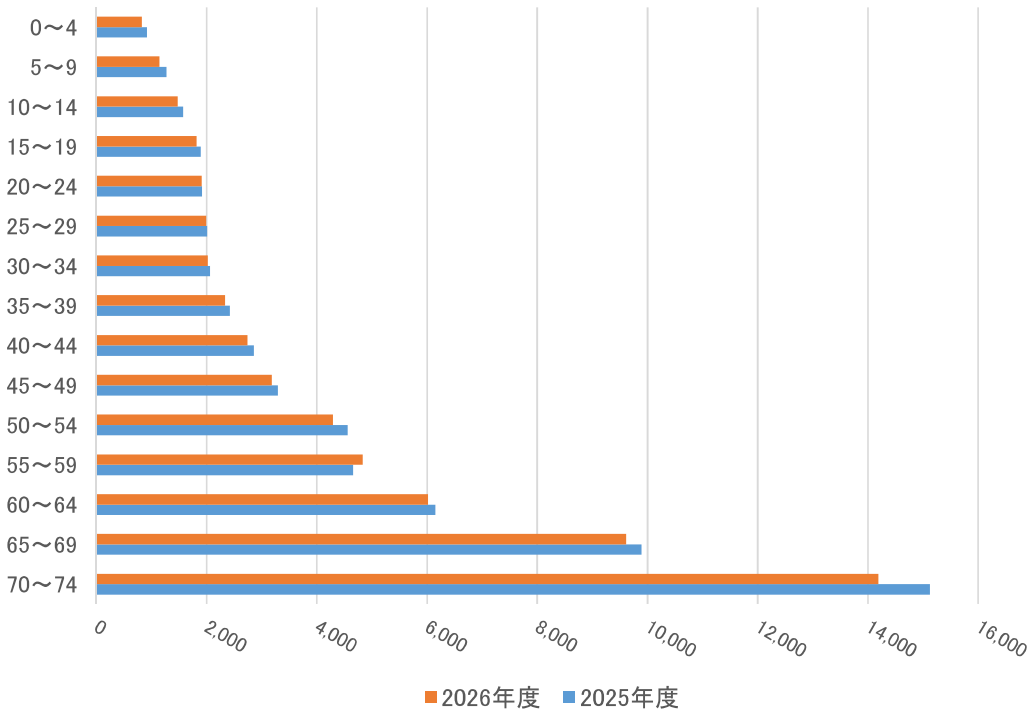
（2025年度　実績）

区　分	対象世帯数（世帯）	減免額（千円）
前年所得が270万円以下で、 本年の所得見込み額が前年所得額の2分の1以下	280	16,311
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、前年所得が135万円以下	182	4,539
被用者保険の旧被扶養者	470	12,256
その他特別な事情	55	1,340
生活保護	154	1,543
災害により死亡又は障害者となった者	0	0
災害により住宅又は家財に損害を受けた者	7	524
合　計	-	36,513

11. 年齢別被保険者数

（8月末現在）

年齢（歳）	被保険者数（人）					
	2025年度			2026年度		
		割合	人口に占める国保加入者の割合		割合	人口に占める国保加入者の割合
0 ～ 4	919	1.52%	7.68%	827	1.42%	7.18%
5 ～ 9	1,278	2.11%	8.38%	1,149	1.97%	7.78%
10 ～ 14	1,578	2.60%	9.25%	1,479	2.53%	8.82%
15 ～ 19	1,897	3.13%	10.26%	1,819	3.11%	9.88%
20 ～ 24	1,922	3.17%	10.07%	1,915	3.28%	10.11%
25 ～ 29	2,015	3.32%	10.84%	1,995	3.41%	10.53%
30 ～ 34	2,067	3.41%	11.04%	2,025	3.47%	10.67%
35 ～ 39	2,426	4.00%	12.15%	2,339	4.00%	11.84%
40 ～ 44	2,859	4.71%	13.07%	2,745	4.70%	12.82%
45 ～ 49	3,297	5.44%	12.89%	3,185	5.45%	13.01%
50 ～ 54	4,562	7.52%	13.93%	4,294	7.35%	13.44%
55 ～ 59	4,663	7.69%	16.34%	4,836	8.28%	15.92%
60 ～ 64	6,152	10.14%	25.95%	6,018	10.30%	25.15%
65 ～ 69	9,893	16.31%	50.47%	9,614	16.45%	48.40%
70 ～ 74	15,123	24.93%	71.79%	14,188	24.28%	70.85%
合　計	60,651	100%	19.42%	58,428	100%	18.84%



12. 国保加入世帯の世帯主の職業

職　種	割　合
農林水産業	2.56%
その他の自営業	17.22%
被用者 （会社員、従業員、パートタイム等）	34.79%
無職 （年金生活者も含む）	43.96%
不詳	1.47%

2025年度 国民健康保険実態調査より



資料 2

議題２

2025年度 国保保健事業について

【第3期 一宮市国保データヘルス計画に基づく】

1．　特定健康診査事業

40歳～74歳の国保加入者を対象に、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とし、一宮市医師会の協力により 市内126か所の指定医療機関で健康診査を無料で実施。

内 容

問診、身体診察、身体計測、血圧測定、血液検査、尿検査、貧血検査、血清クレアチニン検査、心電図検査、眼底検査

受診勧奨

節目年齢（40,45,50,55,60歳）の未受診者と受診中断者へ、受診勧奨案内を送付。
若年層（41,42,43,44歳）の未受診者へ、受診勧奨はがきを送付（新）。

成 果

対象者47,283名のうち受診者19,259名　**受診率40.7%**（2024年度:41.3%）

今 後

受診率の低い40歳～50歳代への受診勧奨や、受診中断者への受診勧奨等を工夫し、受診率の向上を図る。

２．　特定保健指導事業

特定健診の結果から、生活習慣病発症リスクは高いが 生活習慣の改善により発症予防が期待できる方に、健診受診医療機関又は市保健センターで特定保健指導を無料で実施。

内 容

動機付け支援…医師等の面接で行動目標を設定、個々の生活習慣を改善する実践的指導

積極的支援…医師等の面接指導と継続的な支援プログラムによる改善支援、3～6か月後に評価

受診勧奨

随時、面接未実施者へ受診勧奨案内を送付。市保健師から電話による勧奨

（2025年度から、レセプトデータを用いた個人ごとの受診勧奨通知を送付。）

成 果

対象者2,029名のうち初回面接実施者530名　**実施率26.1％**（2024年度:17.7％）

今 後

健康支援課に在籍していた国保支弁職員の保健師が保険年金課に異動したことで、特定保健指導の実施率向上を図る。

３．　糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病性腎症の早期発見及び重症化を予防して、腎不全・人工透析への移行防止を目的とし、一宮市医師会と連携して 未治療者に適切な受診勧奨と保健指導を実施。

内 容

前年(2024)度特定健診結果から、ヘモグロビンA1c・尿たんぱく・eGFRを基に対象者を抽出し、受診勧奨の個別案内、リーフレット送付、講座案内を実施する。

成 果

① 医療機関受診歴あり203名のうち、105名が毎月継続して受診…**51.7%**

② 未受診者19名のうち、14名が受診…**73.6%**

③ 未受診者19名のうち、市の保健師による保健指導実施者は12名…**63.1%**

④ 対象者222名のうち、講座出席者2名…**0.9%**

今 後

国や愛知県のプログラム改訂を受けてプログラムを見直し、2026年度から実施

４．　重複(服薬含)・頻回受診者訪問指導事業

同一疾病で複数医療機関を受診する重複受診者や、月に15日以上受診する頻回受診者を対象に、適正な医療機関受診指導を実施。

同一もしくは同様の効果・効能がある薬剤を複数医療機関で処方されている重複服薬者を対象に、服薬指導を実施。

内 容

KDB(国保データベースシステム)・AI Cube(国保連合会 医療費分析システム)から抽出した対象者に事前通知後、保険年金課職員と健康支援課保健師の2名による訪問指導を実施。

成 果

① 重複受診者7名のうち4名が適正受診に改善　…　**57.1%**

② 頻回受診者7名のうち4名が適正受診に改善　…　**57.1%**

③ 重複服薬者1名のうち1名が適正服薬に改善　…**100.0%**

今 後

データ抽出は精査が必要なため、抽出時期を前倒して実施

5． 人間ドック事業

若い世代の疾病予防、早期発見・早期治療や健康増進を目的とし、 25～39歳の国保加入者で希望者(先着400名)を対象に、市内５か所の医療機関にて 自己負担 10,000円で実施。
申込を電子申請のみとし、キャンセル待ちを確保して申請後のキャンセルに対応。

内 容

問診・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・がん検査

受診勧奨

節目年齢(25,30,35,37,38,39歳)の方へ受診勧奨案内を送付

成 果

受診者313名のうち要検査以上の者が149名…**47.6%**（2024年度:50.7%）

今 後

引き続き、キャンセル待ちを確保して申請後のキャンセルに対応し、受診率向上に努める。

6．　自己採血検査事業

若い世代の疾病予防、早期発見・早期治療や健康増進を目的とし、 20～29歳の国保加入者で希望者(先着200名)を対象に、スマホ・ＰＣで申込、自宅で実施できる採血検査を無料で実施。

内 容

総蛋白・アルブミン・AST(GOT)・ALT(GPT)・γGT(γ-GTP)・総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール・尿素窒素・クレアチニン・尿酸・血糖・ヘモグロビンA1c

受診勧奨

対象者(20～29歳)の方へ受診案内はがき(ID付)を送付

成 果

申込者200名のうち検査実施者175名　**実施率87.5％**（2024年度: 84.5％ ）

検査実施者175名のうち有所見者が93名 … **53.1％**（2024年度:46.7％）

今 後

委託業者の事業撤退により、内容が一部変更される。（オンライン保健指導は継続）

資料 3

議題３

第３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（報告）

○ データヘルス計画とは

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、2024(R6)年3月に第３期一宮市国民健康保険データヘルス計画(含 第4期 一宮市特定健康診査等実施計画)を策定。

計画期間

2024(R6)年度～2029(R11)年度までの６年間

中間評価

３年目の2026(R8)年度に中間評価を実施し、計画内容及び目標等の見直しを行う。

評価内容

・計画策定時の目標指標を基に、2025(R7)年度までの事業評価(一部未確定)を行う。
・評価様式等は、愛知県国民健康保険団体連合会より提供。

今後の予定

国保連合会の外部有識者で構成される支援評価委員会の助言を受け、次回の国保運営協議会で最終案をお示しする予定。

○ 評価事業の説明

策定した各個別保健事業の中から「主要事業」及び「評価内容等を変更した事業」について中間評価を実施。

主要事業

・事業１）特定健康診査事業
・事業２）特定保健指導事業
・事業３）糖尿病重症化予防事業

評価内容等変更事業

・事業６）自己採血検査事業
　委託業者変更に伴い、アウトカム(効果)指標の評価方法を変更。
・事業13）健康アプリ事業
　一宮市健康支援アプリ(kencom)を2024.9.25に導入したことに伴い、
　アウトカム、アウトプット(成果)指標の評価対象を変更。

（案）

議題３　補足資料

第３期一宮市データヘルス計画

（含 第４期一宮市特定健康診査等実施計画）

中間評価報告書

令和９年３月

一宮市

序文

被保険者の健康増進と医療費適正化を目的とするデータヘルス計画は、健康課題の解決に資する実効性の高い計画となるよう、第３期計画から全国的に計画様式及び評価指標の標準化が進められています。愛知県においても同様の取組が進められており、一宮市においても標準化への対応が進められています。これにより、地域特性に応じた保健事業の設計に加え、今後は地域間での比較や実績に基づく客観的な評価が可能になります。

本年度に実施する中間評価には、二つの意義があります。第一に、計画の進捗を客観的に把握し、その成果と課題を明らかにすることです。愛知県の共通の評価指標を活用することで、実績値に基づく評価が可能となっています。第二に、評価結果を踏まえ、保健事業の実施方法や体制を見直し、事業効果の向上につなげることです。

中間評価においては、それぞれの市町村が、計画策定時と同様、愛知県国民健康保険団体連合会による技術的・専門的支援を受けながら、第 3 期計画の前期の進捗状況を確認し、優れた取組のさらなる推進と、抽出された課題の解決に取り組みます。

さらに、政府の「経済財政運営と改革の基本方針 2026（骨太の方針）」で掲げた「攻めの予防医療」では、データヘルス計画の実施を通じて、国民の健康寿命の延伸を図ることを改めて強調しています。一宮市においても、データに基づく保健事業を通じて地域の健康課題の解決を図り、被保険者一人ひとりの生活の質の向上と持続可能な国民健康保険の構築を進めていただくことを期待しています。

東京大学未来ビジョン研究センター特任教授
自治医科大学客員教授　古井 祐司

1　基本的事項

(1) 背景・目的

令和 3 年に高齢化率 28%を超え、超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換している。

平成 25 年に閣議決定された「日本再興戦略」において、国民の健康寿命の延伸のための予防・健康管理の推進に資する新たな仕組みづくりとして、保険者による「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなった。また、政府の「経済財政運営と改革の基本方針 2018」では、健康なまちづくりに資する仕組みとして市町村による「データヘルス計画」が位置づけられた。

こうした背景を踏まえ、平成 26 年に「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正等が行われ、保険者は健康・医療情報を活用して PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定し、保健事業の実施・評価・改善等をすることとなった。

平成 30 年には都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和 2 年にはデータヘルス計画の標準化等の取組の推進、令和 4 年には保険者共通の評価指標の設定の推進が掲げられた。

今般、これらの経緯も踏まえ、第 3 期データヘルス計画を策定した。

(2) 計画の位置づけ

一宮市国民健康保険では被保険者の健康増進を目的に、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く「第 3 期一宮市国民健康保険データヘルス計画」と、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく「第 4 期一宮市特定健康診査等実施計画」を一体的に策定し、実施する。

健康・医療情報を活用して地域の健康課題を抽出し、庁内の関連部署や地域の関係機関などと協創して健康課題の解決に努める。

なお、一宮市国民健康保険「データヘルス計画」は、一宮市総合計画を上位計画とし、健康日本 21 いちのみや計画を始めとした健康増進計画、介護保険事業計画などの関連計画と調和している。また、愛知県、後期高齢者医療広域連合による関連計画との調和も図っている。

(3) 計画期間

令和６年度～令和１１年度

2　計画の概要

(1) 健康課題

計画策定において実施した健康・医療情報等のデータ分析から抽出した健康課題は表 1 のとおり。

表 1

区分	健康課題	優先課題
A	平均余命、平均自立期間は男女ともにいずれも県を下回る。	
B	被保険者数が減少傾向にある一方、1 人当たり医療費は経年的に増加傾向にあり、県より高い水準である。	○
C	１人当たり医療費は、循環器系疾患や新生物が高く、循環器系疾患は県より高い	
D	特定健診受診率は県より高い水準で推移しているが、40 代の受診率は県より低い水準で推移している。	○
E	特定保健指導実施率は、積極的支援、動機付け支援で、いずれも県より低い水準で推移している。	○

(2) 計画全体の目的

生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、医療費適正化を目指す

(3) 計画全体の目標

健康課題を踏まえて設定した計画全体の目標は表 2 のとおり。

表 2

1	若年層の健康意識の向上
2	生活習慣の改善
3	医療費の適正化

(4) 個別保健事業の全体

健康課題を解決し、計画全体の目標を達成するための保健事業については、表 3 のとおり。

表 3

事業番号	事業分類	事業名	重点優先度
1	特定健康診査	特定健康診査事業	○
2	特定保健指導	特定保健指導事業	○
3	重症化予防（受診勧奨)	糖尿病重症化予防事業	○
4	重複・頻回受診、重複服薬者対策	重複・頻回受診、重複服薬訪問指導事業	
5	その他	人間ドック事業	○
6	その他	自己採血検査事業	
7	その他	がん検診事業	
8	その他	節目骨検診事業	
9	その他	節目歯周病検診事業	
10	後発医薬品利用促進	後発医薬品利用差額通知事業	○
11	健康教育・健康相談	集団健康教育事業	
12	健康教育・健康相談	個別健康教育事業	
13	健康教育・健康相談	健康アプリ事業	

3　中間評価の方法

(1) 中間評価の趣旨

令和 8 年度については、第 3 期データヘルス計画期間の中間年度に位置するため、令和 6 年度から令和 7 年度までに実施した事業の評価を行い、当該評価結果に応じて令和 9 年度から令和 11 年度までに実施する計画、目標値などの見直しを行うこととする。

(2) 評価の方法

第 3 期データヘルス計画で策定した各個別保健事業の中から、法定事業である特定健康診査及び特定保健指導並びに医療費と密接に関連する重要性の高い糖尿病重症化予防の主要 3 事業（表 4）について、目標の進捗状況を確認し、表 5 の区分で評価することとする。

また、評価内容が変更となった「自己採血検査事業」及び「健康アプリ事業」についても同様に評価し、評価内容を変更することとする。

表 4

1	特定健康診査
2	特定保健指導
3	糖尿病重症化予防事業

表 5

◎	達成	目標値を達成しているもの。
○	改善	計画策定時の値から改善しており、順調に進んでいるもの。
●	未達成	計画策定時の値から悪化しており、目標値に向けて遅れているもの。
―	評価困難	基準や指標の変更等により評価が困難であるもの。

(3) 見直しの方法

上記 3（2）の評価結果が「（●）未達成」の場合、事業の見直しを実施することとする。具体的には、表 6 のとおり「1」又は「2」の方法により見直すこととする。

表 6

1	評価指標・目標値を見直すこと
2	方法・体制を見直すこと

4　計画全体

第３期データヘルス計画全体の目標に対する実績値・進捗状況は以下のとおり。

計画全体の目標	計画全体の評価指標	計画策定時実績	5年度	6年度	7年度	進捗状況
若年層の健康意識の向上	健診受診率	24.8%	25.0	24.9		→
	健診の継続受診率	68.5%	69.6	69.4		→
生活習慣の改善	保健指導実施率	9.5%	10.3	15.6		↑
	糖尿病性腎症改善率	57.5%	65.0	60.2	61.7	→
	高血圧症有病者割合	22.3%	22.0	21.7	21.1	↑
医療費の適正化	１人当たり医療費（年額）	282,387	298,012	302,773	314,184	↓
	生活習慣病医療費割合	16.8%	15.9	15.6	14.8	↑

5　個別保健事業

第３期データヘルス計画に基づき実施した事業の評価・見直しは以下のとおり。

No	1
事業名	特定健康診査事業

指標	評価指標	目標値（R7）	計画策定時実績	5年度	6年度	7年度	個別評価
アウトカム	【中長期】内臓脂肪症候群該当者割合	23.8%	24.8%	24.4%	24.6%		●
	【短期】生活習慣改善意欲がある若年層の割合	6.2%	5.9%	6.0%	6.0%		◎
アウトプット	特定健康診査受診率	49%	43.7%	43.2%	42.9%		●
	40歳から50歳代の特定健診受診率	25.8%	24.8%	25.0%	24.9%		●

評価見直し判定		
	アウトカム指標	必要
	アウトプット指標	必要

事業見直し方向性	方法・体制を見直す
事業見直し内容	7年度より受診勧奨の対象者を節目年の40.45.50.55.歳に60歳を追加した。 また、若年層の41歳から44歳にも受診勧奨ハガキを送付した。 今後はさらに受診勧奨の対象者の選定条件を見直す。
備考	

No	2
事業名	特定保健指導事業

指標	評価指標	目標値（R7）	計画策定時実績	5年度	6年度	7年度	個別評価
アウトカム	【中長期】特定保健指導対象者減少率	16.7%	16.1%	15.8%	17.1%		◎
	【短期】特定保健指導対象者減少率	22.2%	21.3%	20.8%	23.0%		◎
アウトプット	特定保健指導実施率	30%	9.5%	10.3%	15.6%		○

評価見直し判定		
	アウトカム指標	不要
	アウトプット指標	不要

事業見直し方向性	
事業見直し内容	
備考	

No	3
事業名	糖尿病重症化予防事業

指標	評価指標	目標値（R7）	計画策定時実績	5年度	6年度	7年度	個別評価
アウトカム	受診勧奨後の医療受診率	66.3%	65.0%	61.5%	56.5%	73.6%	○
	対象者の翌年度の検査値改善者割合	59.8%	57.5%	65.0%	60.2%	61.7%	◎
アウトプット	受診勧奨実施率	10.4%	10.0%	30.7%	87.0%	55.6%	◎

評価見直し判定		
	アウトカム指標	不要
	アウトプット指標	不要

事業見直し方向性	
事業見直し内容	
備考	

No	6
事業名	自己採血検査事業

指標	評価指標	目標値（R7）	計画策定時実績	5年度	6年度	7年度	個別評価
アウトカム	精密検査等実施率（病院検索）	4.5%	4.1%	—	—	—	—
	精密検査等実施率（病院で初めて検査を受けた率）	5.4%	4.3%	5.0%	7.6%	4.3%	—
アウトプット	自己採血検査受診率	83.0%	80.0%	83.0%	84.5%	87.5%	◎

評価見直し判定		
	アウトカム指標	不要
	アウトプット指標	不要

事業見直し方向性	
事業見直し内容	
備考	計画策値時は病院検索を実施した者の率だったが、自己採血検査の結果を受けた後、初めて病院で検査を受けた者へ変更する。 アウトカムの精密検査等実施率（病院で初めて検査を受けた率）の計画策定時実績は7年度の実績とする。

No	13
事業名	健康アプリ事業

指標	評価指標	目標値（R7）	計画策定時実績	5年度	6年度	7年度	個別評価
アウトカム	保健事業利用者の増加（健康ﾏｲﾚｰｼﾞアプリ）	16.7%	16.1%	37.7%	-26.1%	—	—
	保健事業利用者の増加（kencom）	25,000人	14,305人	—	4,058人	14,305人	—
アウトプット	アプリの導入率（健康ﾏｲﾚｰｼﾞアプリ）	6.5%	6.3%	2.2%	-10.8%	—	—
	アプリの導入率（kencom）	7.9%	4.5%	—	1.3%	4.5%	—

評価見直し判定		
	アウトカム指標	不要
	アウトプット指標	不要

事業見直し方向性	
事業見直し内容	
備考	18歳以上の市民対象のいちのみや健康マイレージアプリは2025年3月14日に終了した。 2024年9月から19歳以上の市民対象の健康支援アプリkencomが開始となり、アウトカムの評価指標はアプリの登録者数実績に変更する。また、目標値（R7）は、19歳以上の8%が加入した数値とする。アウトカムの保健事業利用者の増加（kencom）とアウトプットのアプリ導入率（kencom）の計画策定時実績は7年度の実績とする。 アウトプットのアプリの導入率（健康マイレージアプリ）は、マイレージ事業に参加した人（チャレンジシートまたはアプリ）のうちアプリ利用者増加率を算出している。アプリの導入率（kencom）は、19歳以上の年齢人口のうちアプリ登録者数を算出している。

6　【参考】県平均との比較（愛知県共通評価指標）

区分	評価対象	評価指標	5年度 （※）	6年度 （※）	7年度 （※）
総合アウトカム評価指標	長期的な健康度	平均自立期間（要介護2以上を除く期間）	男 80.5 歳 女 84.4 歳	男 79.8 歳 女 83.7 歳	男 80.1 歳 女 84.9 歳
			男 80.5 歳 女 84.6 歳	男 80.0 歳 女 84.4 歳	
	医療費の水準	1人当たり医療費（月額）	28,687 円	29,542 円	30,741 円
			25,814 円	26,296 円	
	生活習慣病発症の状況	新規透析導入患者数（人口10万人当たり人数）	65 人	79 人	55 人
			54 人	57 人	
		脳血管疾患有病者割合	4.6%	4.6%	4.5%
			3.1%	3.0%	
		虚血性疾患有病者割合	4.3%	4.5%	4.4%
			3.2%	3.3%	
		糖尿病有病者割合	12.1%	12.1%	11.9%
			10.9%	10.6%	
		高血圧症有病者割合	21.9%	21.6%	21.1%
			18.4%	17.8%	
		脂質異常症有病者割合	19.5%	19.5%	19.4%
			17.0%	16.7%	

※　上段：保険者、下段：県平均

区分	評価対象	評価指標	5年度（※）	6年度（※）	7年度（※）
個別事業アウトカム評価指標	特定健診	メタボリックシンドローム該当者・予備群者割合	該当 24.4% 予備 10.1%	該当 24.6% 予備 9.6%	
			該当 20.9% 予備 11.3%	該当 21.0% 予備 11.4%	
	特定保健指導	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	20.8%	23.0%	
			20.98%	19.81%	
		特定保健指導対象者減少率	15.8%	17.1%	
			17.2%	16.6%	
	重症化予防	受診勧奨後の医療受診率	61.5%	56.5%	73.6%
			—	—	—
		保健指導事業参加者の検査値の変化	—	34.3%	40.0%
			—	—	—
		HbA1c8.0以上の者の割合	1.4%	1.4%	1.2%
			1.3%	1.4%	1.3%
個別事業アウトプット評価指標	特定健診	特定健診実施率	43.2%	42.9%	
			39.7%	40.8%	
	特定保健指導	特定保健指導実施率	10.3%	15.6%	
			19.2%	20.7%	
	糖尿病性腎症重症化予防	受診勧奨の必要な者のうち受診勧奨を実施した人数・率	30.7%	87.0%	55.6%
			—	—	—
		保健指導事業参加者数とその割合（参加者数／対象者・勧奨者数）	—	15.6%	13.5%
			—	—	—

※　上段：保険者、下段：県平均

第 4 期特定健康診査等実施計画　中間評価

1　中間評価・見直しの目的

本市では、高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条に基づき、第 4 期特定健康診査等実施計画（以下、「実施計画」という。）を策定し、国民健康保険の医療保険者として特定健康診査・特定保健指導等を実施してきた。

実施計画では、令和 8 年度に中間評価を行うこととしており、特定健康診査等の事業評価及び今後の特定健康診査等の事業見直しを行うこととする。

2　基本的事項

実施計画で記載した基本的事項については、以下のとおり。

(1) 背景・現状等

超高齢社会となったわが国の目標は、長寿を目指すことから健康寿命を延ばすことに転換している。

また、平成 30 年には都道府県が共同保険者となり、政府は地域の健康課題の解決を目的として、令和 2 年にはデータヘルス計画の標準化等の取組の推進が、令和 4 年には保険者共通の評価指標の設定の推進が掲げられた。

一宮市国民健康保険では被保険者の健康増進を目的に、高齢者医療の確保に関する法律に基づく「第 4 期一宮市特定健康診査等実施計画」を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く「第 3 期一宮市国民健康保険データヘルス計画」と一体的に策定し、実施する。

(2) 特定健康診査等の実施における基本的な考え方

従来の基本健康診査（主体・健康づくり課）が、平成 20 年度から生活習慣病予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導（主体・保険年金課）に変わり、それ以降継続して実施している。

被保険者数は減少傾向にあるが、特定健康診査の受診率は県平均を上回っている。しかしながら、40 代の受診率に限定すると、県平均よりも低くなっている。

3　中間評価の方法

本中間評価では、実施計画で定めた目標（表 1）について、目標値と実績値を比較することにより、当該達成状況を確認して表 2 の区分で評価を実施することとする。

また、当該評価結果が「（×）未達成」の場合、事業の見直しを実施することとする。

表 1

1	特定健康診査の実施率
2	特定保健指導の実施率
3	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

表２

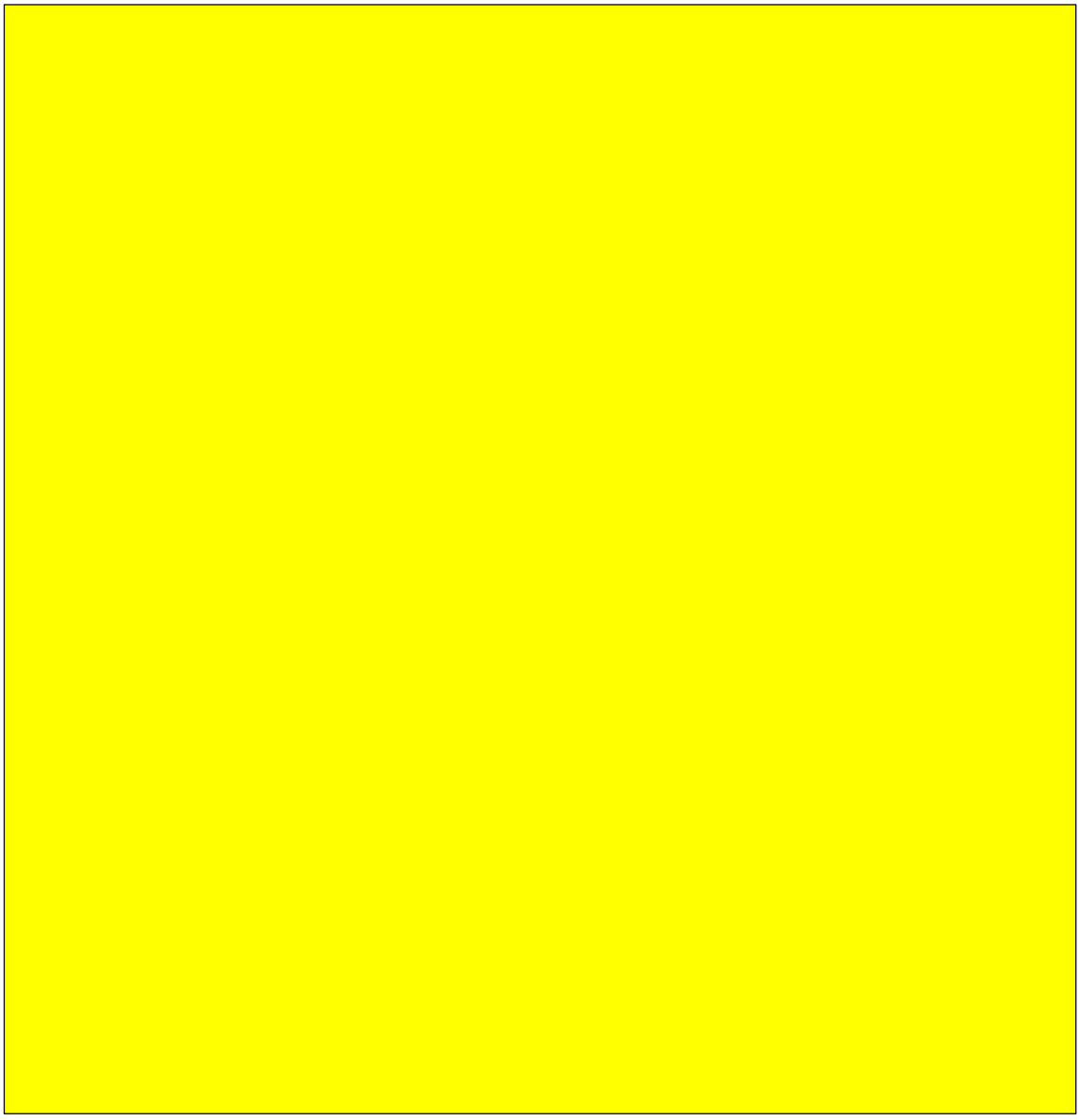
◎	達成	目標値を達成しているもの。
○	改善	計画策定時の値から改善しており、順調に進んでいるもの。
●	未達成	計画策定時の値から悪化しており、目標値に向けて遅れているもの。
―	評価困難	基準や指標の変更等により評価が困難であるもの。

4　事業評価

目標	指標	６年度	７年度	評価
特定健康診査の実施率	目標値	47.1%	49.5%	
	実績値	42.9%		●
特定保健指導の実施率	目標値	20%	30%	
	実績値	15.6%		○
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	目標値	11%	11%	
	実績値	13.8%		◎

評価判定	必要	
特定健康診査 事業見直し内容	受診勧奨対象者の選定条件を見直す	
特定保健指導 事業見直し内容		
備考		

総評



©2026 Institute for Future Initiatives The University of Tokyo, Aichi Prefecture National Health Insurance Organization