

令和5年度第1回

豊川市国民健康保険運営協議会

令和5年7月13日(木)午後1時30分開会

豊川市福祉部保険年金課

令和5年度第1回豊川市国民健康保険運営協議会

令和5年7月13日（木）

午後1時30分より

豊川市役所 本庁舎3階

本34会議室

会議次第

1 会長あいさつ

2 議事録署名委員の指名

3 議題

(1) 報告事項

① 令和4年度豊川市国民健康保険の状況について

(P. 1)

② 豊川市国民健康保険条例の一部改正について

(P. 2～P. 3)

③ 令和5年度豊川市国民健康保険料について

(P. 4～P. 5)

④ 令和4年度特定健診実施状況について

(P. 6)

⑤ 第2期データヘルス計画の評価及び第3期データヘルス計画の策定方針について

(P. 7～P. 13)

4 その他

議題(1)① 令和4年度豊川市国民健康保険の状況について

① 被保険者等の状況（年度平均）

区分	令和4年度	令和3年度	前年比較		
			増減	比率	
世帯数	総数	21,619 世帯	22,310 世帯	△ 691 世帯	96.9 %
	一般被保険者	21,619 世帯	22,310 世帯	△ 691 世帯	96.9 %
	退職被保険者単独	0 世帯	0 世帯	0 世帯	— %
	一般・退職混合(一般再掲)	0 世帯	0 世帯	0 世帯	— %
被保険者数	総数	33,369 人	34,931 人	△ 1,562 人	95.5 %
	一般被保険者	33,369 人	34,931 人	△ 1,562 人	95.5 %
	退職被保険者等	0 人	0 人	0 人	— %

② 介護保険第2号分（年度平均）

区分	令和4年度	令和3年度	前年比較		
			増減	比率	
世帯数	総数	8,742 世帯	9,010 世帯	△ 268 世帯	97.0 %
	一般被保険者	8,742 世帯	9,010 世帯	△ 268 世帯	97.0 %
	退職被保険者	0 世帯	0 世帯	0 世帯	— %
被保険者数	総数	10,313 人	10,692 人	△ 379 人	96.5 %
	一般被保険者	10,313 人	10,692 人	△ 379 人	96.5 %
	退職被保険者等	0 人	0 人	0 人	— %

③ 保険料率の変化

区分	令和4年度			
	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	
料率	所得割	6.2 %	2.1 %	2.0 %
	均等割	28,100 円	9,500 円	11,600 円
	平等割	19,800 円	6,700 円	5,900 円
区分	令和3年度			
	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	
料率	所得割	6.4 %	2.3 %	2.1 %
	均等割	27,700 円	9,600 円	11,500 円
	平等割	19,800 円	6,800 円	5,900 円

④ 保険料納付状況（令和4年度・現年度分）

単位：千円

区分	調定額	収入済額	不能欠損額	収入未済額	収納率	令和3年度 収納率
	(A)	(B)	(C)	(A)-(B)-(C)	(B)/(A)×100	
一般被保険者保険料	3,377,988	3,230,920	529	146,539	95.6%	95.6%
退職被保険者等保険料	0	0	0	0	0.0%	—
計	3,377,988	3,230,920	529	146,539	95.6%	95.6%

⑤ 短期被保険者証・資格証明書の交付状況（令和5年3月31日現在）

区分	交付世帯数
短期被保険者証	373 世帯
資格証明書	7 世帯

⑥ 予算決算額

	予算額	決算額	収入/予算、支出/予算
歳入合計	15,363,571,000	16,166,733,918	1.05
歳出合計	15,363,571,000	15,206,836,873	0.99
繰越額		959,897,045	

議題(1)② 豊川市国民健康保険条例の一部改正について

1 出産育児一時金を引き上げます（令和5年3月議会で可決）

令和5年2月に公布された健康保険法施行令の一部改正に伴い、出産育児一時金を引き上げます。

区分	令和4年度	令和5年度	差額
出産育児一時金	408,000	488,000	+80,000
産科医療保障制度掛金	12,000	12,000	0
計	420,000	500,000	+80,000

2 賦課限度額を引き上げます（令和5年6月議会で可決）

令和5年2月に公布された国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、賦課限度額を引き上げます。

区 分	賦課限度額（年額：円）		
	令和4年度	令和5年度	差額
医療分	650,000	650,000	0
支援金分	200,000	220,000	+20,000
介護納付金分	170,000	170,000	0
計	1,020,000	1,040,000	+20,000

3 軽減対象世帯を拡大します（令和5年6月議会で可決）

国民健康保険料には、低所得世帯を対象に納付の負担を軽減することを目的とした軽減措置があります。軽減措置は昨年中の所得を基に判定します。

軽減割合	令和4年度	令和5年度
7割軽減	43万円 +10万円×（給与所得者等の数－1）	43万円 +10万円×（給与所得者等の数－1）
5割軽減	43万円+28.5万円×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数－1）	43万円+ <u>29万円</u> ×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数－1）
2割軽減	43万円+52万円×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数－1）	43万円+ <u>53.5万円</u> ×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数－1）

※「給与所得者等」とは、給与所得者（給与収入 55 万円超）と公的年金等受給者（年金収入 60 万円超（65 歳未満）又は年金収入 125 万円超（65 歳以上））を指します。

4 特例対象被保険者等に係る届出書類の変更を行います（令和 5 年 6 月議会で可決）

特例対象被保険者（会社の都合により離職した者、妊娠・出産など正当な理由のある自己都合により離職した者など）を非自発的失業者として、国民健康保険料を軽減する制度があります。

雇用保険法施行規則の一部改正に伴い、特例対象被保険者等に係る届出において軽減の対象者等を把握する際に、雇用保険受給資格者証だけでなく、雇用保険受給資格通知を用いることも可能な取扱いとします。

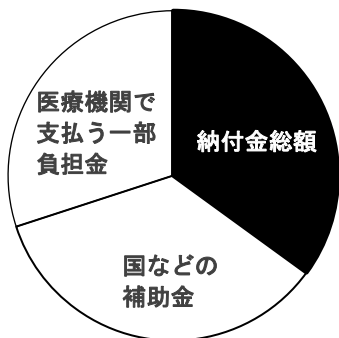
5 条項別規定事項及び改定内容

条項	規定事項	改定内容
第 7 条第 1 項	出産育児一時金の支給額	出産育児一時金の支給額を引上げ（40.8 万円→48.8 万円）
第 20 条の 2 の 1 1、 第 26 条第 4 項	後期高齢者支援金等賦課限度額	後期高齢者支援金等賦課限度額を引上げ（20 万円→22 万円）
第 26 条第 1 項第 2 号	保険料の減額（5 割軽減）の算定方法	軽減を判定する所得基準額を拡大（28.5 万円→29 万円）
第 26 条第 1 項第 3 号	保険料の減額（2 割軽減）の算定方法	軽減を判定する所得基準額を拡大（52 万円→53.5 万円）
第 33 条の 2 第 2 項	特例対象被保険者等に係る届出	届出において雇用保険受給資格通知を用いることも可能とする。

議題(1)③ 令和5年度豊川市国民健康保険料について

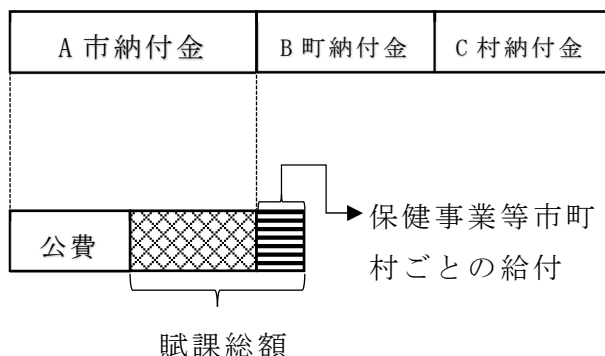
1 国民健康保険料の決め方（医療分の例）

(1) 年間納付金額等から保険料の総額（賦課総額）を算出



(イメージ図)

平成30年4月から県が財政運営の主体となったことから、保険料の計算方法が変わりました。その年度に県全体で予測される医療費から、被保険者が医療機関で支払う一部負担金や、県が国などからもらう補助金を差し引いた分が県全体で各市町村から集めるべき金額（納付金総額）となります。



県は納付金総額を各市町村の被保険者数、医療費や所得の状況を見て按分し、各市町村の国民健康保険事業費納付金として納付を求めます。各市町村は、納付金と保健事業等に要する費用の合計額から、市町村に直接交付される国県からの補助金（公費）を差し引いた分を保険料の総額（賦課総額）として、被保険者から徴収することとなります。

補助金（公費）を差し引いた分を保険料の総額（賦課総額）として、被保険者から徴収することとなります。

(2) 保険料の総額（賦課総額）を賦課割合で按分

保険料の総額（賦課総額）	50%	所得割総額
	35%	均等割総額
	15%	平等割総額

本市では、保険料の総額（賦課総額）について、所得割（50%）、被保険者1人当たり均等に賦課する部分を均等割（35%）、1世帯当たり均等に賦課する部分を平等割（15%）として、3つの項目に按分し割り振ります。

(3) 所得割率、均等割額、平等割額を決定

割り振られた所得割の総額を基礎控除後の総所得金額等の総額で割り、1人当たりの所得割率を決めます。同様に均等割の総額を総被保険者数で割り1人当たりの均等割額を決め、平等割の総額を総世帯数で割り、1世帯当たりの平等割額を決めます。

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{所得割} \\ \text{総額} \end{array}} \div \text{総所得金額等－基礎控除額} = \boxed{\begin{array}{c} \text{1人当たり} \\ \text{所得割率} \end{array}}$$

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{均等割} \\ \text{総額} \end{array}} \div \text{総被保険者数} = \boxed{\begin{array}{c} \text{1人当たり} \\ \text{均等割額} \end{array}}$$

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{平等割} \\ \text{総額} \end{array}} \div \text{総世帯数（※世帯数調整後）} = \boxed{\begin{array}{c} \text{1世帯当たり} \\ \text{平等割額} \end{array}}$$

2 令和5年度の保険料率等

() 内は令和4年度

区分	所得割率 ※1	均等割額 ※2	平等割額 ※3	賦課限度額
医療分 ※4	6.6% (6.2%)	28,700円 (28,100円)	20,000円 (19,800円)	650,000円 (650,000円)
後期支援金分 ※5	2.3% (2.1%)	10,100円 (9,500円)	7,000円 (6,700円)	220,000円 (200,000円)
介護納付金分 ※6	2.2% (2.0%)	11,500円 (11,600円)	5,800円 (5,900円)	170,000円 (170,000円)

- ※1 所得割率：所得に応じて算定するもので、被保険者の前年中の総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額に率をかけます。
- ※2 均等割額：被保険者1人当たりに対して算定するもので、被保険者の人数に料率をかけます。
- ※3 平等割額：1世帯当たりで算定するもので、加入世帯ごとの料率です。
- ※4 医療分：医療機関にかかった際に自己負担分を差し引いた額（保険給付費）を国保から支払うための財源です。
- ※5 後期支援金分：後期高齢者医療制度を運営するために国保から支払う分担金の財源です。
- ※6 介護納付金分：介護保険制度を運営するために国保から支払う分担金の財源です。40歳以上65歳未満の加入者が負担します。

議題(1)④令和4年度特定健診実施状況について

40歳以上の国民健康保険加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査及び保健指導を実施。

特定健康診査の実施状況

区 分	令和4年度	令和3年度	比 較
対 象 者 数	26,577 人	27,478 人	△901 人
受 診 者 数	8,507 人	8,926 人	△419 人
受 診 率	32.0%	32.5%	△ 0.5

【参考】

後期高齢者健康診査の実施状況（後期高齢者医療制度加入者を対象）

区 分	令和4年度	令和3年度	比 較
対 象 者 数	26,212 人	25,362 人	850 人
受 診 者 数	6,802 人	6,163 人	639 人
受 診 率	25.9%	24.3%	1.6

第2期データヘルス計画全体評価(案)

策定時の健康課題	策定時の目的・目標	目標		実績値						目的・目標の達成状況	課題	
		指標	目標値	計画策定時基準値 28年 (ベース ライン)	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度			R4 年度
<p>【課題1】特定健診の受診率、継続受診率が低く、自分の健康状態を把握できず、生活習慣病のリスクを抱える人が放置されている可能性が高い。</p> <p>【課題2】健診結果から若年世代から血糖値が高い者が多く、年々数値の高い人の割合が増えている。夕食後に間食をしている者が県平均より高く、食習慣の問題が疑われる。</p> <p>【課題3】虚血性心疾患、脳内出血、脳梗塞、腎不全の入院一人当たり費用額が高く、重症化してからの受診で高額な医療費につながっていることが疑われる。</p>	目的 若年世代から健康意識を高め、被保険者が健診受診の必要性を認識することで、受診行動をおこし、健診結果に応じた保健行動を取ることができる。	特定健診受診率を上げる	60%	36.0%	36.5%	36.4%	36.1%	29.3%	33.1% 県平均 (38.2%)	-	【未達成】 ナッジ理論を活用し、未受診者への勧奨などを行ったが、コロナ禍の影響が大きく、現在は以前の受診率に戻している段階。	コロナウイルス感染症関係で受診をやめてしまった人がいると思われる。健診の必要性を啓発し続けることが必要である。
	5年継続受診率を前年度より上げる	-	23.7%	17.8%	19.4%	20.3%	17.4%	17.3%	-	【未達成】 コロナウイルス感染症の影響でR2前期健診を中止。また、流行による健診の受診控えて、受診率が減少し、回復が困難。	コロナウイルス感染症の影響で健診を中止したことが影響している。継続受診の必要性を再度周知していくことが必要である。	
	目標 虚血性心疾患、脳内出血、脳梗塞、腎不全の入院1人当たり費用額を県と同水準にする。	HbA1cの有所見者割合の減少	-	82.5%	81.0%	54.9%	52.8%	45.0%	41.7%	46.1% 県平均 (62.2%)	【達成】 HbA1cについて継続した啓発をしてきたため、有所見者が減少傾向。	有所見者は減少しているが、コロナウイルス感染症で新しい生活スタイルになっている。今後の動向をみながら、血糖だけでなく、生活習慣病予防全般の啓発を続けることが必要である。
	夕食後の間食の割合が前年度より減少する※1	-	15.4%	12.9%								
	・3食以外に間食毎日食べる人の減少	-			19.1%	19.9%	21.6%	21.7%	22.0% 県平均 (24.9%)	【未達成】 コロナウイルス感染症の影響で、自宅にいる時間も増え、間食をする機会が増加。	家族全員、健康づくりを意識した生活習慣に改善することができるような取組が必要である。	
	・就寝の2時間以内に夕食摂取する人の減少	-	12.3%	11.4%	12.4%	12.8%	12.0%	11.4%	11.9% 県平均 (12.4%)	【達成】 仕事や習い事などの関係で、生活スタイルを変更することが難しい状況も有。国保対象者以外への普及啓発が不十分。	就寝の2時間以内に夕食を食べる事での体への負担について知らない人もいると思われる。健康情報の啓発とともに、改善できる方策の提供等が必要である。	
	特定保健指導利用率を前年度より上げる	60%	17.6%	13.6%	13.5%	9.4%	19.3%	18.4%	-	【未達成】 集団健診受診者に健診当日に声掛けを実施し、特定保健指導を受けるよう働きかけ。	少しずつ利用者は増えているが、目標値には届いていない状況である。容易に特定保健指導を利用できるような仕組みや必要性を理解してもらえるような工夫が必要である。	
	特定保健指導利用による特定保健指導減少率を上げる(特定保健指導を受けた者のうち)	-	21.1%	24.6%	19.3%	23.8%	22.9%	24.6%	-	【未達成】 特定保健指導を受けて、翌年に特定保健指導対象となる率はわずかながら上昇。	特定保健指導対象者となると、指導を受けても改善が難しい可能性がある。特定保健指導となる前段階で健診の結果から生活改善に取り組めるような指導、啓発が必要である。	
	非肥満高血糖者割合の減少	-					8.2% 県平均 (9.4%)	7.5% 県平均 (9.3%)	7.9% 県平均 (9.5%)	【達成】 非肥満者だけでなく、高血糖に関心のある人に対し、教室を実施。血糖測定を実施し、参加者は増加。	非肥満者でも血糖の高い状況の人がいる。メタボリックシンドロームでなくても高血糖の予防対策は広く必要である。	
	収縮期血圧の有所見者割合の減少	-					52.4%	51.1%	48.4%	【達成】 血糖だけでなく、高血圧等の人に動脈硬化についての教室を実施。	高血糖だけでなく、高血圧や高脂質の状況でも動脈硬化につながる。脳内出血や腎不全の医療費は県平均より高い状況である。今後、血糖だけでなく、動脈硬化重症化対策も必要である。	
特定保健指導対象者の減少率	-	14.5%	20.7%	15.2%	16.3%	16.8%	17.8%	-	【達成】 集団健診受診者には全員、健診受診当日に健診結果の意味を周知。必要な場合は、その場で特定保健指導も実施し、わずかながら対象者の減少率が向上。	特定保健指導対象者の割合を減らすためにも、健診受診者を増やし、健診の結果の意味を理解し、健康づくりを意識した生活を目指してもらえるような啓発が必要である。		

※1 質問項目削除されたため以下に続く2つの指標に変更

※R4年度分は11月に法定報告があるため、速報値で現在報告してあるもののみ記載。

第2期データヘルス計画最終評価(保健事業ごとの評価)(案)

事業名	目的・対象者・内容	実施主体	令和4年度実施内容・実績	アウトプット指標	目標値	計画策定時基準値 28年 (ベース ライン)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	効果・課題
受診率向上	電話による特定健診受診勧奨	保険年金課		特定健診受診率	60.0%	35.5%	36.5%	36.4%	36.1%	29.3%	33.1% (県平均 38.4%)	-	※方法変更 対象者全員に受診勧奨するためにはがきによる勧奨へ変更した。
	はがきによる特定健診受診勧奨	保険年金課	【実績内容】 ・9月に22,646名の未受診者に、健診受診勧奨はがきを送付。コロナ禍で生活習慣が変化したことで、生活習慣病の発症もしやすくなるため、特定健診を受診しておくことが必要であることを記載した通知で勧奨。 ・12月に再度勧奨はがきを17,514名送付。受診歴のある未受診者に、継続受診の必要性について記載した勧奨はがきを送付。受診歴のない未受診者及び新規加入者に、症状のないうちに、健診受診の必要性を伝えるはがきで受診勧奨を実施。	特定健診受診率	60.0%	35.5%	36.5%	36.4%	36.1%	29.3%	33.1% (県平均 38.4%)	-	・コロナウイルス感染症関係で受診をやめてしまった人もいられる。健診の必要性を啓発し続ける必要がある。 ・令和元年～令和3年にかけて、地区を変更して受診率の低い東部、桜木、豊川、金屋、代田地区に近い集団健診会場をはがきで案内し、受診勧奨を実施。3年間継続して勧奨したが、令和2年度に集団健診、個別健診ともにコロナウイルス感染症の影響で健診を一時中止した。また、令和3年度にはコロナウイルス感染症の蔓延もあり、健診の受診控えで健診受診率が落ちた。 ・継続受診率は、コロナウイルス感染症の関係で継続的に受診する事が減っていると思われる。継続受診の必要性を伝えていく必要がある。
				受診勧奨対象受診率(対象地区)	-	御津北 32.8% 御津南 35.0% 小坂井西 33.3% 小坂井東 34.6%	御津北 33.9% 御津南 35.6% 小坂井西 33.9% 小坂井東 33.4%	御津北 35.9% 御津南 36.4% 小坂井西 35.9% 小坂井東 34.6%	東部 32.3% 桜木 35.1% 豊川 34.0% 金屋 32.1% 代田 33.4%	東部 27.9% 桜木 26.6% 豊川 27.2% 金屋 25.2% 代田 26.2%	東部 28.8% 桜木 30.8% 豊川 29.8% 金屋 29.0% 代田 28.3%	-	
				特定健診継続受診率	23.7%	17.8%	19.4%	20.4%	17.5%	17.4%	-		
	早期介入事業	保険年金課	【実施内容】 国保加入の30歳代に基本健診の受診勧奨チラシを送付。手紙の記載内容等を性別など特性により工夫し、継続した勧奨を実施。健診結果にチラシを同封し、生活習慣を見直す機会としている。 【実績】 国保加入の30歳代に基本健診の受診勧奨チラシを2,275名に送付。その結果、73名が受診。(R5.2月時点)前年度対象者2,393名、205名受診。	40歳代の特定健診受診率向上	-	40～44歳受診率 20.6%	19.1%	20.4%	20.3%	15.2%	20.4%	-	・40歳代前半の受診率は、コロナウイルス感染症の影響で令和2年度には受診率は下がったが、令和3年度には増加した。
				40歳代のHbA1c有所見者割合の減少	-	HbA1c有所見者率 51.0%	20.2%	21.5%	21.3%	18.5%	17.1%	19.6% (速報値)	-
	事業所出張講座	保健センター 豊川保健所 保険年金課	【実施内容】 ・出張講座の依頼により、宮地総合保険・アクサ生命の職員むけ勉強会実施。 ・地域職域連携推進協議会ワーキンググループで検討し、作成した啓発物(飲み物による糖分を表したものを協議会を通して構成員所属の希望数を配布。	60歳代の特定健診受診率向上	-	60～64歳受診率 32.5%	34.0%	34.7%	33.6%	27.0%	32.3%	-	・健康経営に意欲を示す企業が増加しており、事業所向け出張講座の増加が見込まれている。引き続き企業担当者となつたことで、企業が抱える健康課題を把握し、状況に応じた健康づくりの情報提供をしていく必要がある。
	健幸マイレージ事業	保健センター 愛知県	【実績】 参加人数: 1,151人 (初参加674人) 平均年齢: 46.2歳 協力店 42店舗 協賛企業 11企業 ・継続健診受診とマイレージの取組を目標に、昨年度達成者にチャレンジシートと歯ブラシを郵送(リピーター41%)。 ・1,151人のうち企業チャレンジによる参加者が56.4%を占め、若い年代の参加者数増加。 ・一般市民の参加者数はR2:294人、R3:608人、R4:502人。QUOカードを配布したR3の増加をきっかけに、QUOカードを配布しなかったR4も参加人数減少率は17.4%にとどまり、R2と比較して1.7倍の参加者数の増加。	健幸マイレージ参加者数の増加 特定健診受診率の向上	-	マイレージ参加者 194人	マイレージ参加者 200人	マイレージ参加者 206人	マイレージ参加者 207人	マイレージ参加者 484人	マイレージ参加者 949人	マイレージ参加者 1,151人	・R3年度秋にQUOカード導入、企業チャレンジを新規追加したことで大幅に参加者数が増加した。 ・R4年度は企業チャレンジのみ継続した。健康経営に意欲のある企業からの申し込みが増えたことで初参加者数が増加した。平均年齢が下がり、若い世代への啓発につながった。1回だけの参加に留まらず、継続参加する人を増やすことが重要と考える。

第2期データヘルス計画最終評価(保健事業ごとの評価)(案)

事業名	目的・対象者・内容	実施主体	令和4年度実施内容・実績	アウトプット指標	目標値	計画策定時 基準値 28年 (ベース ライン)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	効果・課題								
血 糖 病 有 重 症 見 化 者 の 防 減 少	特定健診受診者フォローアップ	保険年金課	【実施内容】 手紙により、対象者に随時、受診勧奨を実施。受診したかどうか確認用紙の返信を依頼。返信の内容によっては、結果相談を実施。また、レセプト状況と合わせ、状況に応じて電話等で確認。 【実績】 令和3年度特定健診受診者のうち血圧160/100mmHg以上またはHbA1c7.0%以上で服薬なしの人151人を対象に手紙による受診勧奨を実施。返信96人 令和4年度特定健診受診者のうち血圧160/100mmHg以上またはHbA1c7.0%以上で服薬なしの人79人を対象に手紙による受診勧奨を実施。返信は47人	受診勧奨者医療機関受診率	-	57.5%	56.4%	56.4%	56.3%	57.7%	56.7%	55.2% (速報値)	・健診結果が届いたのちに受診勧奨通知を送付し、受診しているか等の状況を返信依頼しており、5～6割の返信があった。しかし、状況不明であり、受診が確認できない人もいる。受診勧奨者医療機関受診率も横ばいである。効果的な受診勧奨を検討していくことが必要である。								
	特定健診受診者結果説明	保険年金課 保健センター	【実施内容】 ミニドック健診、地域巡回健診すべての集団健診会場において、当日に検査結果がわかるBMI、尿検査、血圧について説明しながら、保健指導を実施。生活習慣を見直す機会、また継続受診につなげるよう受診者に指導を実施。また、前期高齢からフレイル予防が必要と啓発。 【実績】 ミニドック健診1,704人、地域巡回健診978人に結果説明実施。	前年度かつ次年度集団健診受診者うちHbA1c受診勧奨対象者率の減少 健診継続受診率	12.7%	9.6%	8.8%	9.9%	9.1%	9.2%	7.9%	8.9%	60.0%	35.5%	36.5%	36.4%	28.5%	19.9%	16.6%	21.2%	・結果説明は、集団健診(ミニドック)受診者に対してはH27年度から、集団健診(地域巡回健診)受診者に対してはR2年度から実施しており、集団健診受診者には100%の実施率でできている。 しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止策で健診実施を中止したり、受診控えにより、継続受診率は下がっている。今後も継続受診を指導していくことが必要である。
	健診結果相談会	保険年金課 保健センター	【実施内容】 集団健診会場にて周知。結果送付時にお知らせチラシを同封し参加を勧奨。健診結果の説明をし、必要時受診等を勧奨。 【実績】 個別相談会 45回 69人 電話相談(主に集団健診受診者が対象。日程が合わない、移動手段がない、直接来所できない人等へ対応) 33回 33人	・健診受診率 ・継続受診率	-	144人	117人	138人	92人	87人	93人	102人	2.8%	2.6%	3.3%	1.5%	1.4%	3.4%	3.1%	・結果の送付と同時に健診結果の意味などがわかるようリーフレットを同封した。また、健診結果の説明会を保健センターだけでなく、支所等でも実施することを継続した。また、来所できない人には電話で説明や相談ができるようにした。 ・健診結果の説明は個別対応とし、集団で行っていた結果説明会(血管リフレッシュ教室)を令和3年度から非肥満高血糖教室、動脈硬化教室に変更実施した。	
	糖尿病性腎症重症化予防事業	保険年金課 保健センター 医師会 保健所	<保険年金課> 【実施内容】 対象者に対して、手紙、電話、訪問等により、受診勧奨を実施。 保健指導が必要であると判断した人に対して、訪問等で栄養等における保健指導を実施。 【実績】 令和4年度特定健診受診者のうちHbA1c6.5%以上かつ尿たんぱく(+)以上で糖尿病治療なしの人、7人へ受診勧奨手紙を郵送。そのうちeGFR30mL/分/1.73m ² 未満で糖尿病治療なしの人、1人へ電話による受診勧奨を実施。3人の受診を確認。 <保健所> 【実施内容】 会議の開催 (構成員) 圏域内4市国保及び保健担当、県国民健康保険課、保健所 (内容) ・圏域内各市の糖尿病性腎症重症化予防のための取組状況について ・先進的な市の事例から効果的な受診勧奨や、医療機関との連携方法について ※新型コロナウイルス感染症の状況によって開催は要検討。 【実績】 新型コロナウイルス感染症感染拡大のため中止。	・腎機能低下の人の割合 ・糖尿病性腎症のうち未治療者の減少	-	20.3%	14.6%	17.2%	16.4%	20.1%	18.3%	18.5% (速報値)	・腎症ステージ3・4期を対象にして実施してきたが、重症化を予防するために早期からの介入することで病気の悪化を防ぎ、3・4期に移行させない対策をすることも大切である。そのため、今後、腎症ステージ2期からの介入を実施していくことも必要である。								
				1人あたり医療費(腎不全)入院比費用の減少	-	入院 12,464円 外来 9,468円	※	入院 2,211円 外来 9,168円	入院 1,479円 外来 10,716円	入院 2,091円 外来 11,130円	入院 2,052円 外来 11,174円	入院 2,242円 外来 11,409円 (速報値)									

※平成29年度の情報はKDBシステムより把握できない。

第2期データヘルス計画最終評価(保健事業ごとの評価)(案)

事業名	目的・対象者・内容	実施主体	令和4年度実施内容・実績	アウトプット指標	目標値	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	令和3年度	令和4年度	効果・課題
						基準値 28年 (ベース ライン)							
血糖有所見者の減少・疾病重症化予防	糖尿病 高血糖 予防講演会	保健センター 保険年金課	<p>【実施内容】 市民に糖尿病予防に関する知識が浸透し、HbA1cの有所見者率は減少、この現状を維持するためにも継続実施。 日時: 令和4年10月15日(土)、13時～15時 場所: 小坂井文化会館(フロイデンホール) 講師: おおぐち糖尿病内科クリニック院長 大口英臣医師 テーマ: 糖質オフの落とし穴</p> <p>【保険年金より個人通知者】 746人(20歳の時から体重が10kg以上増加したと回答した)</p> <p>【参加者数】 参加者数: 91人(39歳以下9人、40～64歳38人、65～74歳19人、75歳以上16人)※参加者の57.3%が64歳以下。40.2%が保健センター事業初参加者。</p> <p>【参加者アンケート】 参加満足度: 79.5% 生活改善意欲: 70.7% HbA1c認知度: 82.9%(HbA1cの値を知っている。値は知らないが意味は分かる。と答えた人) 健診を定期的に受診している: 95.1%</p>	参加者数	-	241人	145人	146人	150人	中止	37人	91人	<p>・健診結果をもとに通知をしているが、参加につながる人が少ないため、参加につながるような講演会にしていく必要がある。</p> <p>・講演会満足度が79.5%であった。若い年代が参加した場合の内容の充実については課題が残った。</p>
		<p>目的: 糖尿病や血糖に関する理解を深め、生活習慣の改善に自ら取り組める。</p> <p>対象者: 在住在勤の希望者</p> <p>周知方法: 広報、集団健診結果通知に案内同封</p> <p>内容: 医師による講演会</p>		HbA1c有所見者率の減少	県平均並み以下	82.5% 県 (55.8%)	52.4% 県 (56.2%)	54.5% 県 (57.9%)	53.1% 県 (55.3%)	45.0% 県 (57.0%)	41.7% 県 (57.6%)	46.1% 県 (62.2%) (速報値)	
	生活習慣病予防教室旧: 糖尿病予防ゼミナール	保健センター 保険年金課	<p>【実施内容】 ポピュレーションアプローチを中心とした、一回で完結の参加しやすい教室を実施 ・「太る習慣」を時間栄養学で解決! あきらめない体重コントロール教室(1回×2) ・食品選びの工夫で解決! ちょっと高めめの血圧教室(1回×2) ・健康運動指導士による 筋肉の質に注目! 血糖降下教室(1回×2) ・歯科医師による 口からはじめる健康アップ教室(1回)</p> <p>【実績】 ・「太る習慣」を時間栄養学で解決! あきらめない体重コントロール教室(1回×2) 延べ14人 ・食品選びの工夫で解決! ちょっと高めめの血圧教室(1回×2) 延べ8人 ・健康運動指導士による 筋肉の質に注目! 血糖降下教室(1回×2) 延べ10人 ・歯科医師による 口からはじめる健康アップ教室(1回) 延べ44人(64歳以下11人)</p> <p>【保険年金課から個別通知】 746人(20歳の時から体重が10kg以上増加したと回答した)</p> <p>【参加者数】 通知対象者での参加者7人(0.93%)</p>	個別通知者の参加者率		4.6%	5.7%	3.6%	1.8%	1.1%	0.2%	0.9%	<p>・健診結果をもとに通知をしているが、参加につながる人が少ないため参加したいと思える教室内容及び周知が必要である。</p> <p>・希望者にフォローの電話を実施しているが、1回完結なので、フォローを希望しない人の評価が困難である。</p>
	<p>目的: 参加者が、生活習慣病についての正しい知識を得ることで、生活習慣の改善に自ら取り組めるようになることを目的とする。(旧: 糖尿病や血糖に関する理解を深め、生活習慣の改善に自ら取り組める。)</p> <p>対象者: ・体重が10キロ以上増加したことを気にしている40～64歳の人 ・高血圧が気になる40～64歳の人 ・血糖値が気になる40～64歳の人 ・歯周病と健康リスクに関心のある方(旧: 特定健診結果要指導判定値以上の者及び希望者)</p> <p>周知方法: 問診表で体重が20歳の時から体重が10kg以上増加したと答えた人に個別通知(旧: 広報、健診結果HbA1c5.5以上に個人通知)</p> <p>内容: 保健師、管理栄養士、運動指導士、歯科医師による集団教育</p>			HbA1c有所見者率の減少	県平均並み以下	82.5% 県 (55.8%)	52.4% 県 (56.2%)	54.5% 県 (57.9%)	53.1% 県 (55.3%)	45.0% 県 (58.7%)	41.7% 県 (59.3%)	46.1% 県 (62.2%) (速報値)	

第2期データヘルス計画最終評価(保健事業ごとの評価)(案)

事業名		目的・対象者・内容	実施主体	令和4年度実施内容・実績	アウトプット指標	目標値	計画策定時 基準値 28年 (ベース ライン)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	効果・課題		
血糖有所見者の減少・疾病重症化予防	HbA1c啓発事業	<p>糖尿病予防対策プロジェクトによる普及啓発</p> <p>目的:健康意識の高い人はもちろん、健康意識の低い人や関心のない人に対しても、糖尿病や血糖に関する理解を深めてもらい、自分の健康について考えるきっかけとなると同時に、生活習慣をみつまなおす機会となるよう啓発する。</p> <p>対象者:一般市民</p> <p>内容:健康意識の高まるものの啓発</p>	<p>保健センター</p> <p>保険年金課</p> <p>介護高齢課</p> <p>保育課</p> <p>農務課</p> <p>スポーツ課</p> <p>豊川保健所</p>	<p>【保健センター】</p> <p>糖尿病対策プロジェクトを設置し、糖尿病予防対策に重点をおいた施策を推進。</p> <p>・会議の開催(年4回)・豊川市役所職員向けに健康情報の提示(ナッジを活用した「階段の蹴込を利用したツール」作成)・健康新聞発行(効果は一時的「要注意!炭水化物抜きダイエット」)・ホームページで活動紹介・「とよかわ汁」SNSレシピ動画投稿</p> <p>【保険年金課】</p> <p>・重症化予防・健診受診者へのアプローチ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</p> <p>【介護高齢課】</p> <p>一般介護予防普及啓発事業として介護保険の使い方、元気に暮らすための「からだ」「動く」「食」「口腔機能」「こころ」について考える。</p> <p>・ちから塾・介護予防サポーター勉強会(フレイル、サルコペニア予防などの知識を学ぶ)</p> <p>【保育課】</p> <p>保育園給食および保育など子どもへの食育推進。</p> <p>・保育園給食の調理の様子やレシピをホームページに掲載し、家庭において「食事を話題にする」「食事バランスに関心を持つ」などの食育推進を図る。</p> <p>・離乳食の頃から様々な味を体験し、おいしさの発見の繰り返しを推進する。</p> <p>・「食材」や「咀嚼」について保育園職員に機会を捉えて意識共有を図り、保育園の給食に生かすとともに園児、保護者に啓発</p> <p>【農務課】</p> <p>野菜にスポットをあてて市民の生活改善を促していく。</p> <p>・食育ツアーの実施(※開催方法等要検討)・食育キッチンファームの実施(※開催方法等要検討)・とよかわおもてなしレシピグランプリの実施・各イベントでの食育に関する啓発活動・朝ごはんを食べる環境整備の実施</p> <p>【スポーツ課】</p> <p>スポーツ振興施策を展開し、運動するきっかけづくりを提供する。</p> <p>・豊川リレーマラソン・トヨカワシティマラソン大会・市民体育大会・ニュースポーツ出前教室、中学校区スポーツ交流事業・トップアスリートふれあい交流事業・総合型地域スポーツクラブ支援事業・スポーツ協会補助 など</p> <p>【豊川保健所】</p> <p>・糖尿病性腎症重症化予防のため、医療圏内関係機関との会議を開催。</p> <p>・東三河南部医療圏地域職域連携推進事業・食育推進協力店の増加及び健康に配慮したメニューへの取り組み促進</p>	HbA1cを知っている人の増加 (糖尿病予防講演会で自分のHbA1cを知っていると答えた人の割合)	43.0% (H27)	-	61.1%	65.7%	71.0%	講演会中止により不明	40.5%	63.4%	<p>・プロジェクトメンバー及び連携できる事業の増加により、啓発する機会が増え、ポピュレーションアプローチとして、効果的に実施できていると考える。</p> <p>さらに、周知啓発したいターゲット層が対象となるような各課事業等を活用し、さらに、効果的に啓発できる場を検討し、連携していくことが必要である。</p>		
				<p>健診受診者への普及啓発</p> <p>対象者:特定健診受診者</p> <p>周知方法:健診当日に媒体等で周知。健診結果通知に同封し周知</p>	<p>【実施内容】</p> <p>・ミニドック健診1,704人、地域巡回健診978人に結果説明実施すると同時に、血糖についても啓発実施。</p> <p>・健診会場にチラシを配置</p> <p>・健診結果を送付する際に、健診結果の意味等説明したリーフレットを同封。</p>	HbA1c有所見者率の減少	県平均並み以下	82.5% 県 (55.8%)	52.4% 県 (56.2%)	54.5% 県 (57.9%)	53.1% 県 (55.3%)	45.0% 県 (58.7%)	41.7% 県 (59.3%)		46.1% 県 (62.2%) (速報値)	<p>・HbA1c有所見者率が高い状況であったため、高血糖に関する啓発普及を続けてきた。HbA1c有所見者率が下がってきており、今後は高血糖に限らず健診結果を見て自分の健康管理や体について相談できる場となるよう変更していく。</p>
				<p>65歳これから講座</p> <p>目的:前期高齢者となり、今の自分の心と身体を振り返り、これからの生活をどのように過ごしていくかを考える教室</p> <p>対象者:65歳～74歳の前期高齢者</p> <p>周知方法:教室内での周知</p>	<p>【実施内容】</p> <p>・65歳これから講座 6回コースを2クール実施</p> <p>・介護保険の仕組みや、65歳になり自分の体を見つめなおすきっかけづくりとする教室。その中でHbA1cについて説明、周知。</p>	周知者数	60人 (定員30人×2クール)	37人	38人	35人	26人	9人	15人		25人	<p>・前期高齢者も働く人が増えたためか、年々参加人数が減ってきている。</p>
					健康づくりに何も意識していない人の減少	-	6.4%	5.7%	-	6.3%	-	5.7%	-	<p>・内容としては前期高齢者の世代に知って欲しいため、教室の周知方法を考えることが必要である。</p>		

第2期データヘルス計画最終評価(保健事業ごとの評価)(案)

事業名		目的・対象者・内容	実施主体	令和4年度実施内容・実績	アウトプット指標	目標値	計画策定時 基準値 28年 (ベース ライン)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	効果・課題
非肥満 高血糖 予防対策	血管リフレク シユ教室(高血 糖編)	目的:健診結果で血糖値・血圧の高め の方に対し高血糖についての理解をし てもらい、生活習慣を見直し、重症化を 予防する。 対象者:HbA1c5.6~6.4	保険年金課 保健セン ター	【周知方法】 ・保険年金より個人通知者 591人 ・健診結果に教室案内チラシを同封。 ・広報にて周知。 【参加者数】 10月20日 25人 3月23日 31人 【実施内容】 血糖が高くなることの病態の説明や、生活改善のヒントなどの講話。血糖測定実施。	非肥満高血糖 者の割合の減 少	-					8.2% 県 (9.4%)	7.5% 県 (9.3%)	7.9% 県 (9.5%) (速報値)	・R4年度から血糖測定を開始した。教室で血糖 測定を実施することで、自分の状況を確認する ことができ、生活を見直すきっかけとなっている と思われる。参加者も増えている。今後も継続 して実施していく必要がある。今後も継続 して実施していく必要がある。 なお、平成30年度11.9%(県9.7%)、令和元年 10.9%(県10.9%)と本市が県より割合は高かつ たが、その後県より低い値となっている。
動脈硬化 重症化対策	血管リフレク シユ教室(動脈 硬化編)	目的:健診結果で血糖値・血圧の高め の方に対し高血圧や動脈硬化について の理解をもらい、早期からことで生活 習慣を見直し、重症化を予防する。 対象者:HbA1c5.6~6.4 収縮期血圧140mmhg以上 拡張期血圧90mmhg以上	保険年金課 保健セン ター	【周知方法】 ・保険年金より個人通知者 233人 ・健診結果に教室案内チラシを同封。 ・広報にて周知。 【参加者数】 10月25日 24人 3月13日 27人 【実施内容】 動脈硬化の原因についてや、生活改善のヒントなどの講話。体組成測定実施。	収縮期血圧の 有所見者割合 の減少	-					52.4% 県 (51.7%)	51.1% 県 (51.0%)	48.4% 県 (51.0%) (速報値)	・R4年度は市と協定を結んでいるスギ薬局の協 力のもと体組成測定を実施し、講師も派遣が あった。体組成測定を取り入れたことで参加者 が増えた可能性がある。次年度は体組成測定 を実施しないため、今後、参加者の興味や聞き たいことなど探っていく必要がある。 ・動脈硬化については周知していくことが必要 である。
フレイル (虚弱) 対策事業	フレイル予防 教室 個別相談	目的:フレイルについて知り、健診結果 から生活習慣を振り返り、予防と対策を 考える。 対象者:前年度に健診を受けた概ね65 歳以上の人	保険年金課 介護高齢課 保健セン ター	【実施内容】 ・フレイル予防教室 4回コースで2クール実施。 ・フレイルの概要、運動・栄養・口腔・社会参加の各フレイルについての予防を伝える。 を実施。 ・個別相談 301人 訪問実施。フレイルについて情報提供と、生活習慣を振り返り、 予防対策を一緒に考えた。	参加者数	60人 (定員20 人×3 クール)						50人	56人	・教室時間と回数が多く、意識が高い人の参加 が多い印象である。単発であれば参加できる人 向けの意識づけ教室の必要性を検討していくこ とが必要である。
	フレイルチェッ ク会	目的:自分の今の体組成を知り、意識 変容につながる。フレイルを知り、生活 の中で変えてみようという意識につなが る。 対象者:65歳以上の人、健康診断受診 者	保険年金課 介護高齢課 保健セン ター	【実施内容】 スギ薬局と連携し、体組成測定とフレイルチェック後に結果説明会を実施。	参加者数	30人							30人	・スギ薬局との連携メニューから体組成測定が なくなったため1回限りの実施となった。

第3期データヘルス計画の策定方針について

1 概要

平成26年3月、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、健診・医療情報を活用した保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定するものとされ、本市では、平成27年3月に第1期計画を、平成30年3月には第2期計画を策定しました。第2期計画は令和5年度で計画期間が終了するため、今回、第3期計画を策定するものです。

2 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6か年

ただし、令和8年度に中間見直しを行うこととします。

※第1期計画 平成27年度から平成29年度まで 3か年

第2期計画 平成30年度から令和5年度まで 6か年

（令和2年度に中間見直し）

3 主たる方針

本市の第2期計画を基本とし、新型コロナウイルス感染症の影響から回復しつつある指標をさらに向上させるとともに、第2期計画の結果と国から示された「国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス）策定の手引き」を踏まえ、市民の健康の保持増進、生活の質（QOL）の維持及び向上を図り、結果として、医療費の適正化に資する計画として策定していく方針であります。

策定の手引きの方針（抜粋）

- ・ 県内他市町村との指標の統一
- ・ 年齢層に応じた課題の抽出と保険事業の設定
- ・ 保健事業に優先順位を設定

4 策定までのスケジュール

～1月まで 第3期計画（案）の検討及び作成

2月 国保運営協議会 第3期計画（案）の提出

3月 策定