

令和5年度第1回
豊橋市国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年7月13日（木）午後1時30分
場 所 豊橋市役所 西館7階 第1委員会室

次 第

1 あいさつ

2 議 事

議題 1 令和 4 年度豊橋市国民健康保険事業の概要について …… 1

議題 2 令和 4 年度豊橋市国民健康保険税の収納状況について …… 4

議題 3 令和 4 年度豊橋市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導事業
報告について …… 5

報告 1 令和 4 年度ジェネリック医薬品利用の普及促進について …… 9

報告 2 出産した被保険者等に係る国民健康保険税の免除措置について
……11

報告 3 豊橋市国民健康保険保健事業実施計画 第 1 期（平成 3 0 年度～令
和 5 年度）の取組み状況及び第 2 期（令和 6 年度～11 年度）策定の
考え方について ……12

その他 次回開催について

議題 1 令和4年度豊橋市国民健康保険事業の概要について

1. 被保険者数

区分		令和4年度	令和3年度	比較増減	
総人口 (A)		369,330人	370,829人	△ 1,499人	99.6%
被保険者総数 (B)		68,181人	71,639人	△ 3,458人	95.2%
加入率 (B/A)		18.5%	19.3%	△ 0.8ポイント	
内 訳	一般被保険者	68,181人	71,639人	△ 3,458人	95.2%
	退職被保険者	0人	0人	0人	—
	前期高齢者(再掲)	29,467人	31,570人	△ 2,103人	93.3%
うち介護保険第2号被保険者		22,348人	23,346人	△ 998人	95.7%

(各年度3月31日現在)

2. 世帯数

区分		令和4年度	令和3年度	比較増減	
総世帯数 (A)		163,949世帯	162,193世帯	1,756世帯	101.1%
被保険者世帯数 (B)		44,248世帯	45,560世帯	△ 1,312世帯	97.1%
加入率 (B/A)		27.0%	28.1%	△ 1.1ポイント	
うち介護保険第2号被保険者		18,901世帯	19,607世帯	△ 706世帯	96.4%

(各年度3月31日現在)

3. 国民健康保険税率

		令和4年度			令和3年度		
		医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分
税 率	所得割	加入者全員の 所得割基礎額の 合計 × 6.60%	加入者全員の 所得割基礎額の 合計 × 2.46%	2号加入者の 所得割基礎額の 合計 × 2.49%	加入者全員の 所得割基礎額の 合計 × 6.48%	加入者全員の 所得割基礎額の 合計 × 2.44%	2号加入者の 所得割基礎額の 合計 × 2.14%
	均等割	19,500円	6,900円	8,700円	18,800円	6,800円	7,900円
	平等割	25,500円	9,300円	8,300円	28,200円	10,100円	8,400円
課税限度額		650,000円	200,000円	170,000円	630,000円	190,000円	170,000円
1人当たりの調定額 (現年分)		67,579円	24,265円	30,537円	65,946円	23,845円	27,048円
収納率 (現年分)		94.18%			93.63%		

4. 保険給付事業

区分	令和4年度		令和3年度		比較増減	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
療養給付費	1,167,666件	18,723,026,428円	1,185,392件	19,016,886,047円	△ 17,726件	△ 293,859,619円
療養費	18,254件	128,772,500円	18,803件	130,899,394円	△ 549件	△ 2,126,894円
高額療養費	49,103件	2,643,855,741円	49,590件	2,663,999,143円	△ 487件	△ 20,143,402円
高額介護合算療養費	53件	1,769,167円	47件	1,407,904円	6件	361,263円
移送費	0件	0円	0件	0円	—	—
出産育児諸費	207件	90,072,400円	225件	94,185,990円	△ 18件	△ 4,113,590円
葬祭諸費	447件	22,350,000円	424件	21,200,000円	23件	1,150,000円
傷病手当金※	473件	10,762,602円	64件	2,549,992円	409件	8,212,610円
合計	1,236,203件	21,620,608,838円	1,254,545件	21,931,128,470円	△ 18,342件	△ 310,519,632円

※ 新型コロナウイルス感染症に感染、または感染が疑われることにより会社等を休み、事業主から給与を受け取れない、または減額された場合に傷病手当金を支給します。

5. 保健衛生普及事業

事業種別		令和4年度	令和3年度	比較増減	
脳ドック等 診査助成件数	脳ドック・脳検診	187件	134件	53件	139.6%
	肺がん検診	4件	3件	1件	133.3%
	心臓ドック	23件	20件	3件	115.0%
医療費通知（年間通知延べ世帯数）		214,184世帯	217,600世帯	△ 3,416世帯	98.4%
ジェネリック医薬品利用差額通知 （年間通知人数）		5,615人	6,381人	△ 766人	88.0%

6. 特定健康診査等事業

区分		令和4年度	令和3年度	比較増減	
特定健康診査	受診者数	19,880人	20,159人	△ 279人	98.6%
	受診率	36.3%	35.5%	0.8ポイント	
特定保健指導	動機付け支援	303人	273人	30人	111.0%
	積極的支援	61人	55人	6人	110.9%
	計	364人	328人	36人	111.0%
	利用率	17.1%	15.1%	2.0ポイント	

7. 令和4年度豊橋市国民健康保険事業決算(見込)

(参考R3)

(1) 歳入	34,952 百万円	35,176 百万円
(2) 歳出	32,349 百万円	32,620 百万円
(3) 差引残額	2,603 百万円	2,556 百万円

歳入

区 分		令和4年度		令和3年度	前年度対比
		決算見込額(百万円)	構成率	決算額(百万円)	
国民健康保険税		7,273	21 %	7,314	99.4 %
国・県支出金(負担金、補助金等)		22,067	63 %	22,478	98.2 %
内 訳	普通交付金	21,531	(61) %	21,892	98.4 %
	特別交付金他	536	(2) %	586	91.5 %
一般会計繰入金		2,871	8 %	2,871	100.0 %
諸収入他		2,741	8 %	2,513	109.1 %
合 計		34,952	100 %	35,176	99.4 %

歳出

区 分		令和4年度		令和3年度	前年度対比
		決算見込額(百万円)	構成率	決算額(百万円)	
保険給付費		21,699	66 %	21,989	98.7 %
国民健康保険事業費納付金		9,726	30 %	9,731	99.9 %
内 訳	医療給付費納付金	6,608	(20) %	6,505	101.6 %
	後期高齢者支援金分納付金	2,183	(7) %	2,283	95.6 %
	介護納付金分納付金	935	(3) %	943	99.2 %
総務費ほか		652	2 %	631	103.3 %
基金積立金		1	1 %	1	100.0 %
保健事業費		271	1 %	268	101.1 %
合 計		32,349	100 %	32,620	99.2 %

基金残高

令和3年度末保有額	令和4年度積立額	令和4年度末保有額
501,352 千円	599 千円	501,951 千円

議題2 令和4年度豊橋市国民健康保険税の収納状況について

1. 令和4年度収納状況

	調定額累計 (A) 円	収納額累計 (B) 円	還付未済額 (別掲) (C) 円	不納欠損額 (D) 円	未収額 (A-B-D) 円	収納率 (B÷A) %	収入率 ((B+C)÷A) %
現年分	7,200,787,800 (7,261,788,700)	6,781,409,554 (6,798,946,622)	20,224,031 (21,095,333)	120,400 (1,414,500)	419,257,846 (535,731,633)	94.18% (93.63%)	94.46% (93.92%)
滞納繰越分	2,164,756,399 (2,433,093,350)	470,412,688 (492,948,297)	808,034 (1,013,102)	132,899,339 (211,597,754)	1,561,444,372 (1,932,612,903)	21.73% (20.26%)	21.77% (20.30%)
計	9,365,544,199 (9,694,882,050)	7,251,822,242 (7,291,894,919)	21,032,065 (22,108,435)	133,019,739 (213,012,254)	1,980,702,218 (2,468,344,536)	77.43% (75.21%)	77.66% (75.44%)

※()は、前年度

〔参考〕 令和3年度との比較

区分	現年分	滞納繰越分	合計
調定額	△ 61,000,900円	△ 268,336,951円	△ 329,337,851円
収納額	△ 17,537,068円	△ 22,535,609円	△ 40,072,677円
未収額	△ 116,473,787円	△ 371,168,531円	△ 487,642,318円
収納率	0.55ポイント ↑	1.47ポイント ↑	2.22ポイント ↑

2. 令和4年度の主な取組状況

① 新型コロナウイルス感染症対策として、収入が大幅に減少した被保険者に対し、保険税の減免を行った。

	決定件数	減免額(円)
R3	116	18,310,900
R4	62	12,161,400

② 業務の効率化・迅速化を図るため、金融機関への預金照会業務の電子化を行った。

③ 現年・国保、一般、特別整理の各担当ごとに催告文書の内容を変え、より効果的な文書催告を休日開庁や休日電話相談に合わせて実施した。

④ 東三河広域連合へ高額・困難案件を移管し、滞納整理を実施した。

⑤ 現年度完結型滞納整理を強化した。

早期の催告から調査、差押えへつなげて早期の完納を目指した。また、随時分が発生した場合は課税課においてその内容や金額・納期等について十分な説明を行い、滞納にならないように働きかけをした。

3. 令和5年度の主な取組状況

① 現年・国保、一般、特別整理の各担当ごとに催告文書の内容を変え、より効果的な文書催告を休日開庁や休日電話相談に合わせて実施する。

② 東三河広域連合による高額・困難案件の徴収を継続する。

③ 執行停止マニュアルのもと、不良債権化した滞納分を整理する。

④ 現年度完結型滞納整理を強化する。

早期の催告から調査、差押えへつなげ、特に継続債権である給与や年金の差押えを強化する。

議題3 令和4年度豊橋市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導事業報告

1.豊橋市計画目標値

平成30年度から令和5年度の豊橋市国民健康保険 保健事業実施計画として、「第2期豊橋市国民健康保険データヘルス計画」及び「第3期特定健康診査等実施計画」を一体的に策定した。

令和4年度の計画目標値は、特定健康診査受診率55%、特定保健指導では支援後の評価終了を実施率52%としている。また、糖尿病の重症化予防として、血糖コントロールの指標であるHbA1c7.0%以上の者の割合の減少を目標としている。

2.特定健康診査

(1)対象者：豊橋市国民健康保険加入者 40歳～74歳まで

(2)実施期間：令和4年5月9日～令和5年1月31日まで

(3)実施形態：個別医療機関健診（127医療機関）・6医療機関人間ドック同時実施
 集団健診13回 ・JA集団人間ドック同時実施

(4)検査項目

基本項目	詳細項目(一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施)
<ul style="list-style-type: none"> ・問診、理学的検査 ・身体計測(身長・体重・腹囲) ・血圧測定 ・尿検査(尿蛋白・尿糖) ・血液検査(肝機能・脂質・血糖) ・血清クレアチニン、血清尿酸、e-GFR 	<ul style="list-style-type: none"> ・心電図(12誘導心電図) ・眼底検査 ・貧血検査:赤血球・血色素量・ヘマトクリット値

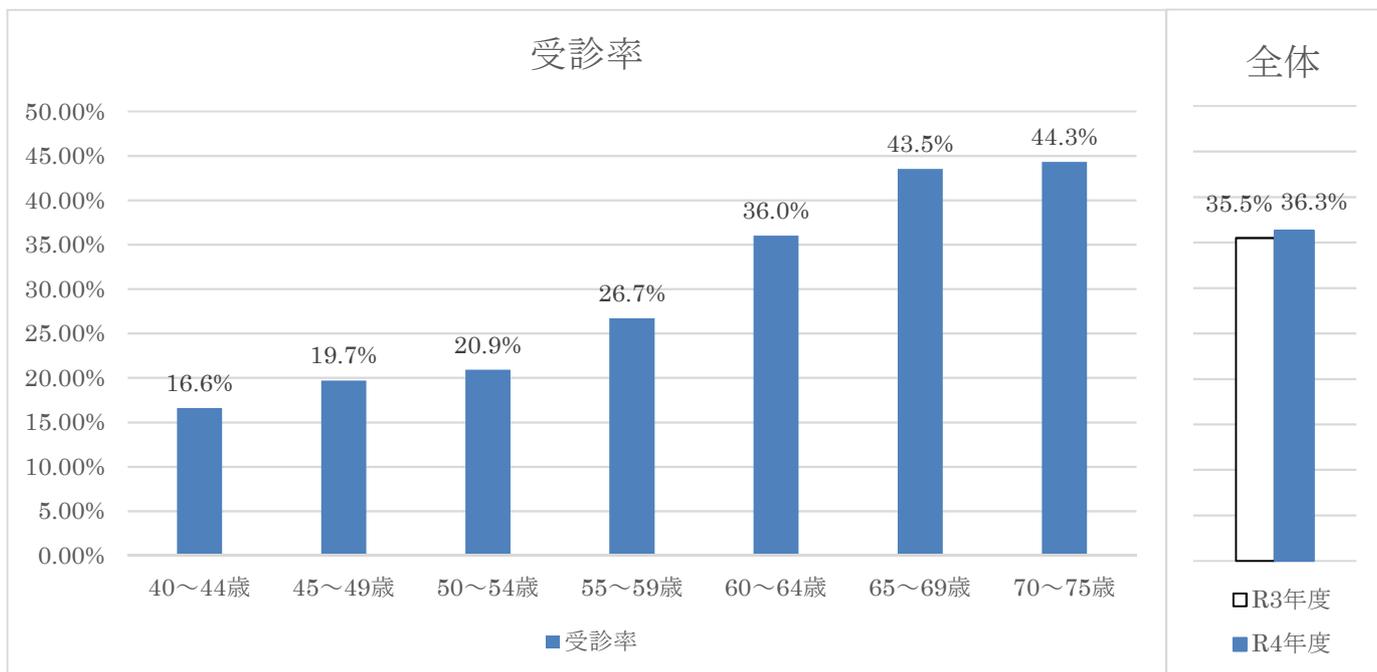
(5)令和4年度年代別受診者数・受診率

※令和5年5月末現在の速報値

年度年齢	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～75歳	計	令和3年度
対象者数(人)	3,292	4,149	4,533	4,403	6,236	11,063	21,105	54,781	56,860
受診者数(人)	547	817	846	1,174	2,245	4,809	9,342	19,880	20,159
受診率(%)	16.6	19.7	20.9	26.7	36.0	43.5	44.3	36.3	35.5

※年度年齢75歳は誕生日前日までの受診者数

(5)ー1 年代別受診率グラフ



3. メタボリックシンドローム判定

(1)メタボリックシンドローム判定基準

内臓脂肪型肥満 ○腹囲 男性：85 cm以上 女性：90 cm以上 (内臓脂肪面積男女とも100 cm ² 以上に相当)

＋ 該当者 上記に加え、以下のうち2項目以上が該当
 予備群 上記に加え、以下のうち1項目が該当

※糖尿病、脂質異常症、高血圧に対する薬剤治療を受けている場合はそれぞれの項目に含める。

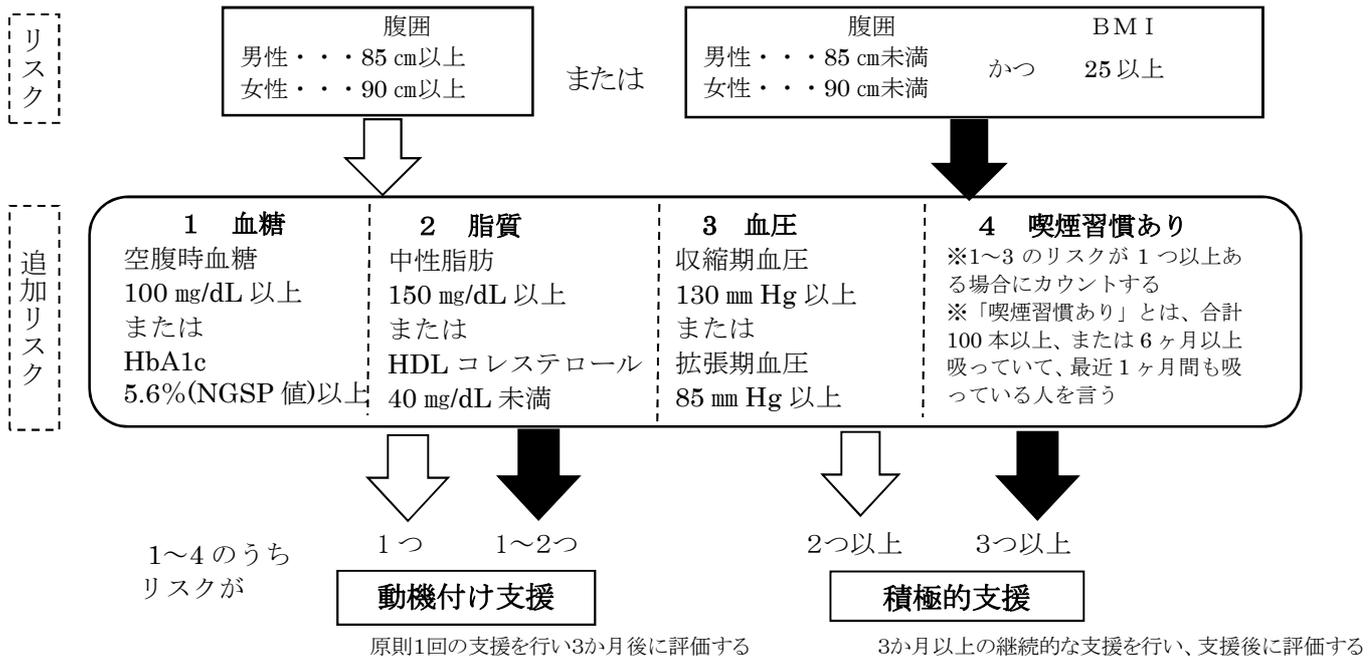
項目	○高血糖	○脂質異常	○高血圧
基準値	空腹時血糖値 110 mg/dL 以上 または HbA1c6.0%(NGSP 値) 以上	中性脂肪(TG)値 150 mg/dL 以上 HDL コレステロール 40 mg/dL 未満のいずれか、または両方	収縮期血圧値 130mmHg 以上 拡張期血圧値 85mmHg以上の いずれか、または両方

(2)メタボリック判定該当者数 ※令和5年5月末現在の速報値

区分	令和4年度		令和3年度	
	該当者数(人)	割合(%)	該当者数(人)	割合(%)
基準該当	4,472	22.5	4,546	22.6
予備群該当	2,289	11.5	2,339	11.6
非該当	13,119	66.0	13,270	65.8
不明	0	0.0	4	0.0
計	19,880	100	20,159	100

4.特定保健指導

(1)対象者:特定健康診査受診者のうち下記の階層化により抽出された方



※積極的支援に該当した者のうち、65歳以上の者は動機付け支援とする。

※健診時、医療機関で生活習慣病の治療を受けていない者

(2)令和4年度保健指導レベル別対象者数 ※令和5年6月末現在の速報値

区分	令和4年度	
	対象者数(人)	割合(%)
動機付け支援	1,663	8.4
積極的支援	463	2.3
情報提供	17,754	89.3
計	19,880	100

(3)令和4年度特定保健指導 年代別利用者数・受講率 ※令和5年6月末現在の速報値

令和4年度特定保健指導対象者への介入期間は、令和4年度～令和5年度に及ぶ

項目		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計(人)	受講率(%)
動機付け支援	対象者数	47	64	86	85	109	536	736	1,663	-
	初回面談利用者数	10	8	16	19	21	101	128	303	18.2
積極的支援	対象者数	52	89	87	100	135	-	-	463	-
	初回面談利用者数	5	9	12	12	23	-	-	61	13.2
初回面談利用者合計		15	17	28	31	44	101	128	364	17.1

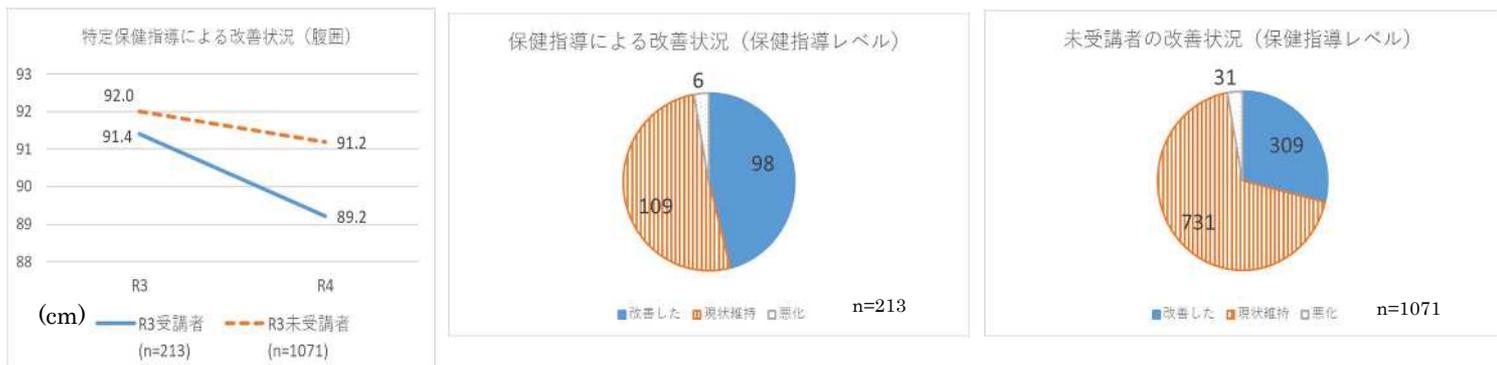
※初回面談利用者数の内、遠隔面接利用者10名

(4)令和4年度特定保健指導 受講申し込み方法

	申し込み者(人)	割合(%)
集団検診当日の初回面接実施	27	7.4
集団検診当日の受講勧奨	2	0.6
健診結果を確認し自ら申し込み	1	0.3
保健所より送付した受講通知による申し込み	150	41.2
専門職による電話勧奨での申し込み	184	50.5
計	364	100

5.特定保健指導結果

令和3年度特定保健指導対象者への介入期間は令和3年度～令和4年度に及ぶ特定保健指導を実施後、一年後の特定健康診査結果は以下のとおりとなった。



※母数nは、令和3年度、令和4年度両年の健診を受診した者。ただし、血圧・血糖・脂質異常について内服治療をしていると回答した者を除く。

6. 令和4年度の取組みと令和5年度の取組み予定

(1) 令和4年度の取組み

①特定健康診査受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診の予約方法を委託業者による電話とWebで行えるよう変更 ・全ての集団健診日程で各種がん検診等と同時実施 ・AIを活用し、対象者の特性に合わせた未受診者勧奨をはがきに加え、SMSにて実施
②特定保健指導実施率向上	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての集団健診当日の初回面接の分割実施の継続(平成30年度～) ・オンラインによる遠隔面接の継続(令和3年度～) ・初回面談において、グループダイナミクスを活かした少人数指導を開始 ・未受講者に対する専門職による電話勧奨の継続(令和元年度～)
③糖尿病等の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診会場にて受診者全員に野菜摂取量など生活習慣病予防とフレイル予防のための個別健康教育を開始 ・連絡票を活用した、かかりつけ医と保健所との情報連携の継続(令和2年度～) ・協力医療機関一覧表及び腎臓専門医紹介基準の活用の継続(令和2年度～) ・市内の他保険者において連絡票様式や協力医療機関一覧等を共有(令和3年度～) ・腎臓お守りシールの配布により治療中断防止、関係機関の連携強化(令和2年度～) ・医歯薬連携による糖尿病重症化予防モデル事業の継続実施(令和3年度～) ・事業改善に向けて三師会等と随時協議

(2) 令和5年度の取組み予定

①特定健康診査受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診の予約の利便性を考慮し、委託業者によるWebとはがきで行えるよう変更 ・全ての集団健診日程で各種がん検診等と同時実施し、保健所以外に創造大学で実施 ・AIを活用し、対象者の特性に合わせたはがきに加え、SMSでも対象者に合わせた受診勧奨内容で勧奨を実施 ・若い年齢層の受診を促すために、You Tubeのバンパー広告で特定健康診査の啓発を実施
②特定保健指導実施率向上	<ul style="list-style-type: none"> ・40～60歳の対象者に対して、検査値の順位付けや65歳到達時における生活習慣病等の発症確率予測等を掲載した冊子を保健指導案内チラシと併せて送付 ・全ての集団健診当日の初回面接の分割実施の継続(平成30年度～) ・オンラインによる遠隔面接の継続(令和3年度～) ・初回面談時に、グループダイナミクスを活かした少人数指導を継続(令和4年度～) ・未受講者に対する専門職による電話勧奨の継続(令和元年度～)
③糖尿病等の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診会場にて受診者全員に野菜摂取量など生活習慣病予防とフレイル予防のための個別健康教育を継続(令和4年度～) ・連絡票を活用した、かかりつけ医と保健所との情報連携の継続(令和2年度～) ・協力医療機関一覧表及び腎臓専門医紹介基準の活用の継続(令和2年度～) ・市内の他保険者において連絡票様式や協力医療機関一覧等を共有(令和3年度～) ・腎臓お守りシールの配布により治療中断防止、関係機関の連携強化(令和2年度～) ・医歯薬連携による糖尿病重症化予防事業の継続実施(令和3年度～) ・事業改善に向けて三師会等と随時協議 ・未受診者勧奨対象者のうち電話が繋がらない者に対し、コロナ禍のため中止していた家庭訪問を再開

報告1 令和4年度ジェネリック医薬品利用の普及促進について

1. ジェネリック医薬品差額通知

<事業の目的>

ジェネリック医薬品利用の普及促進としてジェネリック医薬品差額通知を実施し、被保険者自身の自己負担軽減とともに増加する医療費を抑制することにより保険税負担を低減させ、逼迫する国民健康保険財政運営の改善に繋げる。

<事業の概要>

調剤薬局から請求のあった調剤報酬明細書を基に後発医薬品（ジェネリック医薬品）に変更可能な情報を被保険者へ提供し、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。それにより自己負担額（3割）の軽減と合わせ、保険給付（7割）も軽減されることとなる。

○令和4年度発送回数：年2回

令和4年7月発送（令和4年5月調剤分） 2,799件

令和5年1月発送（令和4年11月調剤分） 2,816件

計 5,615件

○抽出条件

薬効分類： 催眠鎮静剤、抗不安剤、抗てんかん剤、解熱鎮痛消炎剤、抗パーキンソン剤、精神神経用剤、総合感冒剤、その他の中枢神経系薬、局所麻酔薬、骨格弛緩剤、自律神経剤、鎮けい剤、その他の抹消神経系用薬を除くすべて

対象年齢： 0歳以上

対象差額：（1被保険者あたり）：100円以上

対象投与期間： 1日以上

2. ジェネリック医薬品広報活動

- ① 医療費通知にジェネリック医薬品の概要を掲載
- ② 高額療養費支給申請書の案内及び封筒、高齢受給者証年次更新の封筒へジェネリック医薬品利用促進を表示
- ③ ジェネリック希望シールを国保年金課、子育て支援課、障害福祉課の窓口等にて配布
- ④ ジェネリック希望シールを保険証・高齢受給者証送付時に同封
- ⑤ ジェネリック医薬品啓発ポスター、ジェネリック希望シールを市関連施設へ配布（窓口センター、保健所・保健センター）
- ⑥ ジェネリック希望カードを限度額適用認定証・支給決定通知の空欄部分に掲載し配布
- ⑦ 子育て情報ハンドブックへの啓発記事を掲載。
- ⑧ 豊橋市駅地下通路のアドケース内にポスターを掲示。
- ⑨ 豊橋市内46郵便局へジェネリック希望シールとポスターを掲示。
- ⑩ 保険税納入通知に同封のチラシ裏面にジェネリック希望シールの配布について掲載。
- ⑪ 豊橋南イオン店豊橋市広報コーナーにおけるデジタルサイネージへの啓発広告掲載。

3. 令和5年度事業計画

(1) ジェネリック医薬品差額通知

抽出条件：対象差額（1被保険者あたり）を100円以上
 発送件数：約6,000件（予定）

(2) ジェネリック医薬品広報活動

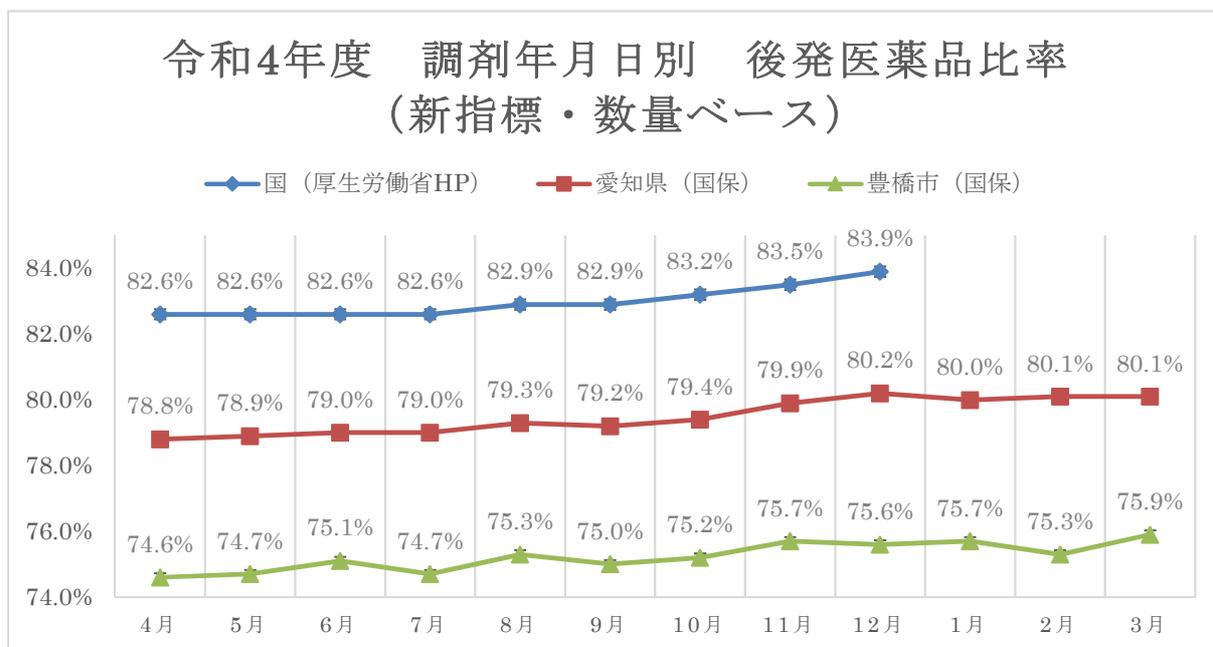
・令和4年度実施内容①～⑩の広報活動を継続する。

<ジェネリック医薬品普及率>

厚生労働省は、後発医薬品の使用促進の新たな目標について「2023年度末までに後発医薬品の数量シェアを全ての都道府県で80%以上」とすると示している。

◎豊橋市国保実績（新指標・数量ベース）：	令和 4年 4月調剤分	74.6%
	令和 5年 3月調剤分	75.9%
		（1.3%増）
◎愛知県国保実績（新指標・数量ベース）：	令和 4年 4月調剤分	78.8%
	令和 5年 3月調剤分	80.1%
		（1.3%増）
◎全国実績（※）（新指標・数量ベース）：	令和 4年 4月調剤分	82.6%
	令和 4年 12月調剤分	83.9%
		（1.3%増）

（※）国民健康保険以外も含む



報告2 出産する被保険者等に係る国民健康保険税の免除措置について

- ・導入の趣旨 子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取組として、国保制度において出産する被保険者に係る産前産後期間相当分保険税を免除するもの。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための国民健康法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号令和5年5月19日公布）
地方税法施行令改正を経て豊橋市国民健康保険税条例及び条例施行規則を改正予定（令和5年9月議会）

- ・対象者 出産する被保険者
- ・対象保険税 出産する被保険者にかかる所得割・均等割
- ・免除期間 産前産後期間相当分（4カ月間）
- ・施行時期 令和6年1月
- ・費用負担 国1／2 県1／4 市1／4
- ・対象者等見込 対象者 約120人 延べ月数 約240月
免除金額 約180万円（令和5年度）
（令和5年度は令和5年11月～令和6年4月出産者が対象）

報告3 豊橋市国民健康保険保健事業実施計画 第1期(平成30年度～令和5年度)の取組み状況
及び第2期(令和6年度～11年度)策定の考え方について

1 現計画(第1期)の目標の達成状況及び課題について

(1) 特定健康診査の達成状況及び課題

区分	基準値 H26 法定報告値	平成30年度 (法定報告)	令和元年度 (法定報告)	令和2年度 (法定報告)	令和3年度 (法定報告)	令和4年度 (速報値)	令和5年度
対象者数(人)		54,434	52,916	52,624	50,806	54,781	—
受診者数(人)		19,395	20,791	18,549	18,817	19,880	—
受診率実績	31.4%	35.6%	39.3%	35.2%	37.0%	36.3%	—
目標値		35%	40%	45%	50%	55%	60%
[参考]国平均		37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	—	—
[参考]県平均		39.7%	39.5%	35.9%	38.4%	—	—

達成状況	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の受診率の目標値を60%とし、受診率の向上を図るため、毎年様々な取組みを行った。 ・平成30年度は目標値を達成したものの、令和2年度はコロナ禍の影響もあり、受診率は落ち込み、その後は微増ではあるが、目標値との差は大きくなっている。 ・受診率は令和元年度以降、全国平均を上回っているが、愛知県平均には及ばない状況である。 ・特に40、50歳代の壮年期の受診率が低い状況である。
主な受診率向上の取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診をがん検診と同時に実施できる機会を増やし、利便性を拡充(R1～) ・AIを活用し対象者の特性に合わせた未受診者勧奨通知の送付(R1～) ・コロナ禍でも安心して受診できるよう定員を減らし受付時間を細かく区切り感染対策を施し集団健診を実施(R2～) ・集団健診において、Webを活用した予約方法を開始(R4～) ・YouTubeのバンパー広告を活用した啓発を実施(R5～)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍以前の状況に未だ回復していないこと、特に40、50歳代の壮年期の受診率が低いことから、受診勧奨を強化する必要がある。 ・国保の被保険者を多く抱える企業や団体と健診結果を共有し、より多くの方を保健指導につなげていく必要がある。

(2) 特定保健指導の達成状況及び課題

区分	基準値 H26 法定報告値	平成30年度 (法定報告)	令和元年度 (法定報告)	令和2年度 (法定報告)	令和3年度 (法定報告)	令和4年度 (速報値)	令和5年度
対象者数(人)		2,047	2,207	2,038	2,047	2,126	—
受講者数(人)		350	296	324	303	364	—
受講率実績	10.1%	17.1%	13.4%	15.9%	14.8%	17.1%	—
目標値		20%	28%	36%	44%	52%	60%
[参考]国平均		28.9%	29.3%	27.9%	27.9%	—	—
[参考]県平均		19.0%	18.9%	17.0%	17.6%	—	—

達成状況	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の受講率の目標値を60%とし、受講率の向上を図るため、毎年様々な取り組みを行った。 ・平成30年度は目標値には届かなかったものの、受講率は上昇したが、令和元年度は受講率が落ち込み、その後は微増ではあるが、目標値との差は大きくなっている。 ・受講率は、全国平均、愛知県平均、共に及ばない状況である。 ・特に40、50歳代の壮年期の受講率が低い状況である。
主な受講率向上の取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・未受講者に対する保健師、管理栄養士等の専門職による訪問・電話勧奨の強化 ・全ての集団健診当日において初回面接の分割実施(H30～) ・手軽にできるメールでの申し込みを実施(R2～) ・オンラインでの遠隔面接の実施(R3～) ・集団でのメリットを活かし行動変容を促すため、少人数制の指導を実施(R4～) ・40～60歳の該当者に対し、検査値の順位付けや65歳到達時における生活習慣病等の発症確率予測等を掲載した冊子を保健指導案内チラシと併せて送付(R5～)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・40,50歳代の壮年期の受講率が低いため、受講勧奨を強化する必要がある ・受講率向上のため、実施場所や時間帯の設定を拡充し、対象者のニーズに合わせた受講しやすい環境づくりを行う必要がある。

(3) 糖尿病等の重症化予防の達成状況及び課題

① 特定健診受診者の内、HbA1c7.0%以上の割合を減少させる(毎年度)

区分	基準値 H28	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
HbA1c実施者数(人)	20,501	19,594	21,003	18,752	19,017	18,378
HbA1c7.0%以上(人)	962	919	1,177	1,159	1,208	1,138
HbA1c7.0%以上の割合	4.7%	4.7%	5.6%	6.2%	6.4%	6.2%
[参考]県割合	4.5%	4.7%	4.8%	5.2%	5.1%	5.2%

*AI Cube (医療費分析システム) より抽出

② 糖尿病保有者の増加の抑制(令和5年度までの目標)

	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
糖尿病保有者数(人)	14,985	14,701	14,383	14,645	14,234
被保険者数(人)	78,907	76,388	75,169	72,613	69,223

*KDB (国保データベース) より抽出

③ 糖尿病性腎症による新規透析導入者数(令和5年度までの目標)

	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
国保新規透析導入者数(人)	54	50	46	45	46

*KDB (国保データベース) より抽出

達成状況	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者の内、HbA1c7.0%以上の者の割合は悪化し、目標は未達成である。 ・糖尿病保有者数は年々減少傾向にあり、目標は達成しているが、被保険者数に占める割合は令和3年度以降増加している。 ・糖尿病腎症による新規透析導入者数は減少傾向であり、目標は達成した。
主な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診において、野菜摂取量についての講座をはじめ、生活習慣病予防のための健康教育を実施(R3～) ・連絡票を活用した、かかりつけ医と保健所との情報連携(R2～) ・協力医療機関一覧表及び腎臓専門医紹介基準の活用(R2～) ・腎臓お守りシールの配布により治療中断防止、関係機関の連携強化(R2～) ・市内の他保険者において連絡票様式や協力医療機関一覧等を共有(R3～) ・医歯薬連携による糖尿病重症化予防モデル事業実施(R3～4)
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病保有者の割合が増加していることから、特定健診の受診率向上を図り対象者の把握を強化し、医療機関受診勧奨レベルにある方に対する受診勧奨とともに、生活習慣病予防の啓発を幅広く行う必要がある。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で変化した生活スタイルや食習慣、運動習慣を回復させ、重症化リスクの軽減を図る必要がある。

2 次期計画(第2期)策定の国、県、本市の考え方について

(1)国の考え方

「新経済・財政再生計画 改革工程表2022」で、保険者が策定するデータヘルス計画の改訂を行うとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適切なKPI(重要業績評価指標)の設定を推進するとされた。

標準化とは、品質や性能の確保、利便性の向上、効率化等の確保などを目指すために、一定の基準を設定し、作成や評価の方法を統一することであり、都道府県レベルで標準化することにより、保険者においては以下のことが期待されるとしている。

- ① 県内で共通の評価指標を設定することにより、域内保険者が同じ指標で経年的にモニタリングできるようになるほか、他保険者との比較、自保険者の客観的な状況の把握が可能となること。
- ② 地域の健康状態や健康課題の分析方法、計画策定、評価等の一連の流れを共通化することで業務負担の軽減が図られるとともに、また、計画等が関係者の理解促進につながり、他計画等との調和を検討する際にも有用であること。
- ③ 保健師等の専門職が配置されていない、または、少数にとどまる保険者や、データ分析に慣れていない保険者であっても、県、国保連合会等の支援を受けることにより、一定程度のデータ分析等を行うことができること。

(2)県の考え方

令和5年5月18日付け「国民健康保険保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引き(厚生労働省)(以下、「手引き」という)」を踏まえた、計画の標準化推進。

- ① 様式は、手引きの共通様式を用いて作成することを推奨。
- ② 評価指標は、「愛知県における共通評価指標(別添)」を用いることを推奨。
- ③ 計画の標準化は、健康課題や地域の実情に応じて、把握すべき情報や評価指標等を追加することなど、各市町村の特徴を踏まえた内容とする。

④ 「第Ⅱ期愛知県国民健康保険運営方針」において重点的取組項目としている、下記3項目は記載すべき保健事業とする。

ア 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上

イ 糖尿病性腎症重症化予防の推進

ウ 重症・頻回受診者、重複投薬者等に対する健康相談の実施に関する事業

(3)本市の考え方

① 国及び県の考え方を踏まえ、データヘルス標準化様式をベースに作成する。

② 現計画同様2計画を一体的に策定する。

③ 評価指標は、「愛知県における共通評価指標」に基づき設定する。

④ 計画に記載する保健事業は、県が記載すべきとしている上記④のア～ウを必須とし、その他本市の健康課題や実情に応じ把握すべき情報や評価指標を追加するほか、優先順位の高い保健事業をピックアップして記載する。なお、本市の健康課題は、現在データ分析中(国保連合会に委託)であるため、次回の運営協議会でお示しする予定。

3 今後の計画スケジュール(案)

計画	豊橋市国民健康保険 保健事業実施計画(第2期)
11月	国民健康保険運営協議会(第2回) ・現計画における課題の整理 ・次期計画の目標設定 ・次期計画(素案)の提示 ・意見聴取
2月	国民健康保険運営協議会(第3回) ・次期計画(案)の提示 ⇒ 承認
3月	・計画書配布

愛知県における共通評価指標

別添

	評価対象	評価指標	データ所在	算出方法	比較対象
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)	KDB	別添のとおり	県平均
	医療費の水準	1人当たり医療費	KDB	被保険者一人当たり医療費	県平均
	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)	KDB	人口10万人当たりの新規透析導入患者	県平均
		脳血管疾患有病者割合	KDB	脳血管疾患の有病者数(人) / 被保険者数(人)	県平均
		虚血性心疾患有病者割合	KDB	虚血性心疾患の有病者数(人) / 被保険者数(人)	県平均
		糖尿病有病者割合	KDB	糖尿病の有病者数(人) / 被保険者数(人)	県平均
		高血圧症有病者割合	KDB	高血圧症の有病者数(人) / 被保険者数(人)	県平均
		脂質異常症有病者割合	KDB	脂質異常症の有病者数(人) / 被保険者数(人)	県平均
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	法定報告	メタボリックシンドローム該当者数(人) / 特定健診受診者数(人) 、メタボリックシンドローム予備群者数(人) / 特定健診受診者数(人)	県平均
	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	法定報告	※Aのうち今年度特定保健指導非対象者数(人) / 前年度特定 保健指導利用者数※A(人)	県平均
		特定保健指導対象者減少率	法定報告	※Bのうち今年度特定保健指導非対象者数(人) / 前年度特定 保健指導対象者数※B(人)	県平均
	重症化予防	受診勧奨後の医療受診率	保険者の実績	受診勧奨対象者(レセ有)(人) / 受診勧奨対象者(人)	県平均
		保健指導事業参加者の検査値 の変化(例: HbA1c、血圧等)	保険者の実績	検査値変化者/保健事業参加者	-
		HbA1c 8.0%以上の者の割合	KDB	HbA1c 8.0%以上の者の数(人) / 特定健康診査受診者のう ち、HbA1cの検査結果がある者の数(人)	県平均
	後発医薬品使用促進	後発医薬品使用率	国保総合システム	(後発医薬品の数量) / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)	-
	適正受診・適正服薬	対象者の重複 ・多剤投与等の改善状況	保険者の実績	重複・多剤投与改善者/重複・多剤投与者	-
		被保険者全体での重複 ・多剤投与等の人数・率	保険者の実績	重複・多剤投与者/被保険者	-
	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・受診者数	法定報告	特定健診実施者数(人) / 特定健診対象者数(人)
特定保健指導		特定保健指導実施率・実施者数	法定報告	特定保健指導終了者数(人) / 特定保健指導対象者数(人)	県平均
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	保険者の実績	受診勧奨実施者/受診勧奨対象者	-
		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)	保険者の実績	保健指導事業参加者/保健事業参加必要者	-
後発医薬品使用促進		差額通知発送者数・率	保険者の実績	差額通知発送者数/差額通知発送必要者	-
適正受診・適正服薬		重複・多剤投与等の者への通知数	保険者の実績	重複・多剤投与等の通知者/重複・多剤投与等の通知必要者	-
		指導等への参加数・率	保険者の実績	重複・多剤投与の指導の参加者/重複・多剤投与の指導必要者	-