

# ◆令和7年度国保特別会計の決算見込みと財政分析

資料 1

## 【歳入】

款	内 容	R 7 決算見込	R 6 決算額	増減	増減率	増減理由	
1	国民健康保険税	現年課税分（当該年度に課税した収入額）	1,323,580,043	1,278,668,184	44,911,859	3.5%	1人当たり6%程度の増税を実施したが、加入者の減少があり3.5%の増。
		滞納繰越分（前年度以前の未納分の収入額）	62,943,163	64,886,298	△ 1,943,135	-3.0%	例年通りの収納対策を実施したが、減収。
		計	1,386,523,206	1,343,554,482	42,968,724	3.2%	上記理由による微増。
2	使用料・手数料	督促手数料（現在は廃止。廃止前の滞納分のみ60円を徴収）	6,971	5,790	1,181	20.4%	督促手数料は現在は廃止。古い年度の保険税に伴う手数料の増。
3	国庫支出金	国からの交付金や補助金	8,338,000	11,657,000	△ 3,319,000	-28.5%	システム改修費補助について、R6のマイナ保険証対応と、R7の子ども・子育て支援金対応の改修費用との差。
4	県支出金	県からの交付金等（医療費の支出分+特別交付金）	3,968,740,542	3,935,559,031	33,181,511	0.8%	医療給付費総額の増加に伴う普通交付金の増。
5	財産収入（国保事業基金から生じる利子収入）		1,429,036	272,557	1,156,479	424.3%	運用方法の改善と利率が上がったことにより大幅増。
6	繰入金	一般会計（一般会計からの法定及び法定外繰入）	459,947,000	532,640,247	△ 72,693,247	-13.6%	保険税負担を抑制するための法定外繰入金の減。
		基金（国保事業基金からの取り崩し額）	0	70,165,000	△ 70,165,000	皆減	赤字補填にあたる基金繰入金の皆減。
		計	459,947,000	602,805,247	△ 142,858,247	-23.7%	上記2理由による減。
7	繰越金	昨年度からの繰越金	127,307,999	103,123,390	24,184,609	23.5%	一昨年よりも歳入総額-歳出総額が上回ったための増。
8	諸収入	延滞金、第三者行為の求償などの収入	21,267,626	26,376,619	△ 5,108,993	-19.4%	主に延滞金の収入減による減。
A：歳入総額 計			5,973,560,380	6,023,354,116	△ 49,793,736	-0.8%	加入者減による歳入額の減。 R7末：10,520人、R6末：10,960人（△440人、△4%）

## 【歳出】

1	総務費	加入者への資格確認書交付や事務費	27,902,451	31,307,396	△ 3,404,945	-10.9%	昨年度はマイナ保険証対応のシステム改修等があったこと、加入者減による事務経費減少により減。
2	保険給付費	医療費	3,898,263,535	3,864,252,667	34,010,868	0.9%	加入者は減少しているが、1人当たりの医療給付費の増加により総額としても増。
3	国保事業納付金	国保の財政運営を担う愛知県への納付金	1,703,914,222	1,816,577,892	△ 112,663,670	-6.2%	県内加入者全体の減により、県医療給付費の見込みが少なくなったための減。
4	財政安定化基金拠出金		0	0	0	-	両年度とも拠出はなし。
5	保健事業費	特定健診等の事業費	61,972,083	69,672,182	△ 7,700,099	-11.1%	加入者数の減少により、健診対象者が減ったための減。
6	基金積立金	基金への積戻し金	125,561,000	108,069,000	17,492,000	16.2%	前年度に繰出した基金の積戻し額が大きくなったための増。
7	公債費	公債を発行した場合の償還費用	0	0	0	-	両年度ともなし。
8	諸支出金	保険税の歳出還付金等	11,475,837	6,166,980	5,308,857	86.1%	国民健康保険税の過年度還付（歳出還付）の増。 R7：9,631,119円、R6：4,843,380円（4,787,739円増、98.9%増）
9	予備費	緊急の時支出するもの	0	0	0	-	両年度ともに執行なし。
B：歳出総額 計			5,829,089,128	5,896,046,117	△ 66,956,989	-1.1%	加入者減による歳出額の減。 R7末：10,520人、R6末：10,960人（△440人、△4%）

A：歳入総額－B：歳出総額 （翌年度繰越額）			144,471,252	127,307,999	17,163,253	13.5%	
---------------------------	--	--	-------------	-------------	------------	-------	--

### <単年度純歳入額の計算>

A	歳入総額		5,973,560,380	6,023,354,116	△ 49,793,736	-0.8%	
6	基金繰入金		0	70,165,000	△ 70,165,000	皆減	
6	その他（法定外）繰入金のうち、保険税増加抑制分		0	67,309,000	△ 67,309,000	皆減	
7	繰越金		127,307,999	103,123,390	24,184,609	23.5%	
C：純粋な収入額 （A－6－7）			5,846,252,381	5,782,756,726	63,495,655	1.1%	

### <単年度純歳出額の計算>

B	歳出総額		5,829,089,128	5,896,046,117	△ 66,956,989	-1.1%	
6	基金積立金		125,561,000	108,069,000	17,492,000	16.2%	
D：純粋な歳出額 （B－6）			5,703,528,128	5,787,977,117	△ 84,448,989	-1.5%	
単年度収支 C－D			142,724,253	△ 5,220,391	147,944,644	2634.0%	

## ◆R7決算の単年度収支が黒字となった理由

(黒字額142,724,253円の主な内訳)

資料1 (補足)

### ①加入者の所得増により保険税収入が予算額を上回ったため

款	内容	R7予算	R7決算見込	決算-予算	原因
1	国民健康保険税 現年課税分	1,259,463,000	1,323,580,043	64,117,043	一人当たり所得金額 R7:761,440円(前年比8.4%増) R6:702,438円 所得の詳細を見ると、譲渡所得の増加割合が大きい(前年比69.1%増)。
計		1,259,463,000	1,323,580,043	64,117,043	=①

### ②歳入(保険税以外)において、予算額を上回る収入額があったため。

款	内容	R7予算	R7決算見込(収入額)	決算-予算	原因
4	県支出金 特別交付金	68,242,000	77,740,000	9,498,000	予算時の積算額より実際の交付額が多かった。
6	繰入金 基盤安定繰入金 保険者支援分	99,576,000	128,382,064	28,806,064	国による算定方法の変更(令和6年12月27日厚生労働省通知)により収入額が増額した。
計		167,818,000	206,122,064	38,304,064	=②

### ③歳出において、予算額より実際の支出額が少なかったため。

款	内容	R7予算	R7決算見込(支出額)	予算-決算	原因
2	保険給付 出産育児一時金(任意給付)	12,500,000	7,476,000	5,024,000	予算は25件で計算。実際は15件。 ※1件につき原則50万円を支給
2	保険給付 葬祭費(任意給付)	5,500,000	3,450,000	2,050,000	予算は110件で計算。実際は69件。 ※1件につき5万円を支給
5	保健事業費 特定健診等の事業費	84,092,000	61,972,083	22,119,917	特定健康診査について、予算は4,340件で計算。実際は3,370件。
計		102,092,000	72,898,083	29,193,917	=③

①+②+③= **131,615,024**

# ◆ 令和8年度国民健康保険税課税状況（当初賦課）

資料 2

令和8年度本算定	基礎課税(医療)分	後期高齢者支援分	介護納付金分	子ども・子育て支援納付金分	総合計	前年比	1人当たり	前年比
①所得割課税額	670,082,512	217,558,057	81,158,462	22,623,985	991,423,016	-2.7%	89,868	0.5%
②均等割課税額	361,408,320	132,384,000	47,307,000	13,238,400	554,337,720	-2.4%	50,248	0.8%
② <sup>1</sup> 18歳以上均等割課税額	0	0	0	248,832	248,832	皆増	23	皆増
③平等割課税額	175,977,200	57,673,200	22,568,000	5,915,200	262,133,600	-2.0%	23,761	1.2%
④課税額 小計 ①+②+③	1,207,468,032	407,615,257	151,033,462	42,026,417	1,808,143,168	-2.5%	163,900	0.7%
⑤7.5.2及び未就学、産前産後軽減額	136,402,889	48,167,360	17,483,784	5,438,849	207,492,882	-1.5%	18,808	1.8%
未就学児均等割減額（再掲）	1,800,162	659,400		65,940	2,525,502	1.5%		
産前産後軽減額（再掲）	19,383	7,100	0	725	27,208	-87.5%		
⑥限度超過額（※）	128,408,205	37,362,312	15,369,320	3,616,727	184,756,564	2.3%	16,747	5.7%
⑦月割減額（後期移行者）など	49,295,138	17,031,285	5,738,658	2,032,741	74,097,822	-11.7%	6,717	-8.8%
⑧減額 小計 ⑤+⑥+⑦	315,925,777	103,227,457	38,591,762	11,154,982	468,899,978	-1.9%	42,504	1.4%
⑨課税総額 ④-⑧	891,542,255	305,054,300	112,441,700	30,938,100	1,339,976,355	-2.7%	121,463	0.5%
参考 賦課日（6/1）加入者					11,032	-3.2%		

令和7年度本算定	基礎課税(医療)分	後期高齢者支援分	介護納付金分	子ども・子育て支援納付金分	総合計	前年比	1人当たり	前年比
①所得割課税額	668,213,718	258,605,872	92,027,062		1,018,846,652	6.7%	89,396	14.0%
②均等割課税額	373,365,720	147,021,300	47,665,500		568,052,520	4.3%	49,842	11.4%
③平等割課税額	179,618,600	65,206,080	22,764,000		267,588,680	-4.1%	23,479	2.5%
④課税額 小計 ①+②+③	1,221,198,038	470,833,252	162,456,562		1,854,487,852	4.2%	162,717	11.4%
⑤7.5.2及び未就学、産前産後軽減額	139,894,735	53,630,963	17,084,510		210,610,208	2.9%	18,479	9.9%
未就学児均等割減額再掲	1,785,420	703,050			2,488,470	5.9%		
産前産後軽減額再掲	157,235	61,151	0		218,386	38.2%		
⑥限度超過額（※）	115,179,566	43,940,791	21,500,126		180,620,483	36.1%	15,848	45.4%
⑦月割減額（後期移行者）など	55,772,237	21,739,598	6,451,526		83,963,361	-4.7%	7,367	1.9%
⑧減額 小計 ⑤+⑥+⑦	312,789,193	120,075,553	45,036,162		477,900,908	11.7%	41,932	19.3%
⑨課税総額 ④-⑧	908,408,845	351,521,900	117,420,400		1,377,351,145	1.9%	120,852	8.9%
参考 賦課日（6/1）加入者					11,397	-6.4%		

※ ⑥ 限度超過額とは、所得割額のうち、賦課（課税）限度額を超えた金額。

## 令和7年度 保健事業の状況

## 1. 特定健康診査・特定保健指導(平成20年度より実施)

## (1) 特定健康診査

## ① 概要

<p>40歳から74歳（正確には当該年度中に40歳から75歳に達する加入者）までの国民健康保険加入者を対象に、生活習慣病予防のために行う健康診査のことで、健診内容は、身体測定（身長・体重・腹囲）血液検査、血圧測定や尿検査などで、メタボリックシンドロームやその予備群の人を見つけ出すことを主な目的としています。</p> <p>【根拠法令】 高齢者の医療の確保に関する法律 第20条（特定健康診査）</p>
---

## ② メタボリックシンドロームの診断基準

## ○ 必須条件

腹 囲：男性 85cm以上／女性 90cm以上

## ○ 追加条件（3項目のうち2項目以上）

- ・ 高血圧：収縮期血圧 130mmHg以上か、拡張期血圧 85mmHgのどちらか一つ、若しくは両方
- ・ 脂質異常：空腹時中性脂肪 150mg/dlか、HDLコレステロール 40mg/dl未満のどちらか一つ、若しくは両方
- ・ 高血糖：空腹時血糖値 110mg/dl以上

※ 「喫煙歴」については、追加条件にある高血圧等の重要なリスクとなるため確認が必要となります。

## ③ 特定健康診査の受診状況

【特定健康診査（国民健康保険）】

【参考：後期高齢者医療制度】

年度	対象者数	受診者数	前年との差	受診率	前年との差	目標値	一般健診受診者数	被保険者数 (12月末)	受診者数	受診率
R7	8,807	3,370	-282	38.27%	-0.46%	43.40%	20	13,558	5,574	41.11%
R6	9,431	3,652	-293	38.72%	-1.23%	42.80%	37	13,332	5,806	43.55%
R5	9,874	3,945	-358	39.95%	1.17%	50.00%	41	12,902	5,653	43.81%
R4	11,094	4,303	-247	38.79%	-0.12%	49.00%	33	12,336	5,607	45.45%
R3	11,696	4,550	-191	38.90%	-1.46%	47.50%	18	11,874	5,020	42.28%

## ④ 特定健康診査（集団健診）（令和7年度より実施）

## (i) 実施目的

特定健康診査の平日受診が困難な対象者（40歳～60歳まで）へ受診機会を提供するため、特定健康診査を日曜日に実施し受診率向上を目指します。

## (ii) 実施日時

令和7年10月12日（日）・26日（日）  
両日とも午前9時から正午まで

## (iii) 実施場所

犬山市民交流センター「フロイデ」

## (iv) 募集人数

両日とも「定員60名」

## (v) 特定健康診査（集団健診）の受診状況

年度	実施日	募集人数	受診者数
R7	10.12	60	19
	10.26	60	21
	計	120	40

(2) 特定保健指導

① 概要

特定健康診査で見つけ出されたメタボリックシンドロームやその予備群の人に対して、保健師や管理栄養士などが、生活習慣の見直しや運動管理の方法を身につけてもらい、状態の改善を目指すものです。

【根拠法令】 高齢者の医療の確保に関する法律 第24条（特定保健指導）

② 保健指導のレベル分け

腹囲	追加リスク		対象者	
	① 血圧 ② 脂質 ③ 血糖	④ 喫煙	40-64歳	65-74歳
≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当	なし	積極的 支援	動機 付け 支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI ≥25kg/m <sup>2</sup>	3つ該当	なし	積極的 支援	動機 付け 支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし		

(支援内容)

- ・ 動機付け支援 … 初回面接1回と6か月後の評価
- ・ 積極的支援 … 初回面接と3か月以上の継続的な支援を行い評価

③ 特定保健指導・実施状況（当該年度に実績評価を行った者の人数）

年度	動機付け支援						積極的支援					
	対象人数	前年対比	実施人数	前年対比	指導率	前年対比	対象人数	前年対比	実施人数	前年対比	指導率	前年対比
R7	259	95.9%	66	93.0%	25.48%	96.9%	70	94.6%	6	75.0%	8.57%	79.3%
R6	270	87.4%	71	101.4%	26.30%	116.1%	74	79.6%	8	200.0%	10.81%	251.4%
R5	309	89.8%	70	97.2%	22.65%	108.2%	93	98.9%	4	50.0%	4.30%	50.5%
R4	344	93.7%	72	73.5%	20.93%	78.4%	94	116.0%	8	160.0%	8.51%	137.9%
R3	367	105.8%	98	140.0%	26.70%	132.4%	81	93.1%	5	83.3%	6.17%	89.5%

④ 特定保健指導初回面接の医療機関への委託

(i) 実施目的

令和6年度までの特定保健指導は、市が特定健康診査の受診結果を集約し、保健指導対象者の抽出、郵送による特定保健指導の勧奨を行ってきましたが、特定保健指導実施率は低迷していました。

そこで、特定健康診査の受診結果を医師から説明を受け、健康に対する意識が向上した時に特定保健指導の初回面接を行うことができるようにしました。

(ii) 実施医療機関（6医療機関）

社会医療法人志聖会 総合犬山中央病院・医療法人大町会 犬山駅西病院  
 ハートクリニックさわだ・みどり診療所  
 医療法人清友会 いたつ内科クリニック・医療法人全医会 あいちせぼね病院

医療機関における特定保健指導初回面接実施件数

年度	動機付け支援		積極的支援	
	実施人数	前年対比	実施人数	前年対比
R7	66	皆増	21	皆増

2. 脳検診費用助成事業

(1) 目的

磁気共鳴コンピュータ断層撮影装置による脳の断層撮影（MRI）、脳などの血管撮影（頭蓋内動脈MRA・頸部内頸動脈MRA）により脳の形態解析を行う脳ドックを、自覚症状のない初期の段階に実施し脳血管障害やその他の危険因子を早期発見するとともに、それらの発症や進行の防止に役だたせる。

(2) 対象者

- ① 40歳以上の市国民健康保険加入者で国民健康保険税の滞納がない被保険者
- ② 過去3年間に助成を受けていない被保険者

(3) 実施医療機関（2医療機関）

社会医療法人志聖会 総合犬山中央病院・医療法人全医会 あいちせぼね病院

## (4) 脳検診費用助成実績

年度	助成額 単 価	受給者	助成額 合計	対象者・対象者数 (3/31現在の一般+ 退職の人数)	申込者	当選者	未受診者	
R7	15,000 円	357 人	5,355,000 円	40歳以上	8,294 人	431 人	430 人	73 人
R6	15,000 円	443 人	6,645,000 円		8,214 人	527 人	517 人	74 人
R5	15,000 円	450 人	6,750,000 円		8,780 人	543 人	537 人	87 人
R4	15,000 円	487 人	7,305,000 円		9,478 人	585 人	585 人	98 人
R3	15,000 円	532 人	7,980,000 円		11,066 人	778 人	623 人	91 人

## (5) 脳検診受診者の結果

年度	受診者数	異常所見 なし	要経過 観 察	要精密 検 査	要治療
R7	357 人	92 人	225 人	35 人	5 人
R6	443 人	95 人	314 人	22 人	12 人
R5	450 人	91 人	311 人	41 人	7 人
R4	487 人	128 人	308 人	9 人	42 人
R3	532 人	119 人	364 人	42 人	7 人

## 3. 糖尿病眼科検診

## (1) 概要と目的

糖尿病が重症化することで起こる合併症の中でも、特に視力障害により日常生活に支障をきたす「糖尿病網膜症」を検診で早期発見し、かかりつけ医と連携しながら眼科専門医による適切な治療・管理を受けることで、重症化を未然に防ぐことを目的に実施します。

## (2) 内容

## ① 対象者

前年度の特定健康診査の結果から、(i) と (ii) のいずれか、若しくは全てに該当する被保険者

(i) ヘモグロビンA1cの値が6.5%以上

(ii) 空腹時血糖値が126mg/dl以上

※ 犬山市糖尿病眼科検診を受診し、「糖尿病網膜症」と診断された被保険者は対象外

## ② 検診期間

6月1日～11月30日

## ③ 受診医療機関（市内眼科6か所）

医療法人大町会 犬山駅西病院・こばやし眼科・社会医療法人志聖会 総合犬山中央病  
宮田眼科・さとし眼科クリニック・高橋眼科

## ④ 検査項目

① 問診：現在の症状、既往歴、家族歴等を聴取

② 検査：視力検査、眼底検査、眼底カメラ、眼圧検査  
細隙灯顕微鏡検査（前眼部、後眼部）

## ⑤ 検診期間

6月1日～11月30日

## (3) 検診実績

年度	通知件数	受診者数	受診率
R7	318 件	137 人	43.1%
R6	317 件	137 人	43.2%
R5	311 件	140 人	45.0%
R4	338 件	169 人	50.0%
R3	392 件	195 人	49.7%

## 第3期データヘルス計画等の中間評価について

### 1. 対象計画

犬山市国民健康保険 第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画  
(令和6年度～令和11年度)

### 2. 中間評価実施方法

中間評価支援事業(令和8年度愛知県国民健康保険団体連合会 第3期データヘルス計画推進支援事業)を利用

※ 委託費用なし

※ 中間評価は「報告書(PDFデータのみ)」により納品(予定)

### 3. 中間評価支援事業の方針

- ① 古井教授(東京大学教授)の監修・助言に基づき作成
  - データヘルス計画に精通し、国等の会議体の委員も歴任している。
- ② データヘルス計画標準化ツールの利用
  - 東京大学が開発した「データヘルス計画標準化ツール」を使用する。  
(利点)
    - ・ 愛知県国民健康保険団体連合会が保有する各保険者のデータ(実績)を反映することができる。
    - ・ ツールを使用することで、本支援事業を利用している他の市町村との比較が容易にできる。

### 4. 中間評価報告書の構成

No.	表題	記載内容	作業主体		
			保険者	東京大学	連合会
1	序文	・古井教授による全保険者共通の序文 (報告書作成の目的・背景を踏まえた内容)		○	○
2	基本的事項	・第3期データヘルス計画の趣旨・目的・背景等			○
3	計画の概要	・第3期データヘルス計画の健康課題、計画全体の目標、評価指標、個別保健事業計画			○
4	中間評価の方法	・「6. 中間評価報告書の評価手法・方法」を参照		○	○
5	計画全体	・目標・実績の洗い出し、評価・見直し	○		○
6	個別保健事業	・個別保健事業(原則、主要3事業)について、 標・実績の洗い出し、評価・見直し	○		○
7	県平均との比較	・県共通評価指標での県平均との比較	○		○
8	総評	・古井教授による全保険者に対する助言と アドバイス		○	○

### 5. 中間評価報告書作成の標準スケジュール

別添「第3期データヘルス計画中間評価報告書作成の標準スケジュール」参照

※ 市の中間評価見直し作業期間は「4月～12月」まで

## 6. 中間評価報告書の評価手法・方法

### (1) 評価対象

原則として、個別保健事業主要3事業（特定健康診査・特定保健指導・習慣病重症化予防事業(受診勧奨)(保健指導)）のみ

ただし、市としては他の個別保健事業についても中間評価を行う。

（愛知県国民健康保険団体連合会等の支援を受けることも可能である。）

### (2) 評価内容

各保健事業の進捗状況・成果を記載し、事業の実施率（アウトプット指標）・成果（アウトカム指標）の実績値、目標達成状況を使用して評価を行う。

### (3) 評価手法

「◎（達成）・○（改善）・●（未達成）・－（評価困難）」で評価し、評価後、「●」は「事業の方法・体制を見直す。」、「－」は「評価困難の理由を記載する。」ことになる。

※ 「◎、○」は評価後の作業なし。

### (4) 評価見直し

「評価指標・目標値」は見直さない（計画策定当初に決めた目標であるため。）。

※ 「評価指標・目標値」は長期で捉えることが望ましいため。見直す項目は「方法、体制」とする。

☆ 当市の第3期データヘルス計画中間評価のスケジュール（予定）

No.	イベント	令和8年										令和9年			備考		
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
1	事前準備（様式確認等） （事業説明会への参加含む）	■															
2	第1回保健事業研修会		■														・5/11㊸開催（Web研修会）
3	中間評価作業 （令和6年度データ入力及び評価作業）	■	■	■	■												
4	第1回犬山市国民健康保険運営協議会への 中間報告				■												・7/9㊸開催
5	令和7年度実績値データ公表					■											・国保連（AI Cube）より抽出
6	中間評価作業 （令和7年度実績値データ入力及び評価作業）					■	■	■									
7	委託保険者向け勉強会							■									
8	支援評価委員会からの助言・支援							■	■								
9	第2回犬山市国民健康保険運営協議会への 中間報告								■								・10/8㊸開催（予定）
11	中間評価作業 （最終入力及び評価作業）									■	■						
12	中間評価報告書の提出 古井教授の総評										■	■					
13	中間評価報告書の納品											■	■				
14	第4回犬山市国民健康保険運営協議会 （中間評価報告書の公表）												■				・2/4㊸開催（予定）
15	市HPへの掲載														■		

【資料5】

犬山市

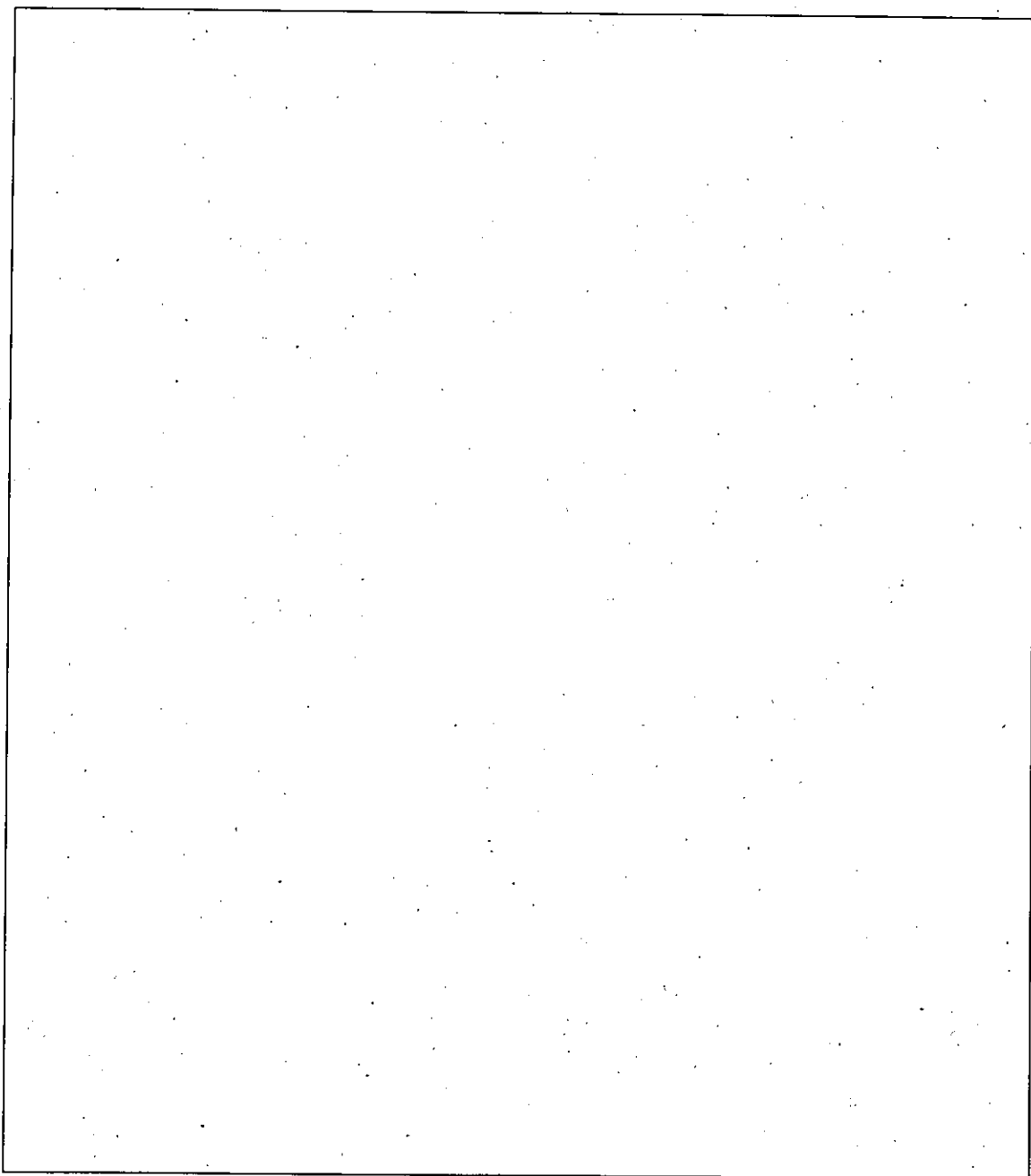
第3期データヘルス計画中間評価報告書

令和●年●月

犬山市

(保険年金課)

序文



## 1 基本的事項

### (1) 背景・目的

わが国は、平成 19 年に人口に占める高齢者の割合が 21% を超える超高齢社会※となった。このため、わが国の目標は、これまでの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・改善等を行うこととなった。

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を掲げた。

今般、これらの経緯も踏まえ、愛知県国民健康保険団体連合会※（国保連）主導による、自治体間の比較が可能な標準化仕様を採用した第 3 期データヘルス計画を策定した。

### (2) 計画の位置づけ

犬山市国民健康保険では、被保険者の健康増進を目的に「第 3 期犬山市データヘルス計画」を策定し、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連携して健康課題の解決に努める。

なお、犬山市国民健康保険「データヘルス計画」は、犬山市総合計画※を上位計画とし、健康プラン 2 1※、介護保険事業計画※、特定健康診査等実施計画※などの関連計画との整合性を図っている。

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	1人当たり医療費について、「循環器系疾患」が、入院1位、入院外3位となっており、県より高い。細小分類（総点数）で見ると、入院では、「不整脈※」「大動脈瘤」「狭心症※」「脳梗塞」「心臓弁膜症」「脳出血」が多く、入院外では、「高血圧症」「不整脈」「狭心症」が多い。	○
B	1人当たり医療費について、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が、入院外2位となっており、県より高い。細小分類（総点数）で見ると、「糖尿病」「脂質異常症」「糖尿病網膜症※」が多い。	○
C	1人当たり医療費について、「新生物」が、入院2位、入院外1位となっており、県より高い。細小分類（総点数）で見ると、入院では、「大腸がん」「肺がん」「胃がん」が多く、入院外では、「肺がん」「乳がん」「前立腺がん」「大腸がん」が多い。	
D	令和4年度特定健診受診率が、60歳未満において30%未満と低く、特に45歳～49歳男性16.5%、50歳～54歳男性19.0%で県・国より低い。	
E	令和4年度特定保健指導実施率15.6%、過去5年の平均は17.7%程度であり、県とほぼ同じであるが、10年前（H25）35.6%と比べると実施率は半分以下に減少している。	
F	令和4年度における問診で、「1日1時間以上運動習慣なし」が64.5%であり、県、国と比較して高い。	
G	令和4年度の一人当たり医療費（入院・入院外）が県と比較して高い。	

### (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、循環器系疾患抑制を目指す。

(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	生活習慣病の重症化を予防する。
2	生活習慣の改善を図る。
3	若年層から健康意識を高める。

(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	○
2	特定健康診査	特定健診受診勧奨	
3	特定保健指導	特定保健指導	○
4	重症化予防（受診勧奨）	糖尿病性腎症重症化予防事業	○
5	重症化予防（受診勧奨）	糖尿病眼科検診	
6	その他	脳検診費用助成	
7	その他	がん検診	
8	後発医薬品利用促進	医療費適正化後発医薬品使用促進	
9	健康教育・健康相談	糖尿病予防講座	

### 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生活習慣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。

表 4

1	特定健康診査
2	特定保健指導
3	生活習慣病重症化予防

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
生活習慣病の重 症化を予防する。	高血圧者の割合(%)	31.6%				
	HbA1c7.0%以上*の割合 (%)	4.1%				
生活習慣の改善 を図る。	喫煙率(%)	9.9%				
	運動習慣(%)	39.7%				
	特定保健指導実施者の割 合	15.6%				
若年層から健康 意識を高める。	若年層の特定健診受診率	19.4%				
	若年層の特定保健指導対 象者割合	19.2%				

## 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						
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（法定報告値）	—	21.3%				
	【短期】 生活習慣改善意欲がある人の割合 （法定報告値）	—	37.3%				
アウト プット	特定健康診査受診率 （法定報告値）	—	41.6%				
	特定健康診査受診率（60歳未満） （法定報告値）	—	23.3%				
評価 見直し 判定	アウトカム指標						
	アウトプット指標						
事業見直し 方向性							
事業見直し 内容							
備考							

No	2						
事業名	特定健診受診勧奨						
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	受診勧奨者の受診率	—	22.5%				
アウト プット	対象者への通知実施率	—	100%				
評価 見直し 判定	アウトカム指標						
	アウトプット指標						
事業見直し 方向性							
事業見直し 内容							
備考							

No	3						
事業名	特定保健指導						
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	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)	—	21.6%				
	特定保健指導対象者減少率(法定報告)	—	15.8%				
アウト プット	*特定保健指導実施率(法定報告)*	—	15.6%				
評価 見直し 判定	アウトカム指標						
	アウトプット指標						
事業見直し 方向性							
事業見直し 内容							
備考							

No	4						
事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業						
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	受診勧奨者(基準ウ・エ)の医療機関受診率	—	100% (2人/2 人)				
	受診勧奨者(基準ウ・エ)の検査値の変化(HbA1c)	—	R6.1月以降 に確定予定				
アウト プット	受診勧奨実施率(基準ウ・エ)	—	100% (2人/2 人)				
評価 見直し 判定	アウトカム指標						
	アウトプット指標						
事業見直し 方向性							
事業見直し 内容							
備考							

No	5						
事業名	糖尿病眼科検診						
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	検診で糖尿病網膜症が発見された者のうち眼科医療機関を受診した割合		66.7%				
アウト プット	受診率		50.0%				
評価 見直し 判定	アウトカム指標						
	アウトプット指標						
事業見直し 方向性							
事業見直し 内容							
備考							

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)			
	医療費の水準	1人当たり医療費			
	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)			
		脳血管疾患有病者割合			
		虚血性疾患有病者割合			
		糖尿病有病者割合			
	高血圧症有病者割合				
	脂質異常症有病者割合				

※ 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				
	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				
		特定保健指導対象者減少率				
	重症化予防	受診勧奨後の医療受診率	—	—	—	
		保健指導事業参加者の 検査値の変化	—	—	—	
		HbA1c8.0以上の者の割合				
	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			
特定保健指導		特定保健指導実施率・実施者 数				
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)	—	—	—		

※ 上段：保険者、下段：県平均

## 7 総評

