

令和 5 年 度

第 1 回 浜松市国民健康保険運営協議会

日時： 令和5年8月29日（火） 午後7時

場所： 浜松市役所 北館 1階 101・102 会議室

1 令和4年度事業報告

(1) 決算見込

<歳入>

(単位：百万円)

科目	R4見込 (A)	R3決算 (B)	増減額 (A)-(B)	備考
①保険料	15,590	16,956	△1,366	被保険者数の減及び保険料率引き下げによる
②国庫支出金	1	46	△45	コロナ減免分の県支出金への組み替え
③県支出金	53,340	53,421	△81	
普通交付金	52,014	52,127	△113	保険給付費（歳出②）の減による
特別交付金	1,326	1,294	32	保険者努力支援分、特別調整交付金分など
④一般会計繰入金	4,605	4,682	△77	保険料軽減分、出産育児一時金分など
⑤繰越金	3,580	2,966	614	
⑥その他	238	231	7	第三者納付金、返納金など
計	77,354	78,302	△948	

<歳出>

(単位：百万円)

科目	R4見込 (A)	R3決算 (B)	増減額 (A)-(B)	備考
①総務費	274	273	1	事務に要する経費
②保険給付費	52,207	52,330	△123	保険給付の減による
③事業費納付金	21,113	21,367	△254	被保険者数の減に伴う算定額の減
④保健事業費	504	513	△9	特定健診に係る経費など
⑤保険料還付金	45	60	△15	
⑥償還金	199	179	20	県交付金の過年度分精算による返還
⑦その他	1	0	1	基金積立金（利子積立）
計	74,343	74,722	△379	

収支差	3,011	3,580	△569
-----	-------	-------	------

収支差額30億円は、令和5年度へ繰越し

【参考】基金保有状況

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
期末残高	2,184百万円	2,184百万円	2,185百万円

(2) 統計

ア 被保険者の状況

(ア) 被保険者数

区 分		令和4年度末(A)	令和3年度末(B)	比較(A)-(B)
国民健康保険加入(A)	被保険者数	142,831人	150,046人	△7,215人
	世帯数	95,055世帯	98,015世帯	△2,960世帯
全 市(B)	人口	790,580人	793,606人	△3,026人
	世帯数	352,522世帯	348,361世帯	4,161世帯
加入率(A)/(B)	被保険者数	18.1%	18.9%	△0.8
	世帯数	27.0%	28.1%	△1.2

(イ) 被保険者の年齢構成

区 分	令和4年度末(A)		令和3年度末(B)		比較(A)-(B)	
	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比
0 ～ 19歳	11,652人	8.2%	12,265人	8.2%	△613人	0.0
20 ～ 29歳	7,916人	5.5%	7,731人	5.2%	185人	0.3
30 ～ 39歳	9,690人	6.8%	10,082人	6.7%	△392人	0.1
40 ～ 49歳	14,022人	9.8%	14,820人	9.9%	△798人	△0.1
50 ～ 59歳	17,240人	12.1%	17,329人	11.5%	△89人	0.6
60 ～ 69歳	40,001人	28.0%	42,577人	28.4%	△2,576人	△0.4
70 ～ 74歳	42,310人	29.6%	45,242人	30.1%	△2,932人	△0.5
合 計	142,831人	100.0%	150,046人	100.0%	△7,215人	

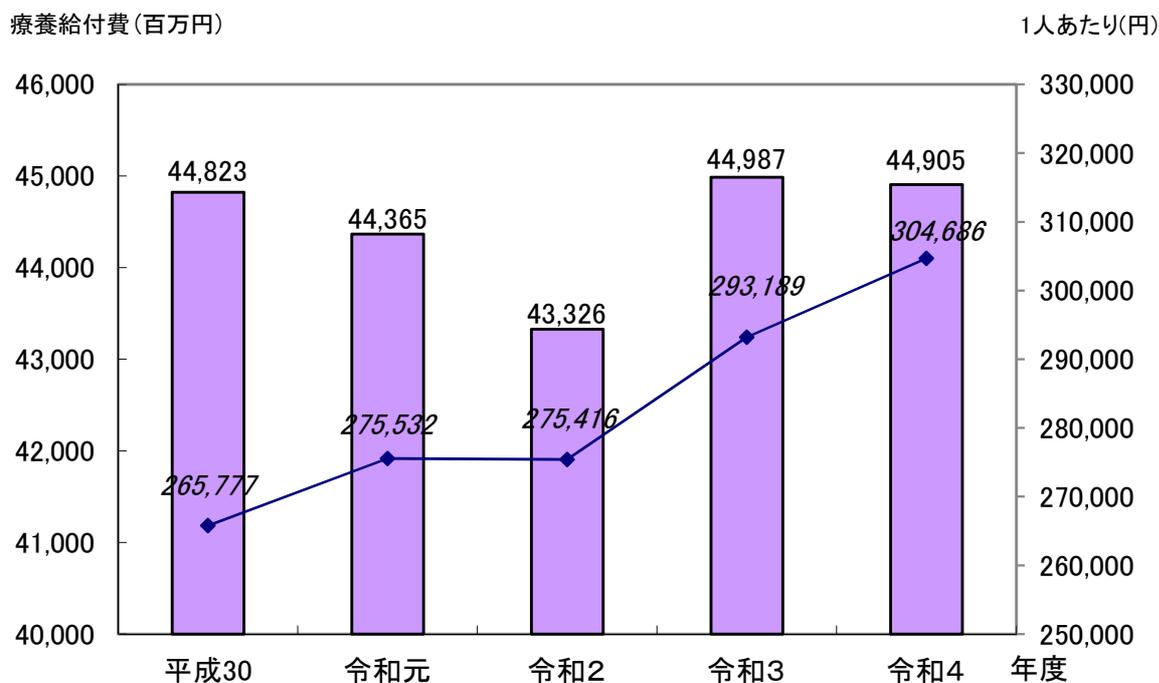
(ウ) 所得階層別世帯数

世帯総所得金額 以上 未満	令和4年度末(A)		令和3年度末(B)		比較(A)-(B)	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
0 ～ 100万円	51,646世帯	54.3%	51,393世帯	52.4%	253世帯	1.9
100 ～ 200万円	21,104世帯	22.2%	22,321世帯	22.8%	△1,217世帯	△0.6
200 ～ 300万円	10,646世帯	11.2%	11,425世帯	11.7%	△779世帯	△0.5
300 ～ 500万円	7,116世帯	7.5%	7,953世帯	8.1%	△837世帯	△0.6
500 ～ 1,000万円	3,304世帯	3.5%	3,649世帯	3.7%	△345世帯	△0.2
1,000万円～	1,239世帯	1.3%	1,274世帯	1.3%	△35世帯	0.0
合 計	95,055世帯	100.0%	98,015世帯	100.0%	△2,960世帯	

イ 保険給付の状況

(ア) 療養給付費の推移及び支給状況（医科、歯科、調剤、入院時食事療養費、訪問看護）

区分	令和4年度(A)	令和3年度(B)	比較(A)-(B)
支給額	44,904,641,866円	44,986,668,984円	△82,027,118円
被保険者数(4~3月平均)	147,380人	153,439人	△6,059人
一人あたり	304,686円	293,189円	11,497円



(イ) 高額療養費の支給状況

区分	令和4年度(A)	令和3年度(B)	比較(A)-(B)
支給額	6,636,260,962円	6,674,807,985円	△38,547,023円
被保険者数(4~3月平均)	147,380人	153,439人	△6,059人
一人あたり	45,028円	43,501円	1,527円

(ウ) その他の支給状況

区分	令和4年度(A)		令和3年度(B)		比較(A)-(B)	
	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額
出産育児一時金	314件	130,759,414円	359件	150,285,397円	△45件	△19,525,983円
葬祭費	1,044件	52,200,000円	976件	48,800,000円	68件	3,400,000円
傷病手当金	323件	9,217,693円	62件	3,340,619円	261件	5,877,074円

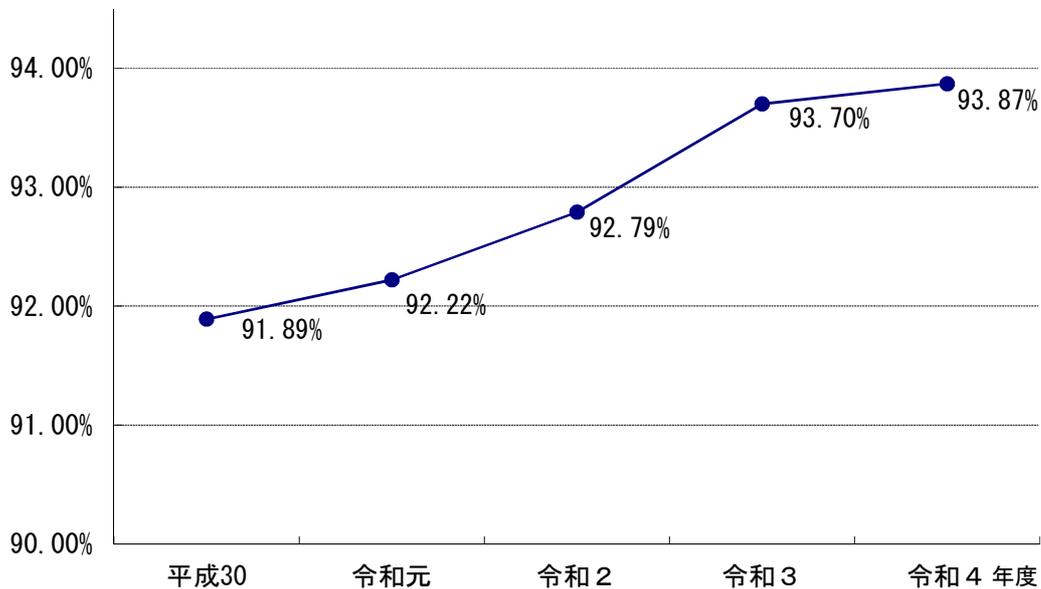
- ・ 出産育児一時金 …… 1件につき 420,000円 ※
- ・ 葬祭費 …………… 1件につき 50,000円
- ・ 傷病手当金…新型コロナウイルス感染症の療養のため労務に服することができない期間に対する支給
※ 出産育児一時金は、医療機関支払分と本人支払分の支給時期が年度をまたぐケースが発生するため、支給額に端数が出る。

ウ 保険料収納状況

(ア) 現年分収納率

区 分	令和4年度 決算見込(A)	令和3年度 決算(B)	比較(A)-(B)
調 定 額	16,095,747,600円	17,525,022,700円	△1,429,275,100円
実 収 入 額	15,109,323,113円	16,420,423,256円	△1,311,100,143円
収 納 率	93.87%	93.70%	0.17
被保険者数(4~3月平均)	147,380人	153,439人	△6,059人
一人あたり調定額	109,213円	114,215円	△5,002円
世帯数(4~3月平均)	97,329世帯	99,564世帯	△2,235世帯
一世帯あたり調定額	165,375円	176,018円	△10,643円

収納率の推移（現年分）



(イ) 納付方法内訳

区 分		令和4年度末(A)		令和3年度末(B)		比較(A)-(B)	
		世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
普通徴収	口座振替	41,098世帯	43.24%	41,312世帯	42.15%	△214世帯	1.09
	納付書	33,251世帯	34.98%	35,221世帯	35.93%	△1,970世帯	△0.95
特別徴収	年金天引	20,706世帯	21.78%	21,482世帯	21.92%	△776世帯	△0.14
合 計		95,055世帯	100.00%	98,015世帯	100.00%	△2,960世帯	

(3) 保険料収納率向上対策

国保財政の安定した運営と被保険者間の公平性を確保するため、「国民健康保険料滞納削減第4期アクションプラン（計画期間：令和元年度～5年度）」に基づき、収納率向上及び滞納額削減に取り組んだ。

ア アクションプランの進捗状況

指 標		令和2年度	令和3年度	令和4年度
現年分収納率	目標	92.80%	93.20%	93.60%
	実績	92.79%	93.70%	93.87%
口座振替率（※）	目標	64.40%	64.60%	64.80%
	実績	63.40%	64.07%	65.02%
累積滞納額	目標	27.8億円	24.8億円	21.8億円
	実績	26.2億円	23.9億円	23.5億円

※口座振替率：普通徴収（口座振替）＋特別徴収（年金天引）

イ 令和4年度の主な取組み

(ア) 現年分収納率の向上

現年分収納率を向上させるためには口座振替登録世帯を増加することが効果的であるため、国保加入届出時に各区役所窓口にてペイジー口座振替登録及び令和4年10月より導入したWeb口座振替登録受付サービスでの口座振替登録勧奨を実施した。

(イ) 納付手段の多様化

スマートフォン等を利用した電子マネーによる国民健康保険料納付について、取扱事業者を拡充（2事業者→5事業者）し、納期内納付の促進と被保険者の利便性の向上を図った。

(ウ) 二重加入者に対する脱退手続き勧奨

被用者保険との二重加入者に対して脱退手続きの勧奨を行い、資格の適正化及び調定額の削減に努めた。

(エ) 滞納者対策

滞納初期段階から財産調査を行い、納付資力があるにもかかわらず納付がない世帯に対しては財産差押により、滞納分保険料へ充当した。

(4) 保健事業及び医療費適正化対策

「浜松市国民健康保険第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画（計画期間：平成30年度～令和5年度）」に基づき、被保険者の健康増進及び医療費適正化に取り組んだ。

ア データヘルス計画の進捗状況

(主な指標の実績推移)

指標		令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診受診率	目標	39.0%	42.0%	46.0%
	実績	30.6%	32.3%	32.5%※
特定保健指導実施率	目標	22.0%	25.0%	28.0%
	実績	17.0%	12.5%	13.6%※
後発医薬品使用率 (数量ベース3月診療分)	目標	76.0%	78.0%	83.0%
	実績	82.3%	82.2%	83.8%※

※令和5年7月末現在

イ 令和4年度の実績

(ア) 特定健診受診率向上対策

- ・受診勧奨対象者を選定・分類し、ナッジ理論を活用した受診勧奨通知を作成し、未受診者約70,000人に受診勧奨を実施した。
- ・受診勧奨のためのポスターを、医療機関、スーパーマーケット等に掲示した。
- ・SNSを活用した周知啓発を行うとともに、新聞広告、市内ドラッグストアのデジタルサイネージ等に受診勧奨広告を掲載した。
- ・休日健診を、12/4、12/11の2日間プレ葉ウォーク浜北で実施し、162人が受診した。

(イ) 生活習慣病重症化予防

- ・浜松市国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防検討会を6回実施した。
- ・糖尿病治療中断者や、特定健診結果で医療が必要な人に対して、受診勧奨を行った。受診勧奨後も未受診が続いている人には、訪問指導等を実施した。
- ・特定保健指導未利用者に対し、電話による利用勧奨を行うとともに、オンラインによる保健指導を案内し11人が利用した。また、集団健康教育（宿泊型保健指導）を実施し、58人が受講した。

(ウ) 後発医薬品使用促進

- ・後発医薬品に切り替えた場合に差額が単月で300円以上になる人に対して、後発医薬品差額通知を送付した。(7月1,214通、9月1,799通、2月1,029通)
- ・国民健康保険被保険者証の発送時に、後発医薬品希望シールを同封した。

(エ) 医療費通知

- ・被保険者個人に宛てて、保険診療の履歴をはがきで発送した。概ね2か月に1回、約11万通を送付し、通知の目的を示すと共に、診療年月、医療機関名、医療費全額、窓口負担額等をお知らせした。

2 令和5年度の動き

(1) 当初予算

<歳入>

(単位：百万円)

科目	R5当初 予算(A)	R4当初 予算(B)	増減額 (A)-(B)	備考
①保険料	14,614	14,838	△224	被保険者数の減を見込む
②県支出金	55,001	51,319	3,682	
普通交付金	53,798	50,316	3,482	保険給付費（歳出②）の見込増による
特別交付金	1,203	1,003	200	保険者努力支援分、特別調整交付金分など
③一般会計繰入金	4,520	4,532	△12	保険料軽減分、出産育児一時金分など
④繰越金	2,550	3,104	△554	
⑤その他	219	162	57	第三者納付金、返納金など
計	76,904	73,955	2,949	

<歳出>

(単位：百万円)

科目	R5当初 予算(A)	R4当初 予算(B)	増減額 (A)-(B)	備考
①総務費	358	296	62	
②保険給付費	54,722	51,539	3,183	過年度実績からの推計
③事業費納付金	20,848	21,190	△342	県の算定額を計上
④保健事業費	590	593	△3	
⑤保険料還付金	81	81	0	
⑥償還金	250	200	50	県交付金の前年度分精算による返還
⑦その他	55	56	△1	予備費や基金積立金（利子積立）など
計	76,904	73,955	2,949	

令和5年度保険料

- ・保険料率は令和4年度から据え置き。
- ・賦課限度額は国民健康保険法施行令の規定のとおり。

区分	所得割	均等割	平等割	限度額
医療分	7.20%	25,000円	22,000円	65万円
支援金分	2.35%	11,000円	8,000円	22万円
介護分	1.90%	14,500円	—	17万円

事業費納付金の推移

区分	R2決算	R3決算	R4決算	R5当初予算
総額	21,803百万円	21,367百万円	21,113百万円	20,848百万円

(2) 制度改正等

ア 出産育児一時金の増額

浜松市国民健康保険条例を改正し、令和5年4月以降の出産における出産育児一時金の支給額を42万円から50万円に引き上げた。

イ 産前産後保険料免除の創設

令和6年1月より、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分(4か月分)の均等割保険料と所得割保険料を免除する。

ウ マイナンバーカードの保険証利用に伴う保険証の廃止

マイナンバーカードと被保険者証の一体化を盛り込んだ改正マイナンバー法の施行に伴い、令和6年秋に現行の保険証が廃止され、「マイナ保険証」を持たない者には「資格確認書」が交付されるようになる。

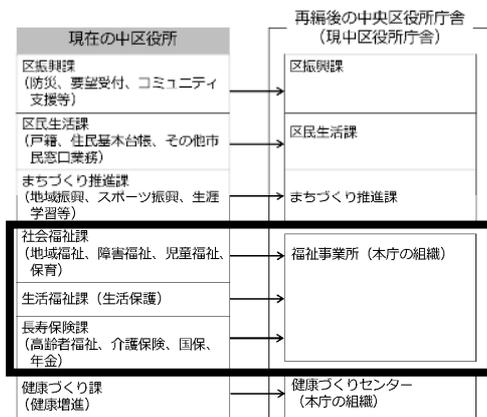
保険証の廃止に伴い、保険料滞納世帯へ交付している短期被保険者証(有効期間の短い保険証)についても廃止される。

エ その他

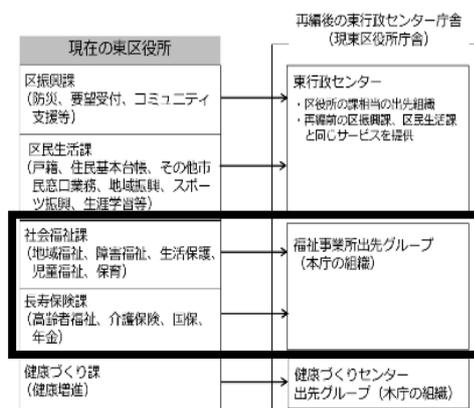
- 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが、令和5年5月8日から5類感染症へ移行し、それに伴って国の財政支援対象が次のとおり変更された。
 保険料減免：令和4年度相当分保険料までを財政支援の対象とする。
 傷病手当金：令和2年1月1日から令和5年5月7日までの期間を財政支援の対象とする。
- 令和6年1月1日に、本市の行政区を現行の7区から3区に再編する。それに伴い、東・西・南・北の区役所は行政センターへと位置付けが変わる。また、本庁組織として福祉事業所(国保事務取扱い含む)を3区に設置し、行政センターにはその出先グループを配置して、区再編前と同様にサービスの提供を行う。

区再編前後の組織イメージ(予定)

➤ 中区



➤ 東区



3 浜松市国民健康保険第3期データヘルス計画について

(1) 第3期データヘルス計画

令和5年度は、第2期データヘルス計画の最終年度にあたるため、最終的な評価を実施するとともに、次期データヘルス計画を作成する。

なお、次期計画期間は、令和6年度(2024)～令和11年度(2029)までの6か年とし、前計画同様に「特定健康診査・特定保健指導実施計画」と一体的に策定する。

※別冊 「浜松市国民健康保険 第3期データヘルス計画(骨子案)」参照

骨子案

第3期データヘルス計画

第4期特定健康診査・特定保健指導実施計画

令和6年度～令和11年度

(2024年度～2029年度)

令和6年3月(予定)

浜松市国民健康保険

目 次

第1章 データヘルス計画策定にあたって

第2章 前計画の実績と取組み状況

第3章 浜松市国民健康保険を取り巻く状況

1 国民健康保険の情報（基本情報）

（1）人口及び国民健康保険被保険者数の推移

（2）性別年齢階層別の被保険者数の推移

（3）年度中の被保険者数の増減推移

2 健康・医療情報の分析と課題

（1）平均寿命・平均自立期間・標準化死亡比等

（2）医療費の分析

（3）特定健康診査の分析

（4）特定保健指導の分析

（5）介護保険関係の分析

第4章 健康課題と施策体系（計画の全体）

第5章 個別事業計画

第6章 特定健診・特定保健指導実施計画

第7章 その他

データヘルス計画の評価・見直し

データヘルス計画の公表・周知

個人情報の取扱い

地域包括ケアに係る取組

今後作成予定

第1章 データヘルス計画策定にあたって

1 計画の背景

超高齢社会を迎え、国の健康政策の目標は、『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ます。その目標に向け、「日本再興戦略」（2013年）においては、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、すべての保険者に「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りました。

こうした背景を踏まえ、2014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・改善等に取り組むこととされています。

浜松市においては、2016年度から第1期データヘルス計画（2016–2017年度）に基づき、保健事業を展開してきました。そして、第2期データヘルス計画（2018–2023年度）においては、より効果的に事業を推進するため、関連する『特定健康診査・特定保健指導実施計画』と一体的に策定し、計画期間を6年としました。このたび第2期データヘルス計画が終期を迎えることから、取り組み状況を評価し、新たな計画を策定するものです。

2 計画の目的と位置づけ

「データヘルス計画」は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）に基づく保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）に基づき、保険者が健康・医療情報を活用して、被保険者の健康の保持増進を目指し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることを目的としています。

一方、「特定健康診査・特定保健指導実施計画」は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第18条に規定された「特定健康診査等基本方針」に基づき保健事業の中核である特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する事項を定める計画です。

浜松市では、国民健康保険被保険者の健康保持増進に向け、より効果的な保健事業を推進するため、両計画を一体的に策定しています。

3 計画の期間

データヘルス計画の計画期間は、2024年度（令和6年度）から2029年度（令和11年度）までの6年間とします。中間年度にあたる2026年度（令和8年度）には、それまでの実績を評価し、計画の見直しを行います。また、他の関連計画との整合を図り、関係機関と調整しながら取り組みを進めてまいります。

	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
データヘルス計画	第3期 浜松市国民健康保険データヘルス計画 (R6~6年間) (第4期 特定健康診査、特定保健指導実施計画)					
特定健康診査・特定保健指導実施計画						
健康増進計画	健康はままつ21 (R6~10年間)					
高齢者保健福祉計画	はままつ友愛の高齢者プラン (R6~3年間)					
介護保険事業計画						
静岡県医療費適正化計画	静岡県医療費適正化計画 (R6~6年間)					

4 実施体制・関係機関

本計画の策定および保健事業の運営においては、浜松市国保年金課が主体となって、関係各課等との調整を図りながら策定を行います。

本計画の策定および保健事業の運営においては、浜松市国保運営協議会で、有識者や市民を代表する委員より意見聴取を行い、計画への意見反映に努めます。

第2章 前計画の実績と取り組み

1 前計画の実績

「第2期データヘルス計画」「第3期特定健診等実施計画」で掲げた目標に対する実績は、次のとおりです。なお、中間年度にあたる令和3年度に、主に令和2年度までの実績を評価し、令和4年度以降の指標・目標値の見直しを行っています。変更点は以下の2点です。

<p>＜変更点＞</p> <p>① 人工透析者数に関する指標 新規人工透析者の抑制数 → 患者千人当たりの新規人工透析患者数 に変更</p> <p>② 後発医薬品使用率 令和4年度目標値 79.0% → 83.0%に変更 令和5年度目標値 80.0% → 84.0%に変更</p>	
---	--

課題	成果指標		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	
予防可能な生活習慣病への対策強化	(1)特定健診率の受診率向上	特定健診受診率 (法定報告)	目標	34.0%	36.0%	39.0%	42.0%	46.0%	50.0%
		実績	32.7%	32.9%	30.6%	32.3%	-	-	
	(2)生活習慣病の発症・重症化予防 (高血圧・糖尿病)	特定保健指導実施率 (法定報告)	目標	17.0%	19.0%	22.0%	25.0%	28.0%	32.0%
			実績	17.1%	17.7%	17.0%	14.2%	-	-
		特定保健指導対象者の減少率 (法定報告)	目標	16.5%	16.7%	17.0%	17.3%	17.5%	18.0%
			実績	15.9%	15.0%	13.5%	14.7%	-	-
		新規人工透析者の抑制数 (40～74歳)	目標	8人	13人	16人	17人	17人	17人
			実績	69人	14人	21人	-	-	-
		患者千人当たりの新規人工透析患者数	目標	-	-	-	-	0.161	0.159
			実績	-	-	0.163	0.127	0.115	-
医療費適正化	後発医薬品使用率 (数量ベース・3月診療分)	目標	72.0%	74.0%	76.0%	78.0%	83.0%	84.0%	
		実績	77.9%	80.4%	82.3%	82.2%	83.8%	-	

2 取り組みの状況

(1) 特定健診受診率の向上

実施計画						
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 特定健診制度の周知に関係機関と連携して取組みます。 ➤ 特定健診受診率の低い年齢階層（40歳代、50歳代）の受診率向上のため、40歳、50歳の自己負担無料化や、はがき等による受診勧奨、休日健診を実施します。 ➤ 健康状態の把握ができていない可能性の高い複数年特定健診の受診歴がない人（継続未受診者）を重点対象として特定健診の受診勧奨を行います。 						
取り組み内容						
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 自治会館や市内スーパーマーケットや図書館等におけるポスター掲示や新聞、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）等さまざまな広報媒体、機会を活用して啓発を行いました。 ➤ 実施医療機関一覧（QRコード）を受診券等に掲載し、市ホームページから実施医療機関の詳細（診療時間、連絡先等）がわかるようにしました。また、令和3年度からは、市ホームページ上で受診券の再発行依頼や事業主健診結果提供を行えるようにしました。 ➤ 40歳に加え、平成30年度から50歳の特定健診自己負担金を無料としました。また、40歳代、50歳代の未受診者へ対し、市内ショッピングモールでの休日健診を実施しました。 ➤ 未受診者には受診勧奨通知を送付しました。令和2年度からは、ナッジ理論を用いて通知を作成しました。 						
評価項目	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
休日健診開催 (回数・受診者数)	1回 102人	1回 117人	2回 187人	3回 330人	2回 162人	-
特定健診受診率 (法定報告)	32.7%	32.9%	30.5%	32.3%	-	-
継続未受診者割合 (過去3年間)	60.6%	60.5%	61.1%	61.8%	62.1%	-
40歳代の受診率 (法定報告)	15.9%	16.8%	15.5%	17.5%	-	-
50歳代の受診率 (法定報告)	21.8%	21.2%	19.9%	21.8%	-	-
受診勧奨者の受診率	10.8%	11.2%	15.3%	19.0%	16.5%	-

(2) 生活習慣病の発症・重症化予防

① 特定保健指導実施率の向上

実施計画						
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 生活習慣病の発症予防のため、特定保健指導の利用率、実施率を高めます。 ➤ 初回面接の特定健診同日実施を進めていきます。 ➤ 特定保健指導未利用者、利用中断者への対策を行います。 ➤ 特定保健指導制度の周知啓発を行います。 						
取り組み内容						
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 特定健診結果等を記載した個別の利用勧奨通知を利用券発送時に同封しました。 ➤ 特定健診と初回面接の同時実施を可能としました。 ➤ 利用中断者へ電話等により利用の再開を促しました。 ➤ 特定保健指導未利用者には電話による利用勧奨を夜間、休日を含め実施しました。またオンラインによる保健指導を実施しました。 						
評価項目	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
利用勧奨個別通知の発送数	3,873 件	3,428 件	3,627 件	3,469 件	3,298 件	-
未利用者への電話勧奨数	615 件	1,128 件	1,244 件	1,068 件	699 件	-
健診同時初回実施数	340 件	364 件	369 件	282 件	286 件 (R5.6)	-
特定保健指導利用率 (動機付け支援) (法定報告)	18.1%	21.4%	20.7%	17.3%	-	-
特定保健指導利用率 (積極的支援) (法定報告)	13.9%	13.3%	13.6%	8.5%	-	-
特定保健指導実施率 (法定報告)	17.1%	17.7%	17.0%	14.2%	-	-
利用勧奨者の利用率	15.8%	12.1%	11.2%	14.8%	7.1%	-

②生活習慣病関連リスク保有者への対策（糖尿病性腎症・循環器疾患）

実施計画						
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 人工透析リスクの高い糖尿病性腎症重症化リスク保有者（非肥満者含む）への対策を強化します。 ➤ 特定健診結果（血糖、血圧、eGFR）から医療への受診が必要な人には、医療機関への受診をさらに勧めています。 						
取り組み内容						
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 特定健診結果に応じて医療機関への受診を勧奨し、勧奨通知後3か月又は6か月経過しても受診の確認ができない場合は、訪問指導または電話による受診勧奨及び保健指導を実施しました。 ➤ 糖尿病性腎症の発症及び重症化予防のため、各関係機関及び専門医で構成する「浜松市国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防検討会」を立ち上げ、「浜松市国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防プログラム（以下、「腎プロ」という。）」を作成し、関係機関の連携等が円滑に行えるようにしました。令和3年度からは、検討会での意見をもとに決定した対象者基準に基づき、受診勧奨通知を行うとともに、医療機関からは結果報告を受けました。 ➤ 特定保健指導未利用者で健診結果から糖尿病等の発症リスクのある者を対象に「宿泊型保健指導」を実施しました(令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大により中止)。 ➤ 特定保健指導の対象とならない非肥満で血糖値が保健指導値の者へ他部門と共催で「糖尿病予防教室」を実施しました。 						
評価項目	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
健診受診者・受診勧奨通知対象者の受診率	血糖 89.8%	血糖 84.4%	血糖 81.7%	-	-	-
	血圧 77.2%	血圧 76.3%	血圧 66.4%	血圧 75.7%	-	-
※R3～腎プロ開始に伴い 血糖受診勧奨者は次段 に移行	腎機能 83.7%	腎機能 77.6%	腎機能 69.8%	腎機能 79.9%	-	-
受診勧奨通知者の受診率 (健診受診者・糖尿病性 腎症リスク・ハイリスク者) ※R3～腎プロ開始	-	-	-	97.6%	72.4%	-
受診勧奨通知者の受診率 (糖尿病治療中断者) ※R3～腎プロに移行	35.5%	15.7%	52.0%	39.6%	50.4%	-
宿泊型保健指導参加者の HbA1c 結果改善率	41.4%	45.8%	-	55.6%	34.5%	-

(3) 医療費適正化

① 重複受診者への対策

実施計画						
<ul style="list-style-type: none"> 調剤の重複投与者に対し、訪問指導を実施するとともに、かかりつけ薬局、お薬手帳の利用啓発に取り組めます。 						
取り組み内容						
<ul style="list-style-type: none"> 調剤の重複投与者（3か月継続）を対象に、訪問指導等を実施しました。 市ホームページや被保険者証発送に同封するリーフレットにかかりつけ薬局、お薬手帳について掲載しました。 						
評価項目	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
訪問指導等指導数	19件	27件	0件	4件	18件	-

② 後発医薬品の使用促進

実施計画						
<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用率を高めるよう啓発に努めます。 差額通知の効果等を検証し、使用率の向上に努めます。 						
取り組み内容						
<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品に切り替えた場合の差額通知を発送しました。 被保険者証発送時に、後発医薬品啓発の記事を掲載したリーフレットと希望シールを同封しました。 差額通知対象者の切り替え率等で差額通知の効果を確認しました。 						
評価項目	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
差額通知発送数	5,648件	5,610件	4,301件	3,831件	4,042件	-
後発医薬品の使用率	77.9%	80.4%	82.3%	82.2%	83.8%	-

第3章 浜松市国民健康保険を取り巻く状況

1 国民健康保険の状況

(1) 浜松市の人口と国民健康保険被保険者数

浜松市の総人口が年々減少する中で、高齢者人口は増加の一途をたどり、高齢化率は28.48%（2023年4月1日現在）となっています。浜松市国民健康保険においても、被保険者の48%を65歳以上の前期高齢者が占めています。

	全体	%	男性	%	女性	%
人口（人）	790,580		393,929		396,651	
国保被保険者数 計（人）	142,831	100%	69,690	100%	73,141	100%
0～39歳（人）	29,258	20%	14,949	21%	14,309	20%
40～64歳（人）	44,630	31%	22,598	32%	22,032	30%
65～74歳（人）	68,943	48%	32,143	46%	36,800	50%
平均年齢（歳）	55					

（国保被保険者数：2023.3.31 現在）

(2) 性別・年齢階層別の被保険者数の推移

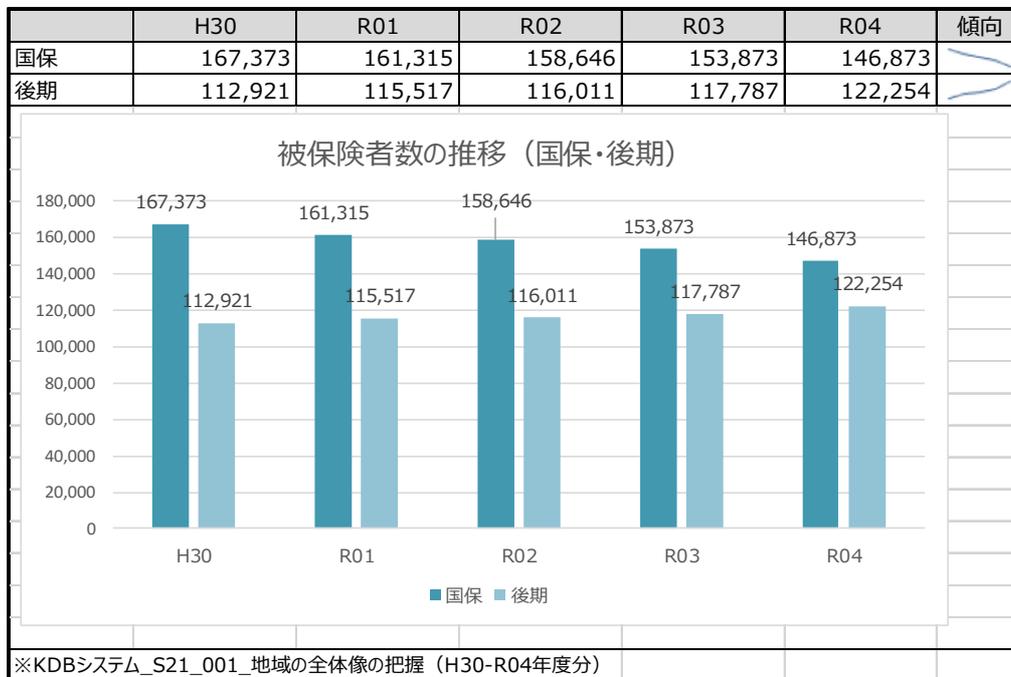
70～74歳が最も多く、50歳未満の若い世代は年々減少しています。

男性						
年齢階層	H30	R01	R02	R03	R04	傾向
－ 39歳	19,728	18,636	17,654	16,513	16,020	
40 - 44歳	4,395	4,172	4,049	3,812	3,624	
45 - 49歳	5,107	4,928	4,797	4,518	4,301	
50 - 54歳	4,720	4,721	4,816	5,001	4,855	
55 - 59歳	4,577	4,500	4,492	4,303	4,466	
60 - 64歳	7,562	7,131	6,829	6,427	6,093	
65 - 69歳	16,765	15,058	13,982	13,178	12,433	
70 - 74歳	18,721	19,622	20,880	21,157	19,802	
女性						
年齢階層	H30	R01	R02	R03	R04	傾向
－ 39歳	18,660	17,604	16,686	15,762	15,312	
40 - 44歳	3,805	3,586	3,464	3,241	3,142	
45 - 49歳	4,311	4,257	4,163	3,941	3,657	
50 - 54歳	4,099	3,944	3,998	4,168	4,087	
55 - 59歳	4,911	4,678	4,662	4,306	4,311	
60 - 64歳	9,672	9,034	8,639	8,196	7,558	
65 - 69歳	19,002	17,365	16,187	15,372	14,523	
70 - 74歳	21,338	22,079	23,348	23,978	22,689	

※S21_006_被保険者構成（H30-R04年度分）

(3) 国民健康保険と後期高齢者医療の被保険者数の推移

- ▶ 浜松市国民健康保険被保険者数は年々減少しています。一方、後期高齢者医療の被保険者は、年々増加しています。



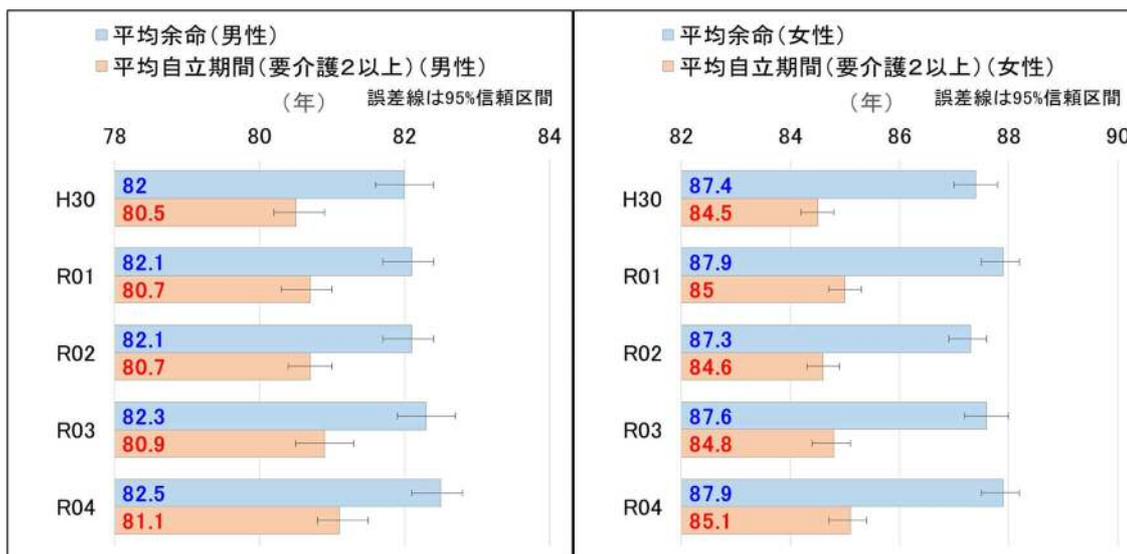
(被保険者数は各年度の平均)

2 健康・医療情報の分析と課題

(1) 平均寿命・平均自立期間と死因

- ▶ 平均余命、平均自立期間（要介護2以上）は、県平均と比較して男女とも高くなっています。

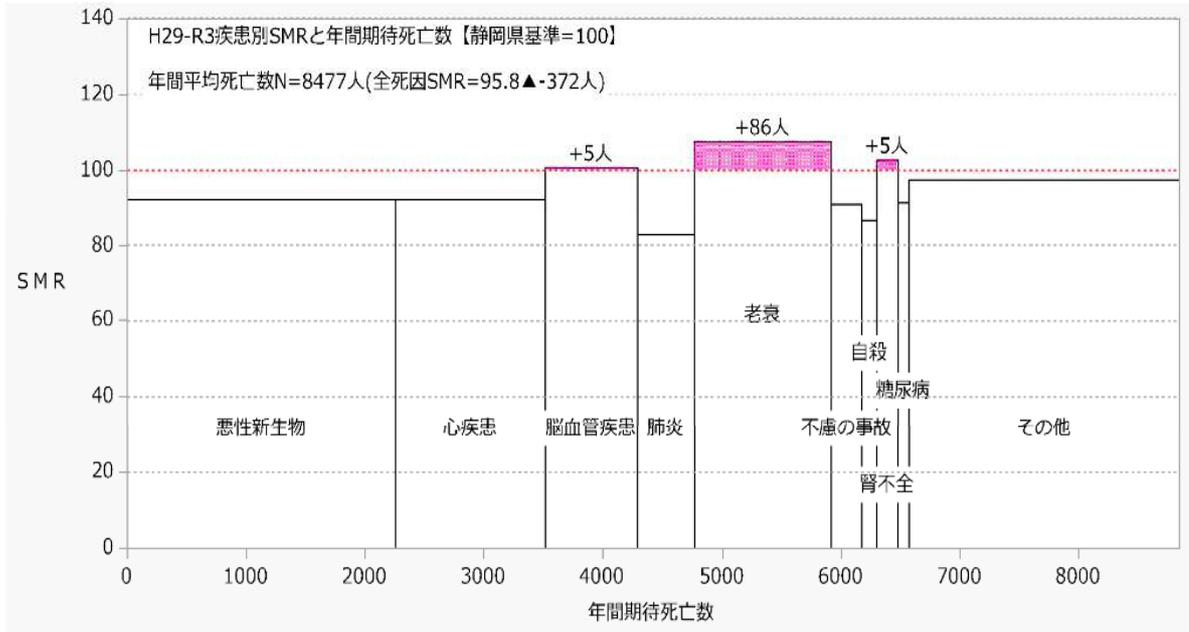
[R4県平均余命：男性81.7歳（80.3歳） 女性87.5歳（84.6歳）] ※（ ）内は平均自立期間



※KDB システム_S21_001_地域の全体像の把握 (H30-R04 年度分)

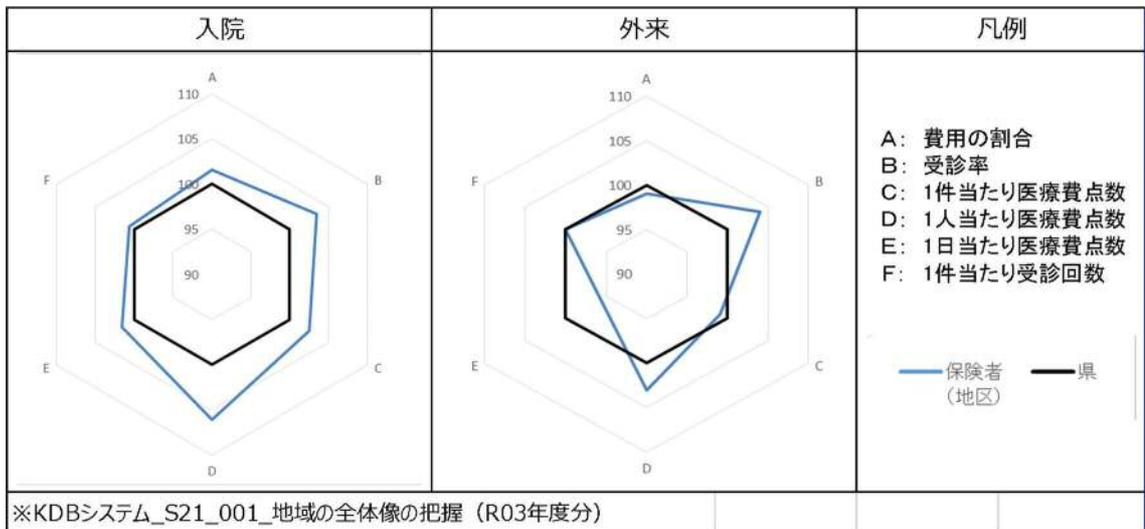
国立保健医療科学院ツール (健康寿命 (平均自立期間) 等の見える化ツール Ver.2.0)

- 下表のSMR（標準化死亡比）は、県基準を100とし、それぞれの地域の年齢構成を調整したうえで死亡率（死亡の起こりやすさ）が、どの程度高いのかを示しています。
- 死亡者数は、悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患の順に多くなっています。県平均を上回っているのは、老衰と脳血管疾患と腎不全です。



(2) 医療費の分析

- 国保被保険者数は減少していますが、医療費全体としては増加傾向です。1人当たり医療費は、県平均よりも高い水準が続いています。
- 国保レーダーチャート（下表）をみると、入院では1人当たり医療費が県平均を大きく上回り、外来では、受診率と1人当たり医療費が県平均を大きく上回っています。経年的にみても、受診率は県よりも高く推移しています。また、年齢階級別では、どの年代においても受診率は、県平均を超えています。



- 医療費負担（入院＋外来）が最も大きい疾患は、慢性腎臓病（透析あり）であり、次いで糖尿病、関節疾患、統合失調症、高血圧、肺がん、不整脈の順となっています。
- 県平均と比較すると、慢性腎臓病（透析あり）、糖尿病、統合失調症、肺がん、不整脈が男女ともに上回っています。特に、県との差が最も大きい疾患は、慢性腎臓病（透析あり）です。
- 後期高齢者医療でも、慢性腎臓病（透析あり）が最も高く、県平均との差も最大です。

【医療費負担が大きい疾患 標準化比】 ※標準化比 100 以上が県基準を上回る疾患

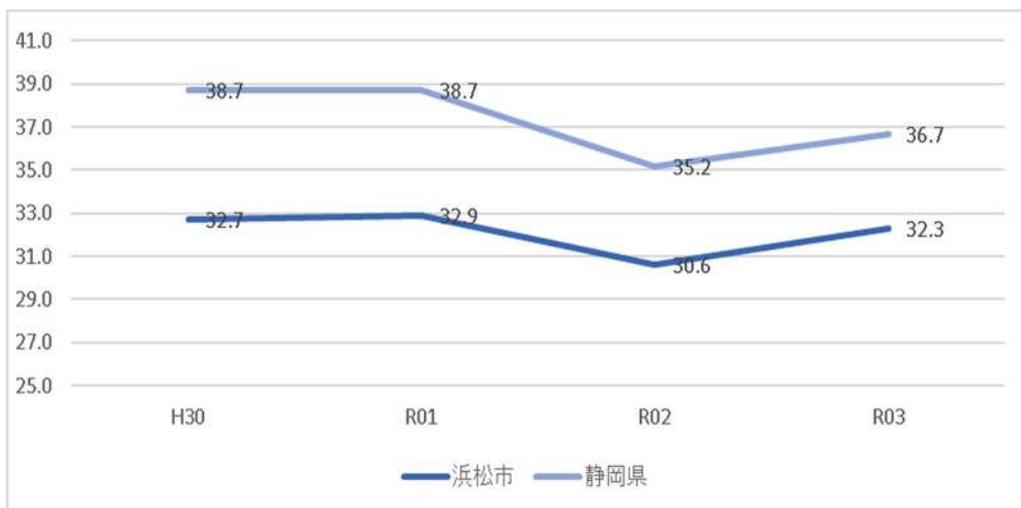
医療費分析（２）細小分類				標準化比/対県	
R03年度				H30-R03(4年平均)	
入外区分	細小分類	疾病別医療費	医療費割合	男性	女性
合計	慢性腎臓病（透析あり）	3,305,851,430	6.1	113.0	117.3
	糖尿病	2,953,729,350	5.4	103.3	100.5
	関節疾患	1,991,886,280	3.7	98.1	97.5
	統合失調症	1,809,802,410	3.3	106.3	106.3
	高血圧症	1,660,655,860	3.1	89.9	89.6
	肺がん	1,454,064,030	2.7	103.0	109.6
	不整脈	1,434,850,990	2.6	103.0	106.0
	脂質異常症	1,352,241,300	2.5	99.4	93.8
	うつ病	1,172,514,480	2.2	112.0	108.0
	小児科	1,042,102,510	1.9	106.1	99.7
入院	統合失調症	1,185,497,440	5.7	103.8	105.7
骨折	813,603,980	3.9	102.5	102.3	
脳梗塞	802,426,650	3.9	113.5	99.9	
不整脈	649,225,250	3.1	111.0	107.9	
慢性腎臓病（透析あり）	583,615,720	2.8	108.6	103.8	
関節疾患	568,681,150	2.7	83.1	84.7	
肺がん	568,018,900	2.7	114.9	114.9	
狭心症	501,341,640	2.4	115.5	99.0	
うつ病	490,123,630	2.4	101.6	101.7	
大腸がん	429,000,050	2.0	97.0	100.1	
外来	糖尿病	2,817,984,270	8.4	103.0	100.1
慢性腎臓病（透析あり）	2,722,235,710	8.1	114.1	120.4	
高血圧症	1,634,888,670	4.9	89.4	89.6	
関節疾患	1,423,205,130	4.2	103.7	103.6	
脂質異常症	1,343,497,190	4.0	99.2	93.8	
肺がん	886,045,130	2.6	94.8	106.9	
不整脈	785,625,740	2.3	96.6	104.5	
乳がん	719,189,350	2.1	250.0	101.8	
小児科	703,861,030	2.1	99.5	97.2	
うつ病	682,390,850	2.0	121.3	112.2	

(3) 特定健康診査の分析

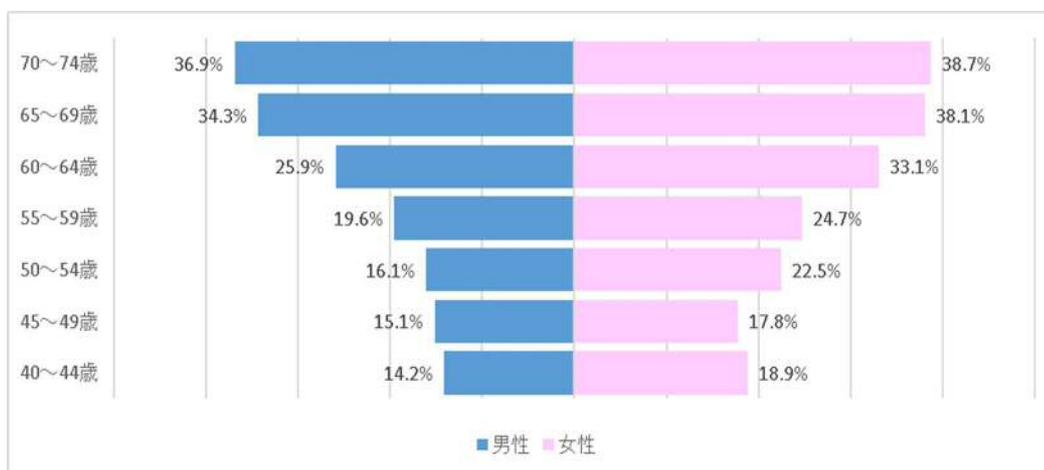
① 受診者数

- 特定健診受診率は、県よりも低く推移しています。
- 令和2年度は、コロナ禍における受診控えにより受診率が低下しましたが、その後は徐々に上昇しています。
- 年齢階級別受診率では、男女ともに、70-74歳が最も高くなっています。60-70代が受診者の85%以上を占め、40代、50代の受診者数は15%以下となっています。

【特定健診受診率】



【特定健診受診率 性・年齢階級別】



② 特定健診検査結果

- 特定健診結果では、LDL、HbA1c 値が高い者が多いです。県平均を上回っている項目は、尿酸、中性脂肪、LDL、HbA1c、腹囲です。
- 高血糖の割合（HbA1c6.5%以上）は、継続して県平均よりも高く推移しています。
- メタボリックシンドローム該当者は、男女とも県平均を上回っています。一方、非肥満で高血糖の者も県平均を上回っている状況です。
- 前期高齢者（65-74歳）のうち、BMIが20kg/m²以下の者の割合が県平均に比べ高く推移しています。

【特定健診 検査値】※標準化比 100 以上が県基準を上回る検査値

	R03		H30-R03(4年平均)			
	人数		該当者割合		標準化比/対県	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
尿酸 ≥7.0	2,477	493	16.6%	2.4%	110.3	107.5
中性脂肪 ≥150	4,375	3,188	27.4%	16.3%	105.9	114.2
LDL ≥120	8,314	11,743	52.5%	60.4%	105.6	103.8
HbA1c ≥5.6	9,982	12,041	62.7%	61.7%	103.7	105.0
腹囲 ≥85, ≥90	8,334	3,707	51.2%	18.3%	101.2	107.7
クレアチニン ≥1.3	467	60	2.8%	0.3%	97.5	98.4
HDL <40	1,126	233	7.4%	1.3%	97.3	92.0
BMI ≥25	4,695	3,833	28.4%	19.0%	96.4	98.1
収縮期血圧 ≥130	7,457	8,348	46.2%	40.8%	95.3	94.1
ALT(GPT) ≥31	2,950	340	18.2%	8.1%	94.1	96.0
拡張期血圧 ≥85	3,146	2,453	19.2%	11.8%	86.4	84.4
血糖 ≥100	1,856	1,218	11.3%	6.0%	39.7	35.4

【メタボリックシンドローム・予備群・非肥満高血糖の割合】

メタボ等		男性	女性	合計	
メタボ	人数	5,044	2,218	7,262	
	割合	保険者	32.0	11.3	20.5
		静岡県	30.5	10.1	19.0
予備群	人数	2,520	1,121	3,641	
	割合	保険者	16.0	5.7	10.3
		静岡県	16.7	5.3	10.3
非肥満高血糖	割合	保険者		13.0	
		静岡県		10.1	

③ 特定健診質問票の状況

- 県平均と比較して、毎日飲酒する人の割合は少ないですが、1日の飲酒量が多い人（3合以上）の割合が多くみられます。また、『3食以外に間食や甘い飲み物を摂取する』『20歳時体重から10kg以上増加』の項目も、男女ともに県平均を上回っています。

	R03		H30-R03(4年平均)			
	該当人数		該当者割合		標準化比/対県	
単位：%	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1日飲酒量（3合以上）	481	74	4.2%	0.8%	113.4	130.4
取り組み済み6ヶ月以上	3,966	4,844	25.2%	24.7%	107.5	106.0
時々飲酒	4,048	3,629	25.7%	18.5%	107.3	93.2
飲まない	6,011	14,584	38.2%	74.5%	106.8	104.3
3食以外間食_毎日	1,955	4,279	12.4%	21.9%	106.0	102.8
1日飲酒量（2～3合）	1,867	265	16.2%	2.9%	105.3	120.4
改善意欲あり	4,337	5,853	27.5%	29.9%	105.3	104.9
1日飲酒量（1～2合）	3,888	1,072	33.8%	11.6%	103.6	109.2
20歳時体重から10kg以上増加	6,782	4,870	43.0%	24.8%	103.5	101.7
既往歴_脳卒中	749	434	4.7%	2.2%	102.6	95.8
咀嚼_ほとんどかめない	165	72	1.0%	0.4%	102.2	99.7
既往歴_貧血	849	2,851	5.4%	14.5%	101.3	100.9
食べる速度が速い	4,685	4,318	29.8%	22.1%	101.1	99.8
服薬_糖尿病	1,824	1,136	11.6%	5.8%	101.0	100.5
食べる速度が遅い	1,209	1,475	7.7%	7.5%	100.6	104.3
咀嚼_何でも	12,182	15,872	77.3%	81.1%	100.3	99.3
服薬_脂質異常症	3,900	6,227	24.7%	31.8%	100.2	97.2
週3回以上就寝前夕食	2,483	1,647	15.8%	8.4%	99.7	107.8
食べる速度が普通	9,851	13,751	62.6%	70.4%	99.4	99.6
1日1時間以上運動なし	7,759	10,062	49.2%	51.4%	99.1	101.9
睡眠不足	3,470	5,258	22.1%	27.0%	99.1	101.2
3食以外間食_時々	8,854	11,914	56.2%	60.9%	99.1	98.3
咀嚼_かみにくい	3,402	3,635	21.6%	18.6%	98.9	103.2
改善意欲ありかつ始めている	1,837	2,897	11.7%	14.8%	98.0	98.6
既往歴_心臓病	1,185	608	7.5%	3.1%	97.8	90.1
1回30分以上の運動習慣なし	8,462	11,708	53.7%	59.7%	97.7	98.5
服薬_高血圧症	6,464	5,981	41.0%	30.5%	97.0	96.6
取り組み済み6ヶ月未満	1,226	1,936	7.8%	9.9%	96.8	99.8
歩行速度遅い	7,452	9,870	47.3%	50.5%	96.1	97.8
保健指導利用しない	9,696	11,176	61.8%	57.3%	96.1	94.4
週3回以上朝食を抜く	1,317	962	8.4%	4.9%	95.5	91.1
1日飲酒量（1合未満）	5,276	7,864	45.8%	84.8%	94.9	98.1
改善意欲なし	4,385	4,049	27.8%	20.7%	91.3	89.0
喫煙	2,851	757	18.1%	3.9%	90.9	80.2
毎日飲酒	5,684	1,355	36.1%	6.9%	89.6	79.9

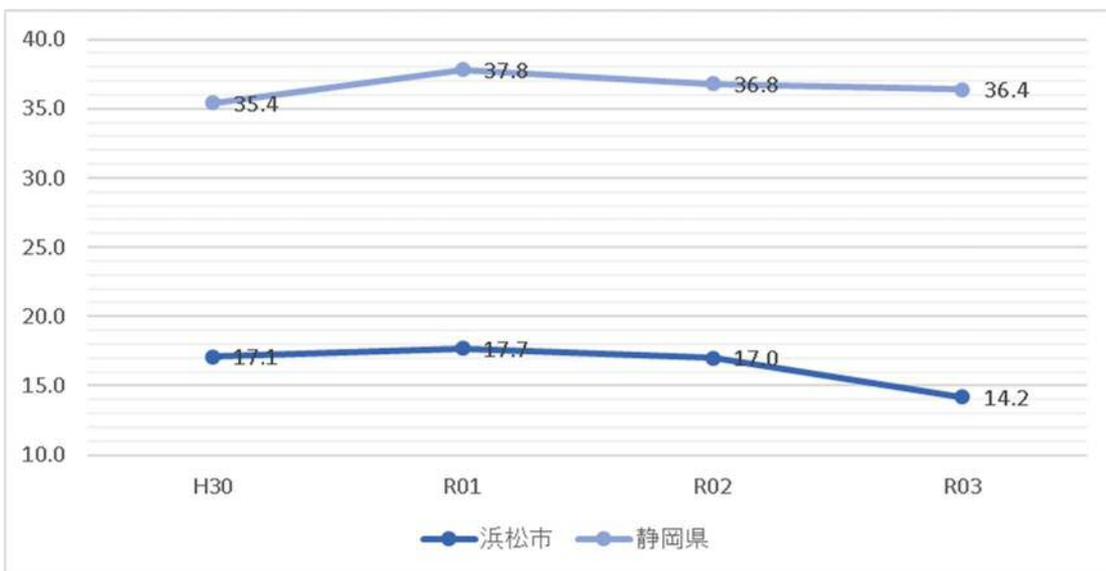
※KDB システム_S21_007_質問票調査の状況健診有所見者情報（H30-R03年度）

*国立保健医療科学院ツール（質問票調査の状況 年齢調整ツール Ver.3.6）

(4) 特定保健指導の分析

- 特定保健指導実施率は、県よりも低く推移しています。
- 特定保健指導を受けた人の年齢構成では、40代が最も低くなっています。

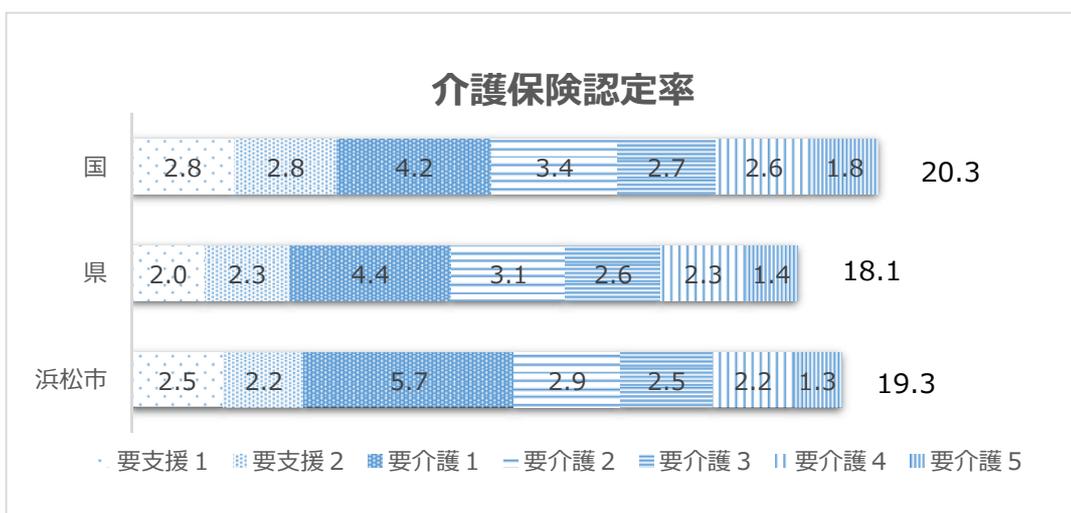
【特定保健指導の実施率】

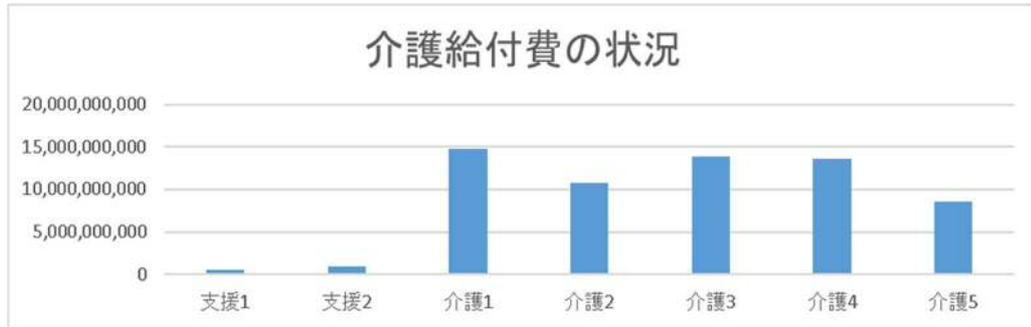


(5) 介護保険関係の分析

- 介護認定率は県に比べ高くなっています。特に要介護1の認定率が高く、認定率の推移をみると、要支援1～要介護1までの比較的軽度者の認定が増加しています。
- 介護給付費では、要介護1の介護給付費が最も高く、続いて、要介護3、要介護4の順で高くなっています。
- 介護認定者の有病状況では、筋・骨格系疾患が最も高く、半数以上を占めています。

【介護認定の状況】





介護認定者全体の有病状況	有病状況	浜松市	県	同規模	国
	脳疾患	23.8%	23.9%	22.4%	23.4%
	筋・骨格	53.8%	52.4%	53.3%	53.2%
	アルツハイマー病	18.0%	18.7%	17.6%	18.5%
※KDBシステム_S24_002_要介護（支援）者有病状況（R03年度分）					
※KDBシステム_S21_001_地域の全体像の把握（R03年度分）					

第4章 健康課題と施策体系（全体計画）

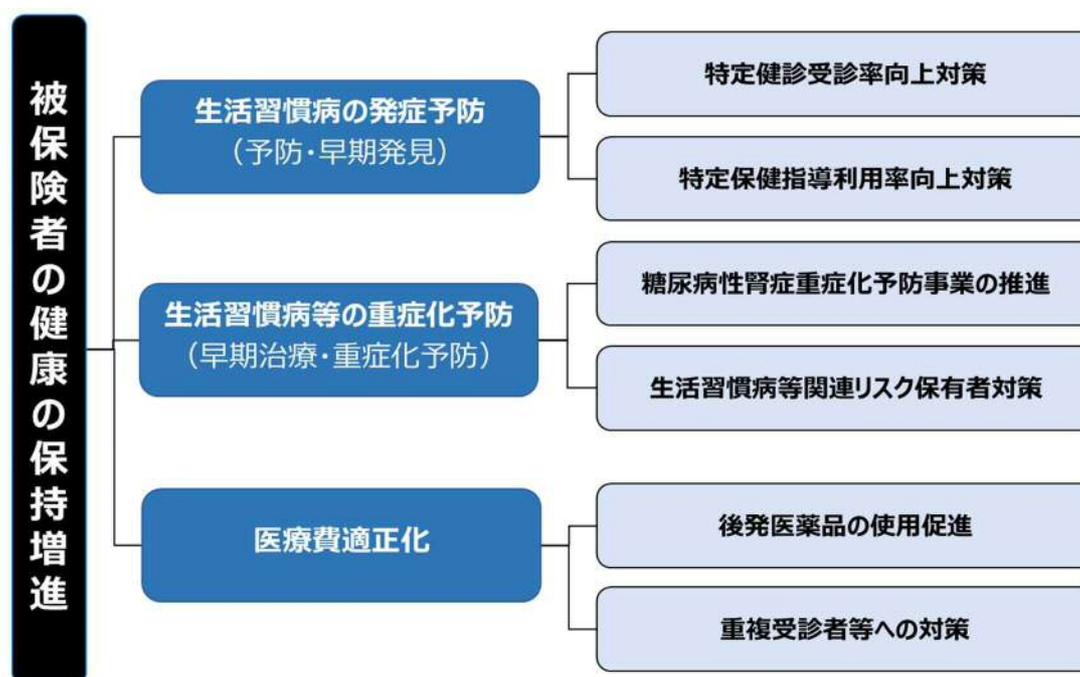
1 課題の明確化

これまでの計画における取り組み状況及び各種データの分析結果を踏まえ、健康課題を抽出し、浜松市国民健康保険として優先すべき課題を明らかにしました。

データから抽出された健康課題	→ 取り組むべき課題の明確化
【特定健診・特定保健指導】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率は、継続して県平均を下回っている。 ・ 年齢別受診率では、50歳を過ぎると徐々に受診率は向上するが、40歳代の受診率は10%代と低い。 ・ 特定保健指導の実施率は、県平均を大きく下回り、利用率が伸びていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率及び特定保健指導の利用率の向上 ・ 若年層への取り組みの強化
【特定健診結果の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県と比較して、高血糖者の割合が多い。 ・ メタボリックシンドローム該当者割合が高く、年々上昇傾向にある。一方、非肥満で高血糖の割合も、県と比較し多い。 ・ 高血圧症の該当者の割合（高血圧Ⅰ度以上）が県平均より高く、年々上昇している。 ・ 質問票の状況では、県平均と比較して、毎日飲酒する人の割合は少ないが、1日飲酒量が多い人の割合が高い。また、県平均と比較して、『三食以外に間食や甘い飲み物を摂取する』『20歳時体重から10kg以上増加』に該当する人が多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病リスク保有者対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高血糖対策 ・ メタボリックシンドロームの改善 ・ 非肥満高血糖者対策 ・ 高血圧予防
【疾病統計・死因の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 疾患別 SMR（標準化死亡比）では、脳血管疾患と腎不全が県平均を上回っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病の重度化防止
【医療費の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 国保被保険者数は減少しているが、医療費全体としては増加傾向にあり、一人当たり医療費は、県平均よりも高い水準が続いている。 ・ 医療費負担が最も大きい疾患は慢性腎臓病（透析あり）で、県平均を大きく上回る。患者千人当たりの人工透析患者数は減少傾向にあるものの、県平均と比べると依然として高く推移している。被保険者数の減少により、後期に移行している可能性も高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費適正化に向けた取り組み ・ 人口透析への移行防止
【介護の状況】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護認定者の有病状況では、筋・骨格系疾患が最も高く、半数以上を占めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護状態への移行防止

2 施策体系（計画の全体像）

健康寿命の延伸に向け、被保険者の健康の保持増進を図ることを目標とし、データ分析より明らかとなった健康課題に取り組みます。基本方針としては、①生活習慣病の発症予防 ②生活習慣病等の重症化予防 ③医療費適正化の3点を掲げ、以下の施策体系で取り組みます。



【成果目標】

基本方針	評価指標	実績	目標値					
		2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
①生活習慣病の発症予防 (予防・早期発見)	特定健診受診率	32.5% (R5.7)	38.0%	41.0%	44.0%	47.0%	50.0%	53.0%
	特定保健指導実施率	13.6% (R5.7)	32.0%	34.0%	36.0%	38.0%	39.0%	40.0%
	内臓脂肪症候群の該当率の割合	20.5% (R3)	20.0%	19.5%	19.0%	18.5%	18.0%	17.5%
②生活習慣病の重症化防止 (早期治療・重症化予防)	患者千人当たりの新規人工透析患者数 (国保)	0.115	0.110	0.105	0.100	0.095	0.090	0.085
	患者千人当たりの新規人工透析患者数 (後期)	0.192	0.190	0.188	0.186	0.184	0.182	0.180
③医療費適正化	後発医薬品の使用率	83.8%	85.0%	86.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%

▶ データヘルス計画とは

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（厚生労働省告示）に基づき、保険者が、健康医療情報を活用して、被保険者の健康の保持増進を目指し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効果的な保健事業を図ることを目的に実施する。

第2期計画（2018～2023年度）の施策体系

第3期計画（2024～2029年度）の施策体系

