

令和4年度

第2回 中津川市国民健康保険運営協議会

令和5年2月15日（水）
中津川市役所 4階大会議室

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 部長あいさつ

4. 議題

(1) 中津川市国民健康保険条例の一部改正について

(2) 令和5年度国民健康保険事業会計当初予算（案）について

- ・国民健康保険事業勘定
- ・直営診療施設勘定

(3) 令和5年度国民健康保険料の料率について

5. その他

- ・保健事業について

保健事業の取り組み状況について（報告）

【別紙1】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取り組み状況について（報告）

【別紙2】

6. 閉会

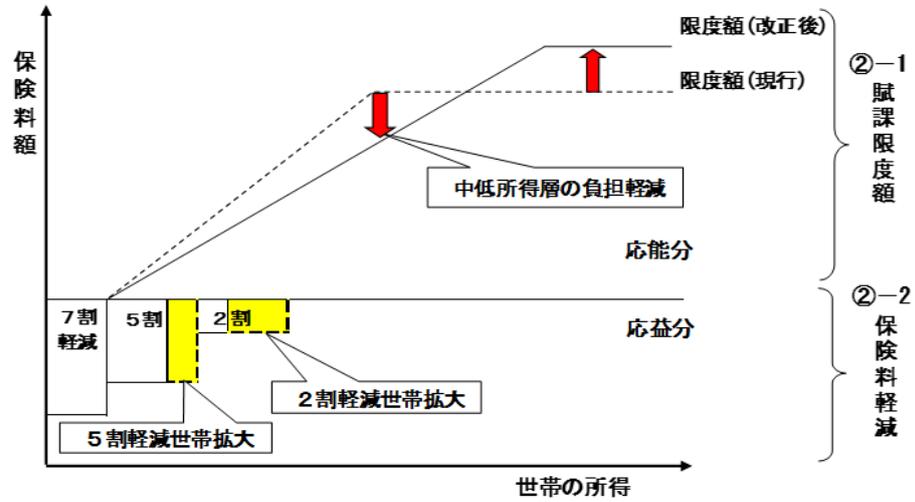
議題 1 中津川市国民健康保険条例の一部改正について

国民健康保険法施行令等の一部改正に伴い、改正する。

(令和 5 年第 1 回中津川市議会 (定例会) に議案を上程予定)

概 要	■改正の背景と理由				
	<p>① 健康保険法施行令等の一部が改正されることにより、出産育児一時金の支給額が見直されるため、条例を改正する。</p> <p>② 国民健康保険法施行令の一部が改正されることに伴い、保険料賦課限度額及び軽減判定所得基準額を改めるため、条例を改正する。</p>				
	■改正内容				
	<p>① 出産育児一時金の額を「40万8千円」から「48万8千円」に引き上げる。</p> <p>②-1 保険料賦課限度額のうち、後期高齢者支援金等賦課限度額を「20万円」から「22万円」に引き上げる。</p>				
		基礎賦課分	後期高齢者支援分	介護納付金分	合計
現 行	650,000 円	200,000 円	170,000 円	1,020,000 円	
<u>改正後</u>	650,000 円	220,000 円	170,000 円	1,040,000 円	
	<p>②-2 保険料軽減判定所得基準額の世帯人数に乗じる額を、5割軽減は「28万5千円」から「29万円」に、2割軽減は「52万円」から「53万5千円」に引き上げる。</p>				
		5割軽減基準額	2割軽減基準額		
現 行	43万円 + (28.5万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円		43万円 + (52万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円		
<u>改正後</u>	43万円 + (29万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円		43万円 + (53.5万円 × 被保険者数) + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円		
	②-3 その他、所要の改正をする。				

○賦課限度額と保険料軽減のイメージ図



■市民への影響

- ① 出産にかかる経済的負担を軽減することができる。
- ②-1 賦課限度額の引き上げにより、高所得層にも応分の保険料負担を求めることにより、中低所得層の負担上昇が抑制される。
- ②-2 軽減判定所得の範囲を拡大することで、低所得層の負担を抑えることができる。

■施行期日

令和5年4月1日

《参考》

②-1 限度額の見直しによる所得水準

(40歳代夫婦(夫は所得あり、妻は所得なし)、子ども2人世帯の場合)

	後期高齢者支援分限度額
現行	所得約 6,500 千円以上
改正後	所得約 7,300 千円以上

②-2 軽減判定所得基準額の見直しによる所得水準

(40歳代夫婦(共に所得あり)、子ども2人世帯の場合)

	5割軽減判定	2割軽減判定
現行	所得 1,670 千円以下	所得 2,610 千円以下
改正後	所得 1,690 千円以下	所得 2,670 千円以下

議題2 令和5年度国民健康保険事業会計当初予算（案）について

令和5年度当初予算（案）概要

【歳入】

(千円)

科目	令和5年度	令和4年度	比較	説明
保険料	1,354,811	1,413,957	12,219	
	(滞納繰越分) 71,365			
手数料	800	800	0	
国庫支出金	1	1	0	事業費交付金等
療養給付費交付金	1	1	0	
県支出金	5,337,285	5,839,111	△ 501,826	保険給付費・保健事業に要する費用、努力支援交付金、直営診療施設交付金等
財産収入	833	625	208	基金利子収入
繰入金	554,208	556,018	△ 1,810	総務管理費等一般会計繰入金 保険料軽減分、財政安定化に係る繰入等
繰越金	41,430	1,016	△ 29,586	保険給付費交付金精算返還額等
		(決算剰余金) 70,000		
諸収入	8,445	8,458	△ 13	第三者納付金、返納金等
合計	7,369,179	7,889,987	△ 520,808	

【歳出】

(千円)

科目	令和5年度	令和4年度	比較	説明
総務費	153,109	153,214	△ 105	人件費、賦課徴収費、運営協議会費等
保険給付費	5,290,550	5,792,300	△ 501,750	療養の給付、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費、審査支払手数料、傷病手当金等
事業納付金	1,740,372	1,801,196	△ 60,824	医療給付費、後期高齢者支援金、介護納付金に係る納付金
保健事業費	112,037	111,204	833	特定健診等保健事業に係る費用等
基金積立金	833	625	208	
諸支出等	67,278	26,448	40,830	直営診療施設交付金繰出金、還付金、返還金等
予備費	5,000	5,000	0	
合計	7,369,179	7,889,987	△ 520,808	

令和5年度当初予算（案）の概要（直営診療所分）

診療所名： 中津川市国民健康保険川上診療所

診療予定日： 週2日（第1・第3・第5週のみ3日）（診療日は調整中）

【歳入】

区分	当初予算（千円）			説明
	R4年度	R5年度	比較（%）	
1) 診療収入	12,457	10,530	84.5%	
①外来収入	10,176	8,576	84.3%	
②その他診療収入	2,281	1,954	85.7%	予防接種・特定健診委託料等
2) 使用料手数料	119	42	35.3%	
3) 県支出金	2,503	0	0.0%	
4) 繰入金	30,284	28,505	94.1%	
①一般会計繰入金	25,567	25,788	100.9%	
②事業勘定繰入金	4,717	2,717	57.6%	国保診療所運営費補助金
5) 繰越金	685	1	0.1%	
6) 諸収入	27	27	100.0%	
7) 市債	0	0	-	
8) 国庫支出金	321	0	-	
歳入計	46,396	39,105	84.3%	

【歳出】

区分	当初予算（千円）			説明
	R4年度	R5年度	比較（%）	
1) 総務費	34,738	32,364	93.2%	
①総務管理費	34,694	32,320	93.2%	人件費、施設運営費等
②研究研修費	44	44	100.0%	研修旅費、研修負担金等
2) 医業費	10,322	5,409	52.4%	
①機械器具費	5,534	476	8.6%	医療機器保守委託等
②消耗機材費	205	205	100.0%	
③医薬品衛生材料費	4,583	4,728	103.2%	
3) 公債費	1,336	1,332	99.7%	財政融資資金(医師住宅建設)等
4) 諸支出金	0	0	0.0%	
5) 予備費	0	0	0.0%	
歳出計	46,396	39,105	84.3%	

令和5年度当初予算（案）の概要（直営診療所分）

診療所名：中津川市国民健康保険加子母歯科診療所

診療予定日：週5日（月曜日、火曜日、水曜日、金曜日、土曜日）

【歳入】

区分	当初予算（千円）			説明
	R4年度	R5年度	比較（%）	
1) 診療収入	55,672	56,541	101.6%	
①外来収入	55,010	56,069	101.9%	
②その他診療収入	662	472	71.3%	
2) 使用料手数料	2	2	100.0%	
3) 県支出金	2,522	5,175	0.0%	
4) 繰入金	5,628	2,337	41.5%	
①一般会計繰入金	3,508	217	6.2%	
②事業勘定繰入金	2,120	2,120	100.0%	国保診療所運営費補助金
5) 繰越金	1,112	5,600	503.6%	
6) 諸収入	602	568	94.4%	
7) 市債	2,500	5,100	-	病院事業債（医療機器）
8) 国庫支出金	244	0	-	
歳入計	68,282	75,323	110.3%	

【歳出】

区分	当初予算（千円）			説明
	R4年度	R5年度	比較（%）	
1) 総務費	41,102	41,574	101.1%	
①総務管理費	40,967	41,443	101.2%	人件費、施設運営費等
②研究研修費	135	131	97.0%	学会旅費、参加負担金等
2) 医業費	26,417	32,406	122.7%	
①機械器具費	6,147	10,871	176.9%	歯科X線撮影装置・処理装置、医療機器保守委託等
②消耗機材費	4,980	5,232	105.1%	
③医薬品衛生材料費	15,290	16,303	106.6%	
3) 公債費	763	1,343	0.0%	病院事業債（医療機器）
4) 諸支出金	0	0	0.0%	
5) 予備費	0	0	0.0%	
歳出計	68,282	75,323	110.3%	

令和5年度当初予算（案）の概要（直営診療所分）

診療所名：中津川市国民健康保険蛭川診療所

診療予定日：週5日（月曜日、火曜日、水曜日、木曜日午前、金曜日）

【歳入】

区分	当初予算				比較 (%)	説明
	R4年度		R5年度			
	医科	歯科	医科	歯科		
1) 診療収入	34,960	46,203	32,570	46,981	98.0%	
①外来収入	27,072	45,465	26,901	46,341	101.0%	
②その他診療収入	7,888	738	5,669	640	73.1%	予防接種・特定健診委託料等
2) 使用料手数料	356	21	411	10	111.7%	
3) 県支出金	0	2,200	3,162	0	0.0%	
4) 繰入金	32,894		52,954		161.0%	
①一般会計繰入金	19,783		37,843		191.3%	
②事業勘定繰入金	13,111		15,111		115.3%	国保診療所運営費補助金
5) 繰越金	15,114		9,181		60.7%	
6) 諸収入	610	912	1,591	1,002	170.4%	
7) 市債	0	2,200	3,100	0	140.9%	病院事業債（医療機器）
8) 国庫支出金	321	244	0	0	-	
歳入計	136,035		150,962		111.0%	

【歳出】

区分	当初予算				比較 (%)	説明
	R4年度		R5年度			
	医科	歯科	医科	歯科		
1) 総務費	67,396	37,698	79,106	38,151	111.6%	
①総務管理費	67,083	37,524	78,659	37,981	111.5%	人件費、施設運営費等
②研究研修費	313	174	447	170	126.7%	学会旅費、参加負担金等
2) 医業費	8,662	13,610	14,644	9,865	110.0%	
①機械器具費	2,481	5,146	8,402	1,353	127.9%	医療機器保守委託、診断用X線装置・X線処理装置等(医科)
②消耗機材費	812	1,794	834	1,829	102.2%	
③医薬品衛生材料費	5,369	6,670	5,408	6,683	100.4%	
3) 公債費	8,669		9,196		106.1%	病院事業債（診療所改修）等
4) 諸支出金	0	0	0	0	0.0%	
5) 予備費	0	0	0	0	0.0%	
歳出計	136,035		150,962		111.0%	

令和5年度当初予算（案）の概要（直営診療所分）

診療所名： 中津川市国民健康保険阿木診療所

診療予定日： 週3日（第2・第4週のみ4日）（診療日は調整中）

区 分	当 初 予 算 (千円)			説 明
	R 4 年度	R 5 年度	比 較 (%)	
1) 診療収入	18,446	19,916	108.0%	
①外来収入	15,018	16,308	108.6%	
②その他診療収入	3,428	3,608	105.3%	予防接種・特定健診委託料等
2) 使用料手数料	361	133	36.8%	
3) 県支出金	0	0	-	
4) 繰入金	19,732	16,498	83.6%	
①一般会計繰入金	19,732	16,498	83.6%	
②事業勘定繰入金	0	0	0.0%	
③その他	0	0	0.0%	
4) 繰越金	5,105	13,185	258.3%	
5) 諸収入	11	7	63.6%	
7) 市債	0	0	-	
8) 国庫支出金	321	0	-	
歳入計	43,976	49,739	113.1%	

【歳 出】

区 分	当 初 予 算 (千円)			説 明
	R 4 年度	R 5 年度	比 較 (%)	
1) 総務費	32,085	37,036	115.4%	
①総務管理費	32,050	37,001	115.4%	人件費、施設運営費等
②研究研修費	35	35	100.0%	学会旅費、参加負担金等
2) 医業費	8,783	9,609	109.4%	
①機械器具費	2,574	3,010	116.9%	医療機器保守委託、医療機器リース料等
②消耗機材費	316	417	132.0%	
③医薬品衛生材料費	5,893	6,182	104.9%	
3) 公債費	3,108	3,094	0.0%	病院事業債（阿木交流センター）等
4) 諸支出金	0	0	0.0%	
5) 予備費	0	0	0.0%	
歳出計	43,976	49,739	113.1%	

議題3 令和5年度の国民健康保険料の料率について

保険料率は、県全体の医療給付費等の見込みなどから県が決定した市町村ごとの国民健康保険事業費納付金（以下「事業費納付金」という。）及び中津川市が国民健康保険事業に係る費用を賄うために、県の示す標準保険料率を参考に保険料率を決定し、必要な保険料を賦課・徴収します。

(1) 令和5年度事業費納付金

令和5年度の実業費納付金は、県が医療給付費等の伸び率を受け、全体の医療給付費等の見込みなどから1,740,369千円と前年度に比べ△60,827千円と約3.4%減少となりました。

○事業費納付金の推移

(単位：千円)

各年度の比較	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業費納付金	1,964,971	1,711,891	1,711,883	1,801,196	1,740,369
前年度比(千円)	159,878	△253,080	△8	89,313	△60,827
前年度比(%)	108.9%	87.1%	100%	105.2%	96.6%

(2) 令和5年度標準保険料率

事業費納付金は減少しましたが、被保険者数の減少、後期高齢者支援金の増加などにより、県が示す令和5年度標準保険料率は、合計で現行の保険料率よりも高い値が示されました。

○令和5年度標準保険料率

令和5年度	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	6.65 %	27,935 円	18,971 円	65 万円
後期高齢者支援金等分	2.78 %	11,311 円	7,681 円	22 万円
介護納付金分	2.21 %	11,369 円	5,799 円	17 万円
合計	11.64 %	50,615 円	32,451 円	104 万円

※標準保険料率…県の算定基準に基づく市町村ごとの保険料率の標準的な水準

○令和4年度賦課保険料率

令和4年度	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療給付費分	6.89 %	28,500 円	19,700 円	65 万円
後期高齢者支援金等分	2.49 %	10,100 円	7,000 円	20 万円
介護納付金分	2.19 %	11,200 円	5,700 円	17 万円
合計	11.57 %	49,800 円	32,400 円	102 万円

(3) 保険料必要額

- 1) 事業費納付金及び国民健康保険事業に係る費用(保健事業費、出産育児一時金など)の支出見込額から県支出金、繰入金などの収入見込額を差し引いた額が保険料の必要額となります。

$$\begin{array}{rcl} \text{○支出見込額} & & \text{○収入見込額} & & \text{○保険料必要額} \\ 7,369,179 \text{ 千円} & - & 6,014,368 \text{ 千円} & = & 1,354,811 \text{ 千円} \end{array}$$

- 2) 保険料必要額を確保するため、収納率を見込んだ額を保険料の賦課額とします。

$$\begin{array}{rcl} \text{○保険料必要額} & & \text{収入見込率} & & \text{●保険料の賦課額 (保険料必要額)} \\ 1,354,811 \text{ 千円} & \div & 93.5\% & = & 1,448,996 \text{ 千円} \end{array}$$

(4) 令和5年度保険料率の算定

保険料率の算定は、保険料必要額を基礎として、県が示した標準保険料率を参考にして算定します。ただし、今後の被保険者数や基準総所得金額の推移などを勘案し、大幅な増加とならないよう決算剰余金を活用するなど、被保険者の負担軽減を図りつつ算定したい。

◆参考

●被保険者数及び世帯数の推移

	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
被保険者数	15,836人	15,048人	14,662人	14,412人	13,578人
世帯数	9,911件	9,575件	9,422件	9,348件	8,945件

※令和4年度は、令和4年12月末現在

●基準総所得金額の推移

(単位：百万円)

	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
基準総所得	9,907	9,850	9,585	9,106	9,231

※基準総所得金額…所得の合計から基礎控除を差し引いた金額

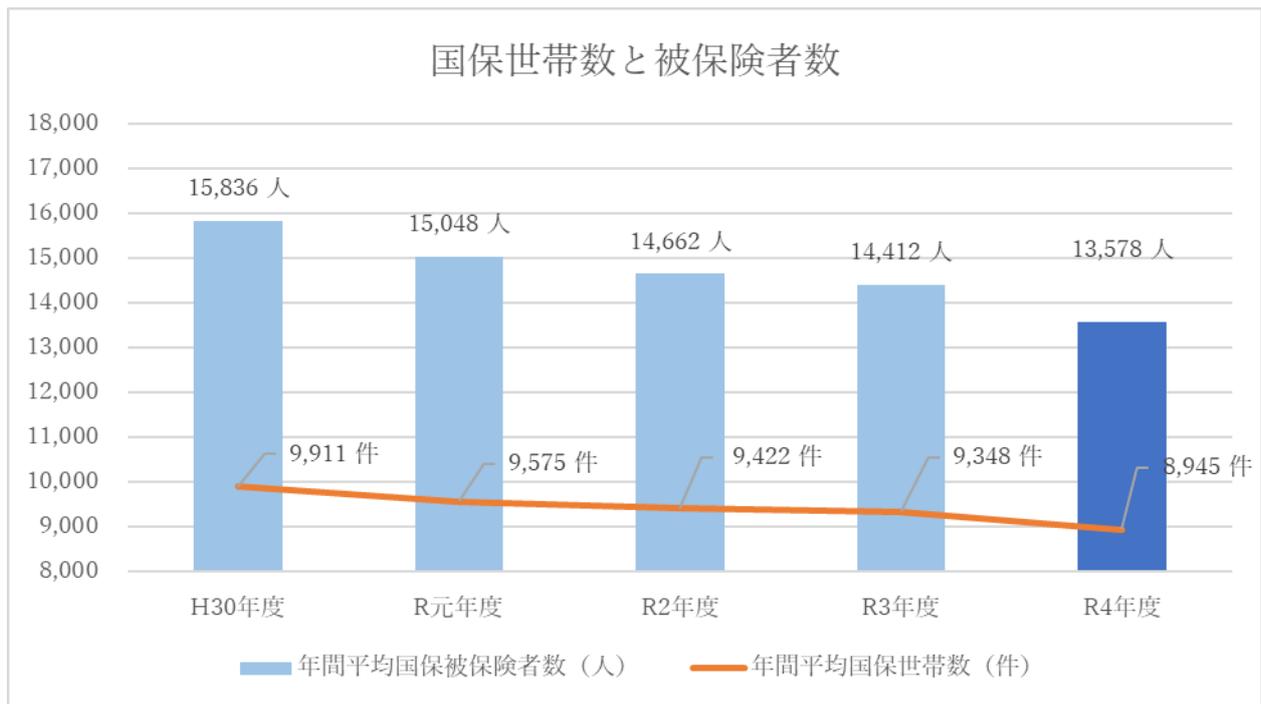
※令和3年度以降は試算

●一人当たり及び一世帯当たり保険料の推移

	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
一世帯当保険料	152,267円	159,765円	158,814円	152,998円	153,251円
一人当保険料	94,561円	101,009円	101,683円	98,831円	99,466円

※本算定時(4/1 現在有資格者のみ)

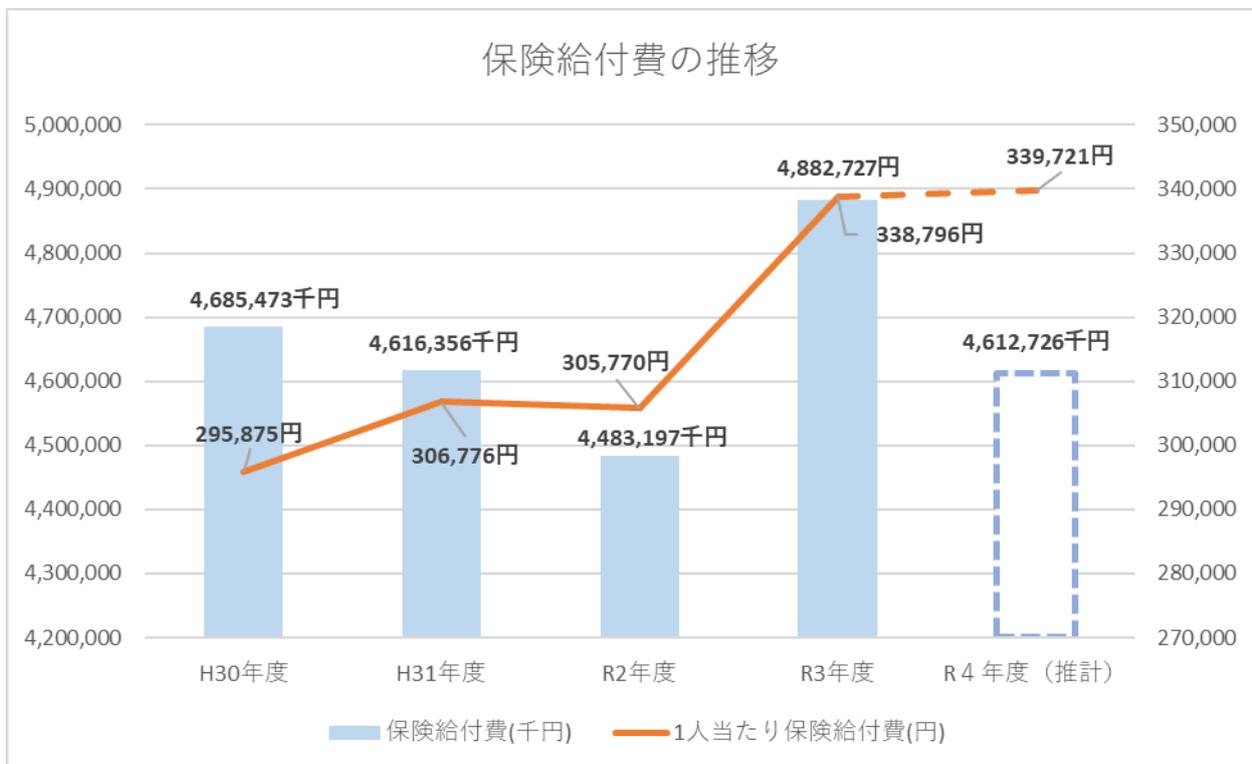
●被保険者数及び世帯数の推移



(※R4年度の数值は令和4年12月末現在)

●保険給付費総額の推移

(1人当たり保険給付費=保険給付費÷年間平均被保険者数)



保健事業の取り組み状況について

1 保険者努力支援制度の状況

保険者努力支援制度とは・・・

医療費適正化に向けた取組の実施状況に応じて、保険者に交付金を交付する制度です。

(1) 実績

	R2年度 (R1年度採点分)	R3年度 (R2年度採点分)	R4年度 (R3年度採点分)
交付内定額	31,860千円	31,592千円	32,116千円
獲得合計点	603/995点	595/1,000点	620/960点
1人当たり交付額	2,087円	2,138円	2,195円
1点当たりの金額	52,836円	43,711円	51,800円
全国順位	581/1,744位	655/1,741位	552/1,741位
都道府県内順位	13/42位	19/42位	10/42位

(2) 評価指標の一部

※下記は保健事業の項目となっていますが、保健事業以外の項目もあります。

令和4年度評価指標 (R3年度実施状況)		満点	中津川市	全国平均
		960点	620点	564.91点
県内順位			10位	
全国順位			552位	
共通	① <u>特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備軍の減少率</u>	190点	90	47.69
	② がん検診受診率・歯周検診受診率	70点	35	36.98
	③ 生活習慣病の発症予防・糖尿病等の重症化予防・特定健診受診率向上の取組の実施状況	120点	120	105.93
	④ 個人のインセンティブ・分かりやすい情報提供	110点	40	42.04
	⑤ 重複・多剤投与者に対する取組の実施状況	50点	50	42.98
	⑥ 後発医薬品の促進の取組・使用割合	130点	10	70.96
固有	② データヘルス計画の実施状況	30点	30	27.35
	④ 地域包括ケア推進・一体的実施の取組状況	40点	40	22.11

共通①「特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備軍の減少率」については、令和3年度より高い点を得られています（令和3年度55点）。特定健診受診率は国の目標である60%を目指して、受診率向上対策に取り組んでいきます。

共通⑥「後発医薬品の促進の取組・使用割合」については、個別の差額通知、市内の小中学校への資料配布、重複頻回受診者・服薬者へ訪問を行っています。

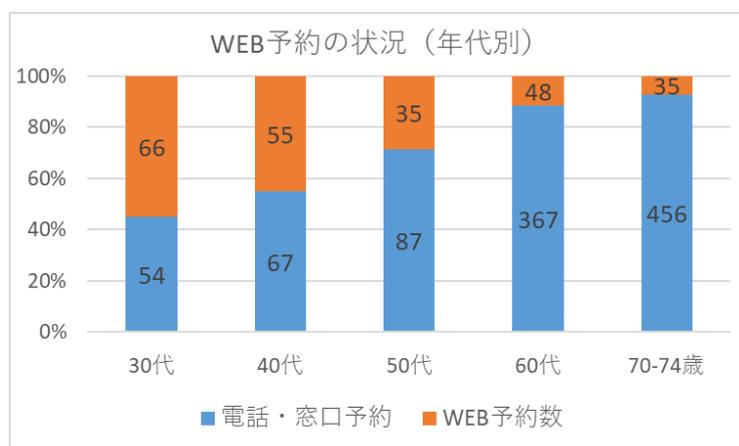
(3) 特定健診受診率（法定報告）

	中津川市	岐阜県
R1	42.8%	40.4%
R2	37.9%	38.4%
R3	37.6%	40.7%

令和元年度は特定健診受診率が42.8%でしたが、それ以降受診率が低下傾向にあります。原因の1つとして新型コロナウイルス感染症による受診控えがあります。健診を受けていただき、病気の早期発見・早期治療につなげるためにも受診率向上が今後の課題となっています。

【令和4年度受診率向上対策】

- ・電話勧奨 ・市内小中学校へのチラシ配布 ・勧奨はがきの送付
- ・情報提供事業の拡充 ・広報（広報なかつがわ、SNS（LINE）、HP掲載、エリアトーク）
- ・WEB予約の導入



現役世代の方でも集団健診の予約が取りやすいように令和4年度からWEB予約を導入いたしました。WEB予約の状況を年代別に見ると、若い世代ほどWEB予約を利用している割合が高い傾向があります。また、令和3年度の30代の健診受診者数は99人でしたが、令和4年度は2月2日時点の時点で120人の方に予約いただいております。若いうちから、健診を受ける習慣をつけて、ご自身の健康に関心を持っていただくためにも30～50代に向けた受診勧奨に取り組めます。

(4) 情報提供事業実施率

年度	件数	受診率換算
R1	372	3.3%
R2	226	2.0%
R3	207	1.9%
R4	177 (1/10べ分)	年度途中のため未算出

情報提供事業とは、生活習慣病で治療中の国保被保険者について、病院で受けた検査の結果を、病院を通して市に提供いただくことで特定健診を受診したとみなすことができる事業です。令和4年度は案内の対象を拡充しました。多くの方に結果を提供いただけるようただいま勧奨の電話を行っています。

(5) 健診結果の状況

①特定保健指導の状況 (KDB システム 地域全体像の把握)

		H30	R2	R3
特定保健指導実施率	中津川市	78.5%	66.2%	57.9%
	同規模	34.9%	36.0%	36.0%
メタボ該当者	中津川市	15.1%	18.7%	19.2%
	同規模	18.8%	21.0%	20.8%
メタボ予備軍	中津川市	9.4%	9.9%	9.3%
	同規模	11.0%	11.3%	11.3%

②特定健診有所見率 (KDB システム 様式5-2 健診有所見者状況)

		R2	R3
血糖	中津川市	19.9%	22.2%
	県	17.4%	18.5%
血圧 収縮期 130 以上	中津川市	51.5%	53.8%
	県	49.0%	48.7%
血圧 拡張期 85 以上	中津川市	19.9%	21.3%
	県	19.0%	19.4%
脂質 LDL120 以上	中津川市	53.1%	52.1%
	県	52.5%	50.8%

中津川市は同規模と比べてメタボ該当者が少ない傾向がありますが、H30年度と比較すると徐々にメタボ該当者の割合が増加しています。それに伴い、血糖、血圧の有所見者の割合も増えています。保健指導実施率が低下しているため、実施率を向上しメタボ該当者を減らしていくことが課題です。

2 社会保障費に係る生活習慣病の状況

都道府県 市町村	短期目標の疾患 (生活習慣病受診者のうち)									短期目標の疾患とする合併症					
	高血圧			糖尿病			糖尿病＋高血圧			高血圧＋合併症			糖尿病＋合併症		
	40-64 歳	65-74 歳	75歳-	40-64 歳	65-74 歳	75歳-	40-64 歳	65-74 歳	75歳-	40-64 歳	65-74 歳	75歳-	40-64 歳	65-74 歳	75歳-
岐阜県	71.5	81.1	85.1	48.7	49.5	47.6	29.0	36.5	39.1	37.4	43.7	62.5	39.7	48.7	67.0
中津川市	71.7	80.3	84.7	47.4	47.9	49.7	29.3	35.3	40.9	44.3	51.4	70.1	53.3	58.9	77.4

都道府県 市町村	中長期疾患のうち介護認定者											
	脳血管疾患			虚血性心疾患			心不全			腎不全		
	40-64 歳	65-74 歳	75歳-	40-64 歳	65-74 歳	75歳-	40-64 歳	65-74 歳	75歳-	40-64 歳	65-74 歳	75歳-
岐阜県	16.6	14.6	45.9	3.0	5.3	34.9	3.6	6.8	39.8	3.7	7.4	38.3
中津川市	11.3	8.4	42.8	2.6	3.6	35.4	2.3	5.0	39.9	4.6	5.0	36.2

生活習慣病で治療を受けている方のうち、高血圧と糖尿病の治療者の割合は県と比べ平均的です。しかし高血圧と糖尿病の合併症（脳血管疾患、心不全、虚血性心疾患、腎不全）で治療している方は県と比べると多いです。生活習慣病を早期発見・早期治療し重症化を防ぐためにも、受診率の向上が課題です。

介護認定者の状況では、全体的に合併症の有病者が少ない傾向があります。合併症が多いのに対して、介護者には合併症の有病者が少ないことから、治療により病状の進行が抑えられていると考えられます。

Ⅱ度高血圧以上の推移

年度	Ⅱ度高血圧以上		再掲		0%	1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%
	再) Ⅲ度高血圧	未治療	治療									
H28	179	114	65									
	3.6%	63.7%	36.3%									
H29	21	12	9									
	0.4%	57.1%	42.9%									
H30	189	112	77									
	4.0%	59.3%	40.7%									
R01	26	14	12									
	0.6%	53.8%	46.2%									
H30	207	116	91									
	4.6%	56.0%	44.0%									
R02	33	21	12									
	0.7%	63.6%	36.4%									
R01	258	153	105									
	5.2%	59.3%	40.7%									
R02	46	25	21									
	0.9%	54.3%	45.7%									
R02	276	161	115									
	6.4%	58.3%	41.7%									
R03	51	36	15									
	1.2%	70.6%	29.4%									
R03	251	137	114									
	6.1%	54.6%	45.4%									
R03	38	23	15									
	0.9%	60.5%	39.5%									

特定健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧、Ⅲ度高血圧の方の割合を表したグラフです。令和2年度まではⅡ度高血圧、Ⅲ度高血圧ともに割合が増加傾向でしたが、令和3年度は割合が減少しています。また、Ⅱ度高血圧のうち未治療者の割合は過去6年間で最も低くなり、多くの高血圧患者が医療機関での治療につながったと思えます。今後も未治療者や治療中断者の医療機関への受診勧奨を継続するとともに、治療で血圧が下がりにくい方については生活面での指導などを行っていきたいと考えております。

3 糖尿病重症化予防

糖尿病が重症化して腎臓の機能が低下すると人工透析が必要になります。人工透析は患者本人への負担が大きだけでなく、一人当たり年間数百万円もの医療費がかかると言われます。ご本人のためにも、医療費適正化のためにも糖尿病重症化予防に取り組んでいます。

①糖尿病重症化予防プログラムの実施

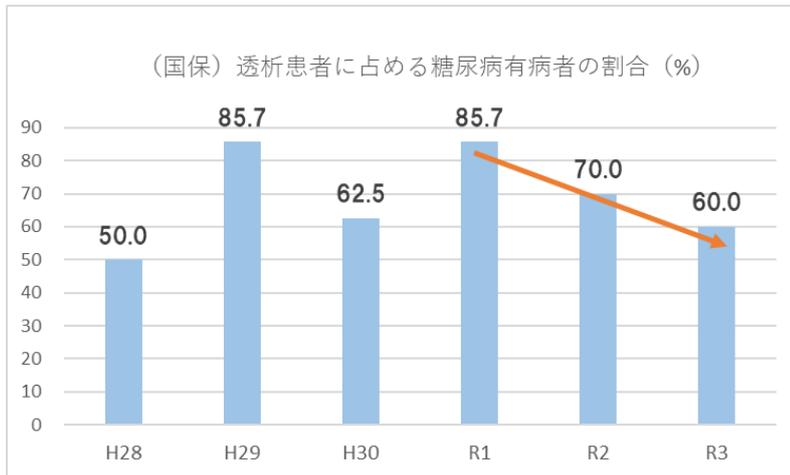
糖尿病の重症化リスクが高い方に対して、医療機関と連携し、専門職による保健・栄養指導を実施することにより、人工透析への移行を予防し、健康増進をはかるための取り組みです。

令和4年度は「11医療機関より19名の紹介」（令和5年2月3日時点）をいただきました。

②「中津川・恵那地域糖尿病性腎症重症化予防プログラム連携会議」への出席

③連携会議会長が中心となって開催している「症例検討会」への参加

糖尿病に関する統計



透析患者のうちの糖尿病有病者の割合は令和2年度から減少傾向です。引き続き、医療機関と連携しながら糖尿病重症化予防に取り組めます。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取り組み状況について

【内容】

1. 基本的事項
2. 令和2年度、令和3年度、令和4年度の取り組み状況
 - (1) 中津川市の取り組み体制について
 - (2) 個別的支援(ハイリスクアプローチ)の実施状況
 - (3) 通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)の実施状況

1. 基本的事項

近年急速に高齢化が進むとともに、2025年には全ての団塊の世代の方が後期高齢者となり、健康寿命延伸は昨今の重要な課題の一つとなっています。

健康寿命延伸へ向けた取り組みはこれまでも実施されてきましたが、後期高齢者医療制度への移行時に、保健事業等が断絶され適切に継続されてこなかった事、実施主体の違いにより、保健事業と介護予防が一体的に実施されてこなかった事が課題となっていました。

中津川市では、高齢者が後期高齢者へ移行しても継続的に、適切な医療や介護サービス、保健事業につながり、疾病予防・重症化予防を行うことができるよう、令和2年10月から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(以下「一体的実施」という。)の取り組みが開始されました。

2. 中津川市の取り組み状況について

(1)体制

- ・検討会:市民福祉部(部長、局長、各課長、市民保険課担当者)
- ・ワーキンググループ:市民保険課・高齢支援課・健康医療課・介護保険課
- ・企画調整担当専門職(市民保険課 保健師)
- ・地域を担当する専門職(市民保険課 会計年度職員 管理栄養士 保健師)

(2)個別的支援(ハイリスクアプローチ)の実施状況

ぎふ・すこやか健診の結果より、対象者抽出し、管理栄養士・保健師が訪問・来所・電話などで栄養指導・保健指導、受診勧奨を実施しています。個別栄養指導・受診勧奨実施後は、医療機関受診状況・治療状況等をレセプトおよび本人への聞き取りなどで確認を行いました。

- ◆糖尿病重症化予防(R3:対象 44名 指導 88.6%)
- ◆その他重症化予防(高血圧、腎機能低下など)(R3:100名 指導 80%)
- ◆低栄養(R3:59名 指導 81.4%)
- ◆重複・頻回受診者(R3:2名 指導 100%)

(評価・課題)

糖尿病重症化予防対象者は指導により、医療機関受診に結びついています。治療中の者については治療中断やコントロール不良にならないよう、継続的な支援や観察が必要です。令和3年度は専門職のマンパワー不足により支援しきれないケースがあったため、今年度は新たに地域を担当する専門職として保健師1名を配置しました。

健診受診率が低く十分に重症化予防に取り組めない状況です。生活習慣病重症化予防の取組を進めていくために、受診率向上対策が必要です。

(3) 通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)の実施状況

本事業では日常生活圏域ごとの支援と位置づけられており、中津川市では4圏域(4ゾーン)に分かれています。対象教室は集中型一般介護予防事業あんきなくらぶです。

管理栄養士・保健師が健康教育を実施しています。また、令和3年度からは理学療法士によるフレイルに関する講話と運動指導も実施しています。

<R4年度通いの場実施状況>

圏域	健康教育		運動指導	
	実施回数	人数(延べ)	実施回数	人数(延べ)
中津川ゾーン	1	7	1	5
木曾川ゾーン	5	21	1	6
付知川ゾーン	9	40	8※	41
根ノ上ゾーン	0※	0	1	5
計	15	68	11	57

※2月～3月にかけて実施予定あり

(評価・課題)

R3年度基本チェックリストによる高齢者のフレイルリスクの状況は、事業開始時と終了時を比較すると運動習慣ありは8.1%増加しました。食習慣(1日3食)、口腔機能(固いものが食べにくい)は大きな変化はなく、全体として維持されています。今後も継続的に指導を実施し、機能の維持を図っていきます。

令和3年度すこやか健診の受診者の健診結果をみると、BMI18.5未満の方の割合が10.8%と県(9.1%)より高いことが分かりました。体重減少はフレイルにつながるため介護予防のためにも解決すべき課題です。体重減少の原因の1つとして口腔機能低下による低栄養が考えられるため、今後は口腔機能に関するポピュレーションアプローチも実施します。