

I. 新型コロナウイルス感染症に伴う対応について

1. 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免について

① 令和3年度 減免措置の主な内容

令和3年4月1日から令和4年3月31日の間に納期限が設定されている国民健康保険税について、感染症の影響により全部又は一部を減免する制度。【国の財政支援 4/10】

② 対象になる世帯

- ・ 感染症により主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った世帯 ⇒ 全額減免
- ・ 感染症の影響により主たる生計維持者の収入減少（※）が見込まれる世帯 ⇒ 一部減額

※一部減額される要件

- ア) 事業収入等が前年に比べ10分の3以上減少する見込みであること。
- イ) 前年の所得の合計額が1,000万円以下であること。
- ウ) 収入減少が見込まれる種類の所得以外の前年の所得の合計が400万円以下であること。

○ 減免額 ⇒ $(A \times B / C) \times D$

減免対象保険税額 (A × B / C)	合計所得金額に応じた減免割合 (D)	
A : 世帯の被保険者全員について算定した保険税額	前年の合計所得 300 万円以下	10 分の 10
	前年の合計所得 400 万円以下	10 分の 8
B : 世帯の主たる生計維持者の減少が見込まれる収入に係る前年の所得額	前年の合計所得 550 万円以下	10 分の 6
	前年の合計所得 750 万円以下	10 分の 4
C : 主たる生計維持者及び世帯の被保険者全員の前年の合計所得金額	前年の合計所得 1,000 万円以下	10 分の 2

③ 減免申請の状況

R3年度実績 (R3.8.20 現在) <決定件数> 1件 <減免額> 106,464円
 参考: R2年度実績 <決定件数> 34件 <減免額> 5,263,289円

2. 新型コロナウイルスに感染した国民健康保険加入の被用者に対する傷病手当金の支給について

対象者	: 国民健康保険加入の被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者（発熱等の症状があり感染が疑われる者も含む）
支給対象となる日数	: 労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができなかった期間
支給額	: (直近の継続した3月間の給与収入の合計額÷就労日数) × 2/3 × 支給対象となる日数
適用期間	: 令和2年1月1日～令和4年12月31日の間で療養のため労務に服することができなかった期間 (ただし、入院が継続する場合等は社会保険と同様、最長1年6月まで) ※国の財政支援の適用期間の延長に伴い、 令和4年12月31日まで延長
国の財政支援	: 特別交付金(市町村分) (10/10)
申請件数(R3. 8. 20 現在)	: 0件

3. 新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う市民健診（集団・個別健診）の実施について

令和2年度実施状況

・ 人間ドック助成（申込開始：4月上旬、受診期間： <u>7月上旬</u> ～2月下旬）
・ 特定健診（申込開始： <u>7月上旬</u> ～、受診期間： <u>7月中旬</u> ～2月下旬）
集団（保健センター等） <u>13回</u> <u>完全予約定員制</u>
個別（県内指定医療機関） 286ヶ所

令和3年度実施状況(R3. 8. 20 現在)

・ 人間ドック助成（申込開始：4月上旬、受診期間： <u>5月上旬</u> ～2月下旬）
・ 特定健診（申込開始： <u>5月上旬</u> ～、受診期間： <u>5月下旬</u> ～2月下旬）
集団（保健センター等） <u>24回</u> (<u>R1は22回</u>) <u>完全予約定員制</u>
個別（県内指定医療機関） 289ヶ所

Ⅱ. 後発医薬品使用割合と今後の取り組みについて

後発医薬品（ジェネリック医薬品）

主な特徴 : 有効成分、効能、用法・用量等は先発医薬品と同じ。価格が安い。(添加剤、形や大きさ、味などが異なる)

使用促進の効果 : 患者負担の軽減。限られた医療保険財政の改善。

政府目標 : 使用割合(数量シェア) 80%

保険者努力支援制度において、全体に対する評価配点割合が年々高くなってきている。

保険者努力支援制度とは、国保保険者(市町村・都道府県)が予防・健康づくりを始めとする医療費適正化の取組みに対して一定の評価指標に基づき、国が交付金を交付する制度。

後発医薬品促進の取組・使用割合配点比較 : H28 8%、H29 9%、H30 8.8%、R1 14.7%、R2 13%、R3 13%

今までの取組 : 国保連に委託し、年2回通知。保険証更新時に、被保険者全世帯に後発医薬品の周知。

その他、広報やホームページ等で周知

現状 : あわら市 72.3%(R2.9月診療分 県内最下位) 参考 : 福井県平均 80.5%

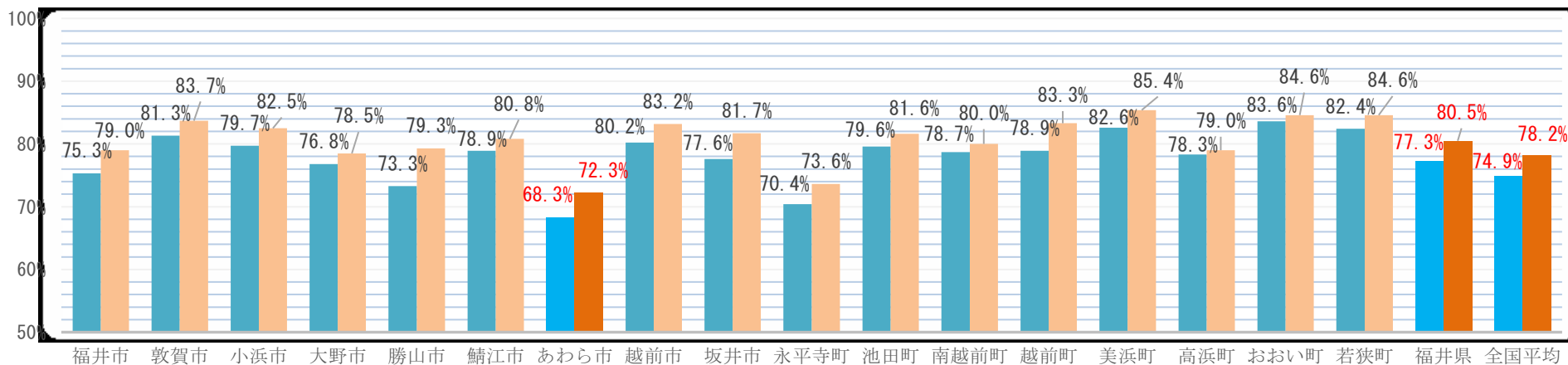
今後の取組 : ①国保新規加入者に、ジェネリック医薬品の周知(ジェネリック医薬品希望カードの配付)

②医療機関・薬局等への協力依頼

後発医薬品使用割合(福井県国民健康保険)

■ R1.9月診療分

■ R2.9月診療分



Ⅲ. データヘルス計画（中間評価）について

1. 目的

保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)の一部を改正する等により、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な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとしている。

国指針の基づき、「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることを目的として保健事業の実施及び評価を行うものとする。

2. 目標(現状値はH29)

(1) 中長期的な目標の設定

指標(%)	現状値	H31	R2	R3	R4	R5	データソース
虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少	4.9		4.8			4.7	KDBシステム (医療費分析(入院))
脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少	4.1		4.0			3.9	KDBシステム (医療費分析(入院))
糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少	30.12月 26.3		23.5			21.0	KDBシステム (厚生労働省様式3-7)

(2) 短期的な目標の設定

【目標1】特定健診受診率の向上

指標(%)	現状値	H31	R2	R3	R4	R5	データソース
特定健診受診率	30.8	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0	法定報告

【目標2】生活習慣病重症化の予防

指標(%)	現状値	H31	R2	R3	R4	R5	データソース
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	13.8	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	特定健診・特定保健指導実施結果総括表
高血圧症の人の割合の減少(収縮期血圧 160/100mmHg以上)	6.2	6.1	6.0	5.9	5.8	5.7	市民課
脂質異常症の人の割合の減少(LDL 180mg/dl以上)	2.8	2.7	2.6	2.5	2.4	2.3	市民課
糖尿病有病者の割合の減少(HbA1c 6.5%以上)	10.6	10.4	10.2	10.0	9.8	9.6	市民課

【目標3】自ら健康づくりに取り組む人が増える

指標(%)	現状値	H31 (H30)	R2 (R1)	R3 (R2)	R4 (R3)	R5 (R4)	データソース
市民の健康維持・健康づくりなどへのサポートが進んでいると考える市民の割合の増加	52.2	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0	市民アンケート

3. 中間評価

(1) 中長期的な目標

指標 (%)		ベースライン (H29)	H31	R2	評価
虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少	目標値	—	—	4.8	A
	実績値	4.9	—	4.2	
脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少	目標値	—	—	4.0	A
	実績値	4.1	—	2.8	
糖尿病性腎症による透析導入者の割合の減少	目標値	—	—	23.5	D
	実績値	26.3	—	33.3	

評価区分

A: 改善し目標を達成している B: 改善しているが目標には達していない
C: 変わらない D: 悪化している E: 評価困難

○現状と課題

指標3つのうち、目標を達成したのは2つであった。計画策定の平成31年3月から、十分な期間が経過していないため、医療費等への効果は大きくないと考えられる。令和5年度の最終評価の目標達成に向け、今後も短期的な目標について毎年度評価を実施し、翌年度の保健事業等の見直しを行うことが必要である。

○今後の方向性

- ・ 特定健診受診率を向上させ、疾病の早期発見・早期治療につなげる。
- ・ 健康ポイント事業「あわら健康ときめきチャレンジ」の実施を継続し、市民の運動習慣の獲得や健康意識の向上を目指す。
- ・ 短期的な目標について毎年度評価を実施し、翌年度の保健事業等の見直しを行う。

評価区分

A: 改善し目標を達成している B: 改善しているが目標には達していない

C: 変わらない D: 悪化している E: 評価困難

(2) 短期的な目標

【目標1】 特定健診受診率の向上

○特定健診未受診者勧奨

【目的】

生活習慣病の予防及び生活習慣の改善。自覚症状のない段階から特定健診を受ける習慣をつけることで重症化や合併症の発症を抑制する。

	指標 (%)	ベースライン (H29)	H30	H31	評価	
ストラクチャー	アウトプット					
1. 担当職員 特定健診担当職員1人 在宅保健師1人	特定健診 2年連続 受診率	目標値	—	70.0	76.0	D
		実績値	74.0	74.2	73.4	
プロセス	アウトカム					
過去の健診受診歴や健診結果に基づいた対象者の特性に応じた通知の作成・送付。保健師による電話勧奨。生活習慣病で通院中・治療中の者には、医療機関を通じた診療情報の提供を依頼。	特定健診 受診率	目標値	—	33.0	35.0	B
			実績値	30.8	31.6	

○現状と課題

特定健診の受診率は増加傾向であるが、目標は達成できておらず、今後も未受診者対策は重要な課題である。また、2年連続受診率は横ばい傾向であり、目標は達成できておらず、健診のリポート率を向上させるための取組が必要である。

令和2年度以降は新型コロナウイルスの影響で、集団健診は完全予約制とし、各会場に定員を設定し健診を実施する体制となった。例年と違う実施体制に戸惑う市民がいると考えられ、分かりやすい健診案内通知や広報の方法が重要である。

○今後の方向性

- ・ 分かりやすい健診案内作成や周知方法について健康長寿課と検討する。
- ・ 未受診者対策では今後も対象者の特性に応じた通知物の送付等の受診勧奨に取り組む。
- ・ 特定健診継続受診率向上のため、前年度健診受診者で当該年度未受診の者は優先的に電話での受診勧奨を実施する。
- ・ 休日健診の継続や健診会場の見直しを行い、受診しやすい環境を整備していく。
- ・ 健診受診後の保健指導にて、継続受診や精密検査の重要性について説明する。
- ・ 健康ポイント事業と連携し、市民の健康意識の向上を図り、受診率向上を目指す。

評価区分

A: 改善し目標を達成している B: 改善しているが目標には達していない

C: 変わらない D: 悪化している E: 評価困難

【目標2】生活習慣病重症化の予防

○要精検者に対する受診勧奨

【目的】

医療受診が必要な人に勧奨することで、早期治療につなげ、重症化を予防する。

○健康教育

【目的】

健康意識の向上と疾病の発症及び獣医消化を予防する。受診者が自ら生活習慣病を予防すること、また生活習慣病になっても医療への適切な受診と生活習慣の改善を予防できることを啓発する。

	指標 (%)	ベースライン (H29)	H30	H31	評価	
ストラクチャー	アウトプット					
1. 担当職員 特定保健指導担当職員1人 特定健診担当職員1人 在宅保健師1人	要精検者の医療機関受診率	目標値	—	—	40.0	B
プロセス		実績値	24.2	—	33.2	
○要精検者に対する受診勧奨 集団健診の場合、精密検査結果票の返送がない者はレセプトを確認。どちらの方法においても受診が確認できない者は、面接や電話で特定保健指導対象者を優先して受診勧奨。なお、緊急性の高い異常値緊急連絡者を確認し、結果送付時に電話で精検受診を勧奨。個別健診受診者の場合レセプトで確認し、受診がない者に面接や電話で特定保健指導対象者を優先して受診勧奨。	アウトカム					
	内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率	目標値	—	—	25.0	D
		実績値	13.8	—	13.2	
	高血圧症の人の割合の減少	目標値	—	—	6.1	D
		実績値	6.2	—	6.4	
	脂質異常症の人の割合の減少	目標値	—	—	2.7	C
		実績値	2.8	—	2.8	
○健康教育 健診結果から要指導者等を抽出。対象者を決定し、生活習慣病予防教室の案内送付を送付。	糖尿病有病者の割合の減少	目標値	—	—	10.4	A
		実績値	10.6	—	10.0	

○現状と課題

個別健診受診者は電話番号不明者や不通者が多く、受診勧奨が困難な場合が多い。特定保健指導対象者や異常値緊急連絡者以外はレセプトで受診を確認するケースが多く、本人への直接的な受診勧奨できていない。

集団健診受診者1,069人(令和元年度)のうち、要精検と判定された者は654人(61.2%)である。そのうち、医療機関から精密検査受診の返書があった者は266人(40.7%)である。今後も通知や電話での受診勧奨を継続し、生活習慣病の予防に努める。

令和2年度以降は新型コロナウイルスの影響で、健診・医療機関の受診を控える傾向にあり、健康状態の悪化が懸念される。また、教室等の集団で実施する事業について、感染拡大防止策を徹底し実施する。また、教室参加者の受講前後のアンケート結果や医療機関

受診状況等を把握し、効果的な企画について検討する必要がある。

○今後の方向性

- ・要精密検査者に対して通知等での受診勧奨を検討していく。
- ・感染拡大防止対策を行い、教室等の事業の実施。

【目標3】自ら健康づくりに取り組む人が増える

○健康ポイント事業「あわら健康ときめきチャレンジ」						
【目的】						
運動やスポーツを通じた健康づくりを啓発し、運動習慣をつけ市民の健康寿命を延ばす。						
○健康づくりサポーターによる活動						
【目的】						
市民が心身ともに健康な生活が送れるよう、地域ぐるみで健康づくりに取り組む。						
	指標(%)	ベースライン (H29)	H30	H31	評価	
ストラクチャー	アウトカム					
1. 担当職員 健康長寿課職員1人	市民の健康維持・健康づくりなどへのサポートが進んでいると考える市民の割合の増加	目標値	—	60.0	60.0	B
プロセス		実績値	52.2	54.1	53.1	
○健康ポイント事業「あわら健康ときめきチャレンジ」 広報や市HPで周知。市民の健康づくり活動や市のイベントにポイントを配点する。10ポイント貯まると、景品と交換。						
○健康づくりサポーターによる活動 サポーターが中心となり、区長とも相談しながら区民の要望に応じた健康講座（体操教室や生活習慣病予防教室等）の企画運営。						

評価区分
 A：改善し目標を達成している B：改善しているが目標には達していない
 C：変わらない D：悪化している E：評価困難

○現状と課題

平成29年度と比較し、市民の健康維持・健康づくりなどへのサポートが進んでいると考える市民の割合は増加している。健康づくりサポーターによる地域での健康づくり活動や平成31年度から開始した健康ポイント事業の影響ではないかと考えられる。

しかし、健康ポイント事業の参加者は高齢者の割合が高く、若い世代の参加者が少ないため、若い世代の市民に浸透していない可能性がある。また、健康ポイント事業は健康意

識の高い市民が参加していると考えられ、無関心層の取り込みが必要である。

○今後の方向性

- ・若い世代や無関心層を取り込むため、健康ポイント事業の周知やポイント付与方法、インセンティブについて検討する。

4. 計画の見直し

(1) 中長期的な目標の修正

「虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少」と「脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少」については、すでに最終目標値を達成しているため、下記のとおり最終目標を修正する。

指標(%)	H29 (実績)	H31	R2 (実績)	R3	R4	R5 (目標)
虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少	4.9		4.2			3.9
脳血管疾患の総医療費に占める割合の減少	4.1		2.8			2.5

(2) 短期的な目標の修正

目標1「特定健診受診率」の目標値が実情とかけはなれているため下記のとおり下方修正する。令和2年度の受診率は、新型コロナウイルスの影響で著しく低下し、20.5%を見込んでいる。令和3年度は平成31年度実績を目標とし、令和4年度以降はさらなる受診率向上を目指す。

指標(%)	H29 (実績)	H31 (実績)	R2 (見込)	R3	R4	R5
特定健診受診率	30.8	32.9	24.6	32.9	34.5	36.0