

令和2年度 琴浦町国民健康保険運営協議会（第1回）日程

日時 令和3年2月18日(木) 14:00～15:30

場所 琴浦町役場本庁舎 第1会議室

1 開 会

2 挨拶

3 議 事

(1) 会議録署名委員指名

(2) 令和2年度国民健康保険特別会計の現状について

- ア 被保険者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1
- イ 財政状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P2
- ウ 保険税・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P4
- エ 医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P5

(3) 令和3年度国民健康保険税率（案）について

- ア 保険税率の検討の経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P6
- イ 令和3年度国民健康保険税率（案）・・・・・・・・・・ P7

(4) 保健事業の実施状況について・・・・・・・・・・・・・・・・ P8

4 閉 会

会議出席者一覧

令和2年度琴浦町国民健康保険運営協議会
(令和3年2月18日)

	氏名	出欠状況		備考
		出席	欠席	
被保険者代表	安谷 潔美	○		
	入江 里美	○		
	前田 博司	○		
公益代表	三浦 勝美	○		農業委員会
	田中 千明		○	食生活改善推進員
	藤本 多津子	○		民生児童委員
医療機関代表	青木 哲哉		○	
	石亀 裕通	○		
	松本 恵吾	○		

	氏名	所属
事務局	小松 弘明	町長
	中井 裕子	すこやか健康課 課長
	大田 晃弘	税務課 課長
	高多 佑典	すこやか健康課
	永代 研一	すこやか健康課

(2) 令和2年度国民健康保険特別会計の現状について

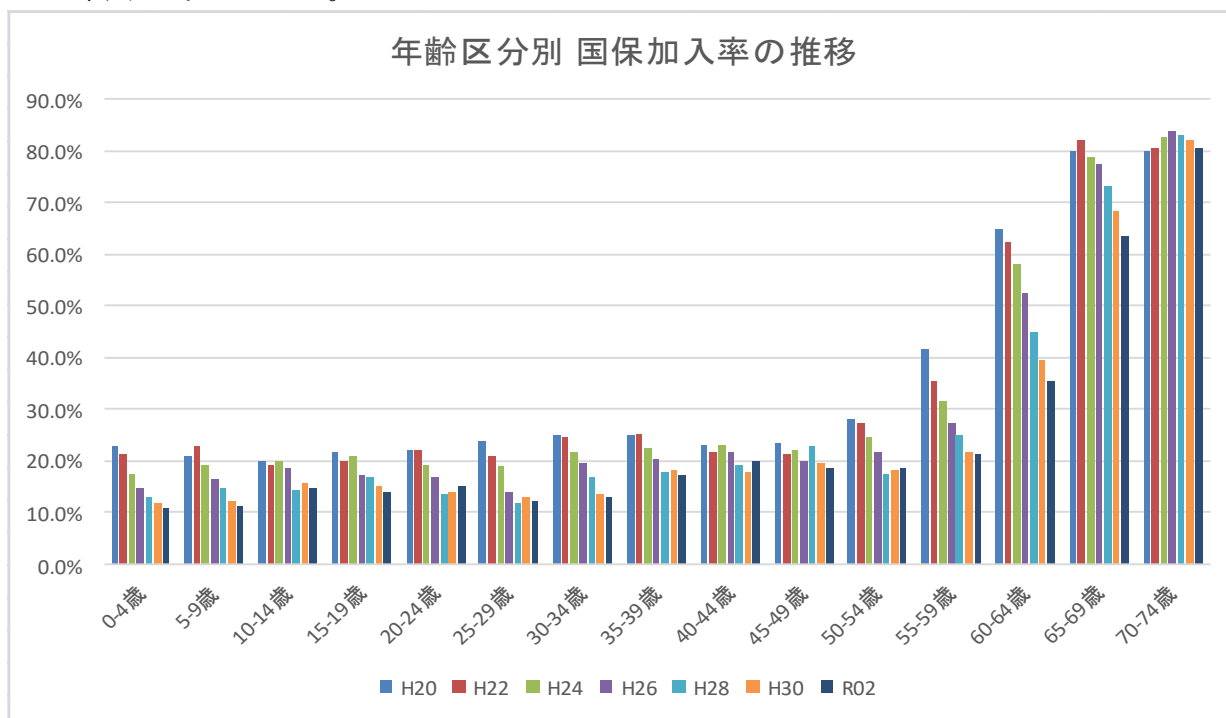
ア 被保険者数

例年約200人ペースで被保険者数が減少していたが、今年度は減少ペースが緩やかである。これは、75歳になり後期高齢者医療へ移行する人が例年より少ないことが影響していると考えられる（令和2年度75歳到達者は昭和20年度生まれ）。

区 分		平成29年度 (年間平均)	平成30年度 (年間平均)	令和元年度 (年間平均)	令和2年度 (1月末時点)	
全町	人口	17,820人	17,547人	17,304人	16,997人	
	世帯数	6,497世帯	6,473世帯	6,473世帯	6,495世帯	
国保	国保被保険者数	4,470人	4,261人	4,077人	3,984人	
	前期高齢者(65～74歳)	2,089人	2,052人	1,997人	1,995人	
	高齢受給者(70～74歳)	940人	1,026人	1,057人	1,140人	
保	国保世帯数	2,620世帯	2,534世帯	2,463世帯	2,438世帯	
	退職被保険者数	91人	42人	11人	0人	
	介護保険第2号被保険者数	1,367人	1,332人	1,254人	1,179人	
加入率	国保	世帯数	40.33%	39.15%	38.05%	37.54%
		被保険者数	25.08%	24.28%	23.56%	23.44%
	介護	第2号被保険者数	7.67%	7.59%	7.25%	6.94%

年齢区別の国保加入率を見ると、60歳未満の国保加入率は軒並み低く、高齢になるに連れて加入率が上昇していることが分かる。

しかし、近年は60代の加入率も急激に減少しており、年金支給年齢の引き上げ等により60歳以降も働き続ける人が増え、退職して国保へ加入する年齢が引き上げられていることが原因と考えられる。



イ 財政状況

(ア) 基金取崩と赤字繰入

琴浦町では平成 21・22 年に約 1 億 4000 万円の基金取り崩しを行い、基金がほぼ底を突くと平成 27 年度まで毎年多額の赤字繰入により税込不足を補っていたが、平成 28 年度に税率改定を行い赤字繰入への依存から脱却した。

(イ) 国保広域化への対応

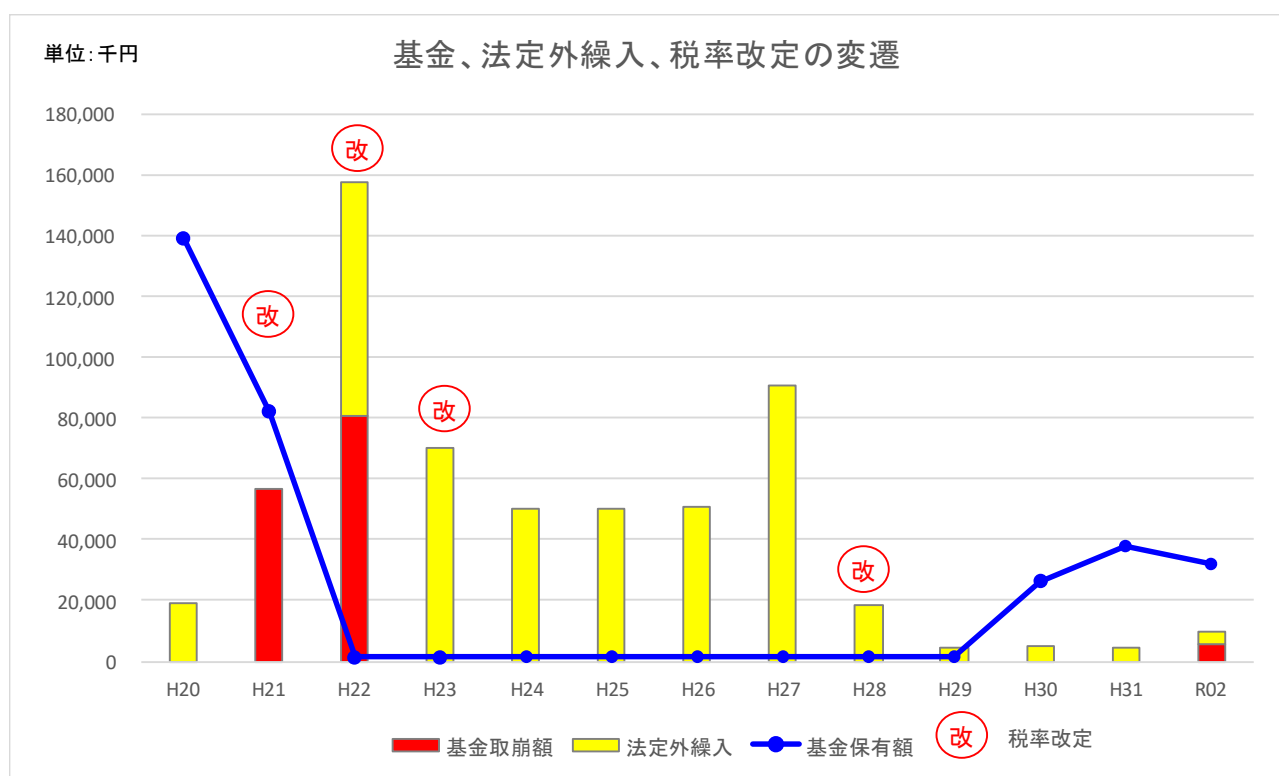
平成 30 年度から国保の広域化（都道府県単位化）が始まり、県が国保の財政運営を担うようになった。県は診療報酬等支払いの財源として各市町村が負担する納付金の額を決定し、市町村は保険税や一般会計繰入等を財源として県へ納付金を納付する。

納付金負担が重く、広域化前と比較して急激な保険税率引き上げが必要な市町村には激変緩和措置により納付金の減額調整が行われるが、令和 6 年に廃止される。

琴浦町でも将来の納付金負担増に向けて段階的に保険税率を引き上げていくため、令和 2 年 3 月に保険税率の改定を行った。

(ウ) 新型コロナウイルス感染症の影響

新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」）による被保険者の経済的負担を考慮し、同年 6 月に保険税率改定を 1 年延期することとした。その結果、保険税収入等が減少し、基金を一部取り崩すこととなった（次ページ参照）。



※令和 2 年度の基金保有額は基金積立金（12 月補正時点）を反映すると 31,941 千円

※一般会計繰入の法定外は地方単独事業（特別医療）に係る減額調整措置の補填

(エ) 近年の国保特別会計の状況と令和2年度予算

激変緩和措置により県へ納付する納付金が減額されているため、平成30年度、令和元年度は保険税率据え置きのみでも黒字となり、約3700万円の基金積立を行うことができた。

その後、徐々に激変緩和措置が減少し納付金負担が重くなってきたことに加え、新型コロナウイルスの影響により保険税率改定を1年延期したため、保険税収入等に不足が生じ、基金の一部を取り崩して予算を編成している。

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (12月補正後)
歳 入 合 計	2,569,108千円	2,102,115千円	2,042,660千円	2,041,492千円
保険税(現年度分)	407,649千円	398,110千円	388,713千円	362,688千円
保険税(過年度分)	25,548千円	20,771千円	20,235千円	16,138千円
一般会計繰入				
一 保険基盤安定	100,502千円	97,025千円	93,987千円	92,566千円
職員給与費等	22,297千円	24,176千円	20,801千円	21,341千円
出産育児一時金	2,800千円	2,800千円	1,400千円	3,080千円
国保財政安定化支援	26,825千円	14,675千円	14,543千円	15,848千円
法定外	4,638千円	5,106千円	3,111千円	4,092千円
基金繰入金	0千円	0千円	0千円	5,814千円
前年度繰越金	31,545千円	23,589千円	18,293千円	23,601千円
歳 出 合 計	2,545,519千円	2,083,821千円	2,019,059千円	2,041,492千円
総務費	22,622千円	24,447千円	20,802千円	21,341千円
保険給付費	1,604,719千円	1,492,449千円	1,451,882千円	1,469,737千円
国民健康保険事業費納付金	--	492,566千円	516,589千円	526,188千円
保健事業費	12,757千円	14,234千円	14,937千円	18,005千円
収 支 差 引 残	23,589千円	18,294千円	23,601千円	0千円
基 金 保 有 額	1,499千円	26,314千円	37,755千円	31,941千円
1人当たり基金保有額	335円	6,176円	9,260円	8,017円
保険給付費に対する割合	0.09%	1.76%	2.60%	2.17%

ウ 保険税

(ア) 賦課・収納等状況

琴浦町の保険税率は平成28年度から据え置きとなっており、軽減世帯の割合等に大きな変化は見られない。令和元年度は現年度分、過年度分とも近年最も高い収納率を記録した。令和2年度の収納率は、1月末時点の対前年同月比は、現年度分は微増、過年度分は約7.5ポイントの減少となっている。

区		分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (1月末現在)
賦課限度額		医療	540,000円	580,000円	610,000円	630,000円
		支援	190,000円	190,000円	190,000円	190,000円
		介護	160,000円	160,000円	160,000円	170,000円
賦課割合 (応能：応益)		医療	57：43	57：43	58：42	57：43
		支援	59：41	59：41	59：41	58：42
		介護	56：44	55：45	55：45	55：45
1人当たり 調定額		医療	64,057円	65,978円	66,312円	65,795円
		支援	22,509円	23,076円	23,080円	22,806円
		介護	23,511円	23,719円	23,768円	23,496円
軽減世帯	世帯数	2割軽減	297世帯	291世帯	298世帯	298世帯
		5割軽減	456世帯	436世帯	406世帯	418世帯
		7割軽減	777世帯	738世帯	747世帯	713世帯
	世帯割合	2割軽減	11.14%	11.22%	11.79%	12.10%
		5割軽減	17.11%	16.81%	16.07%	16.98%
		7割軽減	29.16%	28.46%	29.56%	28.97%
収納率	現年度分		95.73%	96.01%	96.53%	75.77%(+0.18)
	滞納繰越分		34.19%	33.98%	37.52%	27.72%(▲7.48)
滞納状況 (年度末時点)		世帯数	143世帯	109世帯	86世帯	--
		割合	5.58%	4.36%	3.54%	--

※賦課割合、1人当たり調定額、軽減世帯は本算定時賦課期日時点

※令和2年度収納率の()内は対前年同月比

(イ) 新型コロナにかかる保険税の減免状況

新型コロナの影響で収入が減少した被保険者に対して保険税の減免を次のとおり実施した。この他にも減免要件を満たさない被保険者からの相談が寄せられている。

なお、保険税の減免に要した費用は国の補助金で全額交付される。

	件数	減免額
令和元年度	9件	221,800円
令和02年度	17件	2,937,600円

エ 医療費

令和2年度は新型コロナによる受診控えの影響もあり、入院分を中心にやや減少傾向が見られる。特に高齢受給者の診療費の減少が顕著である。

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
1人当たり診療費	全体 (一般+退職)	入院	181,937円	170,791円	172,963円	167,010円
		入院外	127,908円	136,553円	136,390円	138,683円
		歯科	22,502円	21,889円	21,345円	22,991円
		調剤	76,020円	68,550円	72,283円	71,255円
		その他	11,159円	10,896円	10,179円	10,610円
		合計	419,526円	408,679円	413,160円	410,549円
	前期高齢者 (65~74歳)	入院	262,252円	248,768円	229,902円	218,823円
		入院外	174,308円	180,126円	173,037円	174,438円
		歯科	28,431円	27,126円	26,539円	27,070円
		調剤	106,985円	94,177円	92,054円	88,873円
		その他	13,834円	14,652円	12,803円	13,267円
		合計	585,810円	564,849円	534,335円	522,471円
	高齢受給者 (70~74歳)	入院	270,911円	265,024円	263,390円	234,316円
		入院外	207,978円	204,584円	202,965円	201,847円
		歯科	30,178円	28,321円	27,133円	27,990円
		調剤	131,167円	106,581円	107,803円	103,643円
		その他	12,442円	13,990円	11,598円	14,235円
		合計	652,676円	618,500円	612,889円	582,031円
1件当たり日	全 体	1.32日	1.27日	1.25日	1.24日	
	前 期 高 齢 者	1.31日	1.28日	1.23日	1.22日	
	高 齢 受 給 者	1.29日	1.28日	1.26日	1.23日	
1日当たり診療費	全 体	19,348円	19,488円	20,007円	20,492円	
	前 期 高 齢 者	20,797円	20,630円	20,313円	20,477円	
	高 齢 受 給 者	20,764円	20,452円	20,868円	20,596円	
受診率(100人当たり)		1649.40%	1653.37%	1662.84%	1614.15%	

※1人当たり診療費＝費用額ベース

※1人当たり診療費のその他は食事代、訪問看護療養費

※令和2年度の数値は3月～11月診療を元に12ヵ月分に割戻ししたもの

(3) 令和3年度国民健康保険税率(案)について

ア 保険税率の検討の経過

(ア) 令和3年度の納付金と激変緩和措置について **資料1、資料2**

A 琴浦町の状況

琴浦町の納付金は、来年度は約2400万円の減額となった。また、国保の広域化が行われたことにより急激に保険税負担が増える市町村に充てられる激変緩和措置は約4100万円の減少となったが、総額では県内2位の高額である。

B 県全体の状況

県全体の納付金は、来年度は約14.4億円の減少となった。これは、県がこれまでの医療費実績から今後の医療費の伸びを下方修正したことによるものである。

なお、新型コロナの影響による被保険者の受診控えの結果、令和2年度の保険給付費が減少し決算剰余金が生じた場合、令和4年度以降の納付金の減額調整に利用される。

(イ) 納付金の算定状況

納付金の算定に使用される医療費、所得等の係数については、医療費指数は令和2年度よりやや改善したが、所得のシェアは高まり、県全体に占める納付金負担の割合は微増となっている。

令和3年度納付金算定の各種係数(医療分)

	年齢調整後の医療費指数		1人当たり所得(応能)シェア		人数(応益)のシェア		1人当たり所得(応能)+人数(応益)のシェア		1人当たり納付金基礎額	
		順位		順位		順位		順位	(単位:円)	順位
鳥取市	1.00575393	15	0.00000879	10	32.24%	1	0.00001624	10	88,190	14
米子市	1.02920973	13	0.00000902	8	24.19%	2	0.00001648	8	91,592	10
倉吉市	0.96755497	17	0.00000900	9	9.09%	3	0.00001642	9	85,811	16
境港市	1.16378328	2	0.00000832	12	5.51%	4	0.00001591	11	99,970	5
岩美町	1.08278191	6	0.00000754	16	2.36%	10	0.00001509	16	88,250	13
若桜町	1.13677295	4	0.00000805	13	0.60%	17	0.00001576	13	96,768	7
智頭町	0.89316633	19	0.00000782	14	1.42%	13	0.00001554	14	74,958	19
八頭町	0.99539844	16	0.00000749	17	3.14%	8	0.00001496	17	80,409	18
三朝町	1.08806651	5	0.00000697	19	1.29%	14	0.00001461	19	85,827	15
湯梨浜町	1.01417564	14	0.00000941	7	3.08%	9	0.00001661	7	90,963	11
北栄町	0.96118913	18	0.00001220	1	3.31%	7	0.00001860	1	96,552	8
琴浦町	1.07867535	8	0.00001100	3	3.35%	6	0.00001785	3	103,994	3
大山町	1.04345829	11	0.00000989	5	3.64%	5	0.00001683	5	94,841	9
日吉津村	1.06107094	10	0.00001120	2	0.59%	18	0.00001794	2	102,801	4
南部町	1.06379124	9	0.00000840	11	1.96%	12	0.00001576	12	90,564	12
伯耆町	1.08016749	7	0.00000959	6	2.23%	11	0.00001678	6	97,879	6
日南町	1.16029167	3	0.00001083	4	0.93%	15	0.00001785	4	111,841	1
日野町	1.03593200	12	0.00000767	15	0.60%	16	0.00001528	15	85,510	17
江府町	1.30376327	1	0.00000727	18	0.49%	19	0.00001485	18	104,535	2

(ウ) 新型コロナの影響による保険税等収入の不足

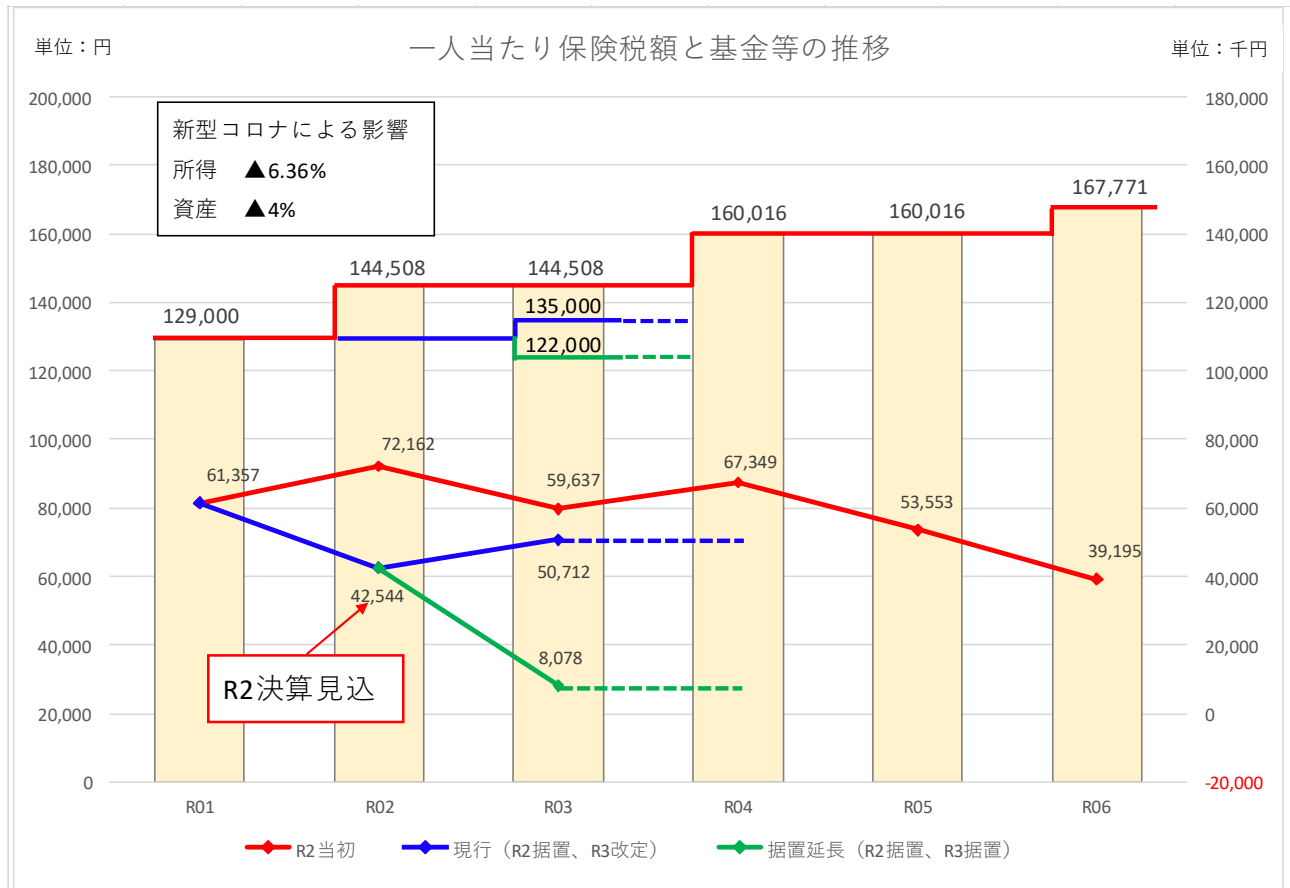
納付金が減少した一方で新型コロナの影響により被保険者の所得が減少し、保険税収入の減少も予想される。そこで、町民税（所得割）の減少見込を参考に保険税収入等の試算と財政推計を行ったところ、次のとおりとなった。

【青色のグラフ】

昨年3月に改訂した新税率の場合、1人当たり保険税額は約135,000円となり、昨年税率改定の際に見込んでいた144,508円には届かないが、納付金の減少の影響で約800万円の余剰が生じる見込みである。

【緑色のグラフ】

一方、もう1年据え置きにした場合は1人当たり保険税額は約122,000円と今年度よりさらに減収となる。しかし、基金等を活用すれば辛うじて持ちこたえられる見込みである。



イ 令和3年度国民健康保険税率（案）

(ア) 保険税率引き上げの再延期

上記の新型コロナの影響による保険税収入等の減少は現状では予測の域を出ない。しかし、経済状況が悪化する中、来年度の税率引き上げは困難だと判断し、昨年度に引き続き保険税率の据え置きを行いたい。

(4) 保健事業の実施状況について

ア 第2期琴浦町国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)の進捗状況について

(ア) データヘルス計画とは

特定健診の結果やレセプトデータ等の健康・医療データを活用して本町の被保険者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握し、健康課題を明確にした上でその課題に対してPDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を実施するための計画。

(イ) 計画期間

・平成30年度～令和5年度

(ウ) 評価指標について

次の4つの視点から事業を多角的に評価する。

ストラクチャー	計画立案体制・実施構成・評価体制
プロセス	保健事業の実施過程
アウトプット	保健事業の実施状況・実施量
アウトカム	成果

イ 令和2年度評価結果

(ア) ストラクチャー評価(体制)

評価項目	実施状況
庁舎内の連携体制の構築	・令和元年度より、健康推進係、包括支援センター、高齢福祉係、保険係が一つの課となったことで必要に応じて随時協議を行うことができるようになった。
関係者との連携	・町内医療機関等と連携しながら事業を実施することができた。 また、鳥取大学と健康寿命延伸に向けた事業のため協議を行い、助言をいただくことができた。 ・各部落や公民館との協議の場を設けることができた。
資源(施設・人材・財源等)の確保・活用	・事業実施に必要な人材、予算を確保することができた。

(イ) プロセス評価(過程)

評価項目	実施状況
実態やニーズの把握について	・特定健診の受診率向上のため、集団健診の回数を確保するとともに、個別健診も2月末まで受診できるようにした。 ・対象者の特性に合わせた教材を使用した。
目標設定、計画について	・保健指導の際は、事業の目的を明確に伝え、対象者に生活状況、考え方等を考慮しながら達成可能な目標を設定した。
実施について	・健診、保健指導等に当たり、町職員としての基本は抑えつつ、対象者に合わせた対応を行うことができた。 ・対象者に合わせた無理のない指導を行った。
評価について	・事業の実施方法について課内で話し合い、改善点等の模索を行った。

(ウ) アウトプット評価(事業実施量)・アウトカム評価(成果)

A 特定健診

	評価項目		H30	R01	R02 (2/10時点)	R5目標値
アウトプット	特定健診実施率 (※法定報告値、R2は実績値)	対象者数	3,132名	3,019名	3,260名	60%
		受診者数	1,187名	1,090名	943名	
		受診率	37.9%	36.1%	28.9%	
		(目標)	42.0%	47.0%	52.0%	
アウトカム	生活習慣病医療費の減少	糖尿病	94,650千円	90,598千円	-	-
		高血圧	60,481千円	56,708千円	-	
		脂質異常	36,610千円	36,555千円	-	
コメント	R2年度は、新型コロナの影響により集団健診は一部日程を延期して実施した。個別健診の受診率は昨年並みだが、集団健診の受診率は4.5%程度減少した。 なお、アウトカム指標については上記のような生活習慣病関連の全般的な指標ではなく、事業毎の指標設定を検討する。					

B 特定保健指導

	評価項目		H30	R01	R02 (2/10時点)	R5目標値	
アウトプット	特定保健指導実施率 (※法定報告値)	対象者数	積極的支援	31名	21名	16名	60%
			動機付け支援	102名	109名	74名	
			合計	133名	130名	90名	
		保健指導 終了者数	積極的支援	9名	5名	-	
			動機付け支援	41名	45名	-	
			合計	50名	50名	-	
		実施率	積極的支援	29.0%	23.8%	-	
			動機付け支援	40.2%	41.3%	-	
			合計	37.6%	38.5%	-	
			(目標)	45.0%	49.0%	53.0%	
コメント	R2年度は現時点での利用率(初回面談修了者)は64.4%であり、目標値(53.0%)は達成できる見込み。 アウトカム指標は検討中。						

C 生活習慣病重症化予防

目的	特定健診を受診の結果、 ・受診勧奨判定値以上の者 ・受診勧奨判定値以上であって要精密検査・要医療と判定された者 などの、重症化する危険因子を持った方が医療機関を受診し、早期かつ継続治療による重症化を予防することを目的とし、受診勧奨を実施。					
実施内容	・生活習慣病要医療者またはその予備群の被保険者に対して紹介状を発行し、適正医療受診に繋げる取り組みを継続して行う。 ・健診および医療機関未受診者に対し、まずは早期に受診し自身の健康状態を把握し、必要に応じて早期に専門機関を受診していただけるよう広報紙等により啓発を行う。					
	評価項目		H30	R01	R02 (2/10時点)	R5目標値
アウトプット	対象者の医療機関受診率	対象者	443名	424名	319名	40%
		(国保)	299名	286名	237名	
		受診者	216名	209名	157名	
		(国保)	137名	134名	106名	
		受診率	48.8%	49.3%	49.2%	
		(国保)	45.8%	46.9%	44.7%	
コメント	精密検査対象者には、訪問にて受診勧奨と保健指導を行った(再検査対象者へは通知による受診勧奨)。 紹介状を交付したがまだ受診していない精密検査対象者には受診勧奨を行う予定。 アウトカム指標は検討中。					

D 糖尿病性腎症重症化予防

目的	・糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者や治療中断者に対し、受診勧奨を行い、医療機関受診に繋げる ・糖尿病性腎症等で通院する患者等に対して、医療機関と連携して保健指導による糖尿病療養支援を行うことで、腎不全、人工透析への移行を防止する又は移行を遅らせる。					
実施内容	鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに従い、国保、後期高齢被保険者に対し実施。 ①鳥取県国民健康保険団体連合会から提供されるリストを基に、医療機関未受診者や糖尿病治療中断者から対象者を選定し、紹介状の発行および受診勧奨を行い、医療機関受診に繋げる。 ②鳥取県国民健康保険団体連合会から提供されるリストを基に、糖尿病通院患者から対象者を選定し、医療機関からの指示書を基に、食事・運動・服薬管理等の生活習慣改善のための指導を6ヶ月間行う。					
	評価項目		H30	R01	R02 (2/10時点)	R5目標値
アウトプット	保健指導実施率	保健指導勧奨対象者	-	33名	17名	40%
		(国保)	-	24名	12名	
		うち、かかりつけ医が指導を必要と判断した者	-	16名	4名	
		(国保)	-	11名	3名	
		うち、保健指導実施者数	-	11名	2名	
		(国保)	-	8名	1名	
		うち、保健指導修了者数	-	10名	-	
		(国保)	-	7名	-	
		実施率	-	30.3%	-	
		(国保)	-	29.2%	-	
アウトカム	保健指導実施者の人工透析移行者数		-	-	0人	0人
コメント	R2年度は初回指導を実施した2名に対し、引き続き6か月間の保健指導を行う。 R元年度保健指導修了者のうち、HbA1c、eGFRともに維持改善率は80%であった。今後は透析移行状況を経年で確認していく。また、本人の同意を得られればフォローを行う。					

E 地域の健康課題 対策に向けた健康づくり推進員及び食生活改善推進員との連携事業

目的	医療費分析等により各地域(中学校単位)の健康課題を明確にし、保険者と健康づくり推進員及び食生活改善推進員との連携・協働を図りながら、健康課題の解決に向けて取り組み、各地域住民の健康意識の高揚を図る。						
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で活動されている健康づくり推進員等へ情報提供することで、地域における健康課題を改めて認識していただくと共に、目標達成に向けた地域活動を支援する。 ・地域住民が主体的に健康づくりに関われるよう、健康啓発・実践方法伝達の間として、まちの保健室事業の取り組みを町全体に波及させる。 						
	評価項目			H30	R01	R02 (2/10時点)	R5目標値
アウトプット	健康課題解決に向けた取り組みの実施実績	栄養講座	回数	17回	14回	0回	-
			人数	196名	164名	0名	
		糖尿病 予防教室	回数	5回	3回	5回	
			人数	101名	147名	76名	
		健口・ 栄養教室	回数	-	9回	13回	
			人数	-	91名	139名	
		部落健康教室	回数	26回	34回	15回	
			人数	379名	446名	167名	
		健康づくり 推進員研修	回数	3回	2回	0回	
			人数	94名	108名	-	
		食生活改善 推進員研修	回数	7回	7回	7回	
			人数	174名	178名	65名	
まちの保健室	回数	6回	22回	27回			
	人数	126名	429名	372名			
コメント	<p>KDBを用いて地区別の生活習慣病有病率を算出し、食生活改善推進員の研修会で地区ごとの特徴について説明を行った。それを受け、食生活改善推進員が地域で講習会を企画し、講習会で地区の健康課題や生活習慣の改善を呼びかける取り組みを行った。</p> <p>アウトカム指標は検討中。</p>						

F 重複・多剤服薬者訪問指導

目的	<p>同じ時期に複数の医療機関を受診し同じ効能の薬が重複して処方され服薬する「重複服薬」や必要以上に多くの種類の薬が処方される「多剤服薬」は、医療費の増大を招くだけでなく、薬本来の効果が現れない、副作用により症状が悪化する等の危険性が高まる。</p> <p>このため、特に指導が必要と思われる被保険者に対し、適正受診・適性服薬の指導を行い、被保険者の健康向上と医療費適正化を図る。</p>						
実施内容	<p>被保険者のレセプトデータや保健支援事業システムをベースに、指導となる者の抽出及び受診状況の把握を行い、重複・頻回受診が及ぼす弊害の啓発(重複検査、重複服薬等)や食事・運動等生活改善の指導を行う。</p> <p>【対象者】同一の疾病で3医療機関以上かつ3カ月以上継続受診されている被保険者または1カ月の通院日数が月15日以上かつ3カ月以上継続受診している被保険者</p>						
	評価項目			H30	R01	R02 (2/10時点)	R5目標値
アウトプット	保健指導実施者数			5名	5名	-	5名
コメント	<p>国の動向を受け、令和元年度より重複・頻回受診者から重複・多剤服薬者へと対象を変更。</p> <p>アウトカム指標は検討中。令和2年度事業は2月以降に実施予定。</p>						

G ジェネリック医薬品差額通知

目的	医療の高度化等に伴い医療費が増大し、被保険者の家計や国保財政に大きな負担となっている。ジェネリック医薬品の使用を促すことで、被保険者の負担軽減をするとともに医療費の抑制による国保財政の安定を図る。					
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品差額通知書を年間4回送付し、国保被保険者へのジェネリック医薬品の普及に努める。 ※差額が1被保険者あたり300円以上の場合通知を発行 ・ジェネリック医薬品希望カードを保険証一斉更新時に同封すると共に、国保加入手続き時や広報誌等での啓発を行なう。 					
	評価項目		H30	R01	R02 (1月審査)	R5目標値
アウトプット	差額通知の発行回数・通数	回数	4回	4回	4回	4回
		通数	337通	418通	381通	
アウトカム	ジェネリック医薬品普及率 ※ 数量ベース	普及率	77.9%	80.3%	84.2%	80%
コメント	令和元年度より目標値(80%)を超える月が現れ始め、令和2年度は安定して目標値を超えている。					