

令和2年度 第1回笠間市国民健康保険運営協議会

日 時 令和2年7月30日(木)
午前10時から
場 所 地域医療センターかさま
介護予防室

次 第

1. 開 会

2. あいさつ

3. 職 員 紹 介

4. 報 告 事 項

第1号 令和元年度 笠間市国民健康保険特別会計決算について

第2号 令和元年度 笠間市立病院事業会計決算について

第3号 笠間市国民健康保険条例の一部改正について

第4号 笠間市国民健康保険税条例の一部改正について

第5号 令和元年度 平日夜間・日曜初期救急診療の状況について

5. そ の 他

(1) 賦課方式の統一について

(2) 笠間市特定健診の実施状況について

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について

(4) その他

6. 閉 会

笠間市国民健康保険運営協議会名簿

令和2年7月30日現在

	氏 名	摘 要
1	入 江 利 枝	被保険者
2	多 川 伸 子	被保険者
3	生 駒 裕 子	被保険者
4	川 井 あ や 子	被保険者
5	立 川 シ 士 ロウ 郎	保険医
6	菅 谷 る み コ子	保険医
7	湊 隆 オ夫	保険医
8	島 川 キヨシ 清	保険薬剤師
9	石 井 サカエ 栄	公益代表
10	安 見 勉 貴 シ志	公益代表
11	藤 枝 マサ 政 ヒロ 弘	公益代表
12	鈴木 シンイチ 進 一	公益代表

所 属	氏 名	
保健福祉部	部長 下 条 か を る	
保険年金課	課長 三 次 登	
	課長補佐 町 田 富 士 子	
	国保G長 鶴 田 貴 子	
	国保税G長 山 口 浩 之	
	年金医療G長 飯 田 弘 子	
	国保G係長 久 保 美 智 代	
	健康増進課	課長 小 澤 宝 二
		課長補佐 菅 谷 清 二
保健センター	センター長 佐 伯 優 子	
市立病院	事務局長 後 藤 弘 樹	
事務局	課長 木 村 成 治	
	主査 角 田 康 博	

(単位:円, %)

区分	令和元年度	平成30年度	前年度比較		平成29年度	備考
			増減額	比率		
歳入総額 A	7,701,733,955	8,346,499,903	△ 644,765,948	△ 7.7	10,078,865,090	
歳出総額 B	7,571,771,141	8,322,283,847	△ 750,512,706	△ 9.0	9,513,140,840	
形式収支 (A-B)	ア 129,962,814	イ 24,216,056	105,746,758	436.7	ウ 565,724,250	
単年度収支	(ア-イ) 105,746,758	(イ-ウ) △ 541,508,194	647,254,952	△ 119.5	290,238,583	

収納状況(国民健康保険税)

(単位:円, %)

区分	令和元年度					平成30年度				
	調定額	収入済額	不納欠損額	未済額	収入率	調定額	収入済額	不納欠損額	未済額	収入率
現年度分	1,820,307,200	1,673,161,992	0	147,145,208	91.9	1,905,309,700	1,746,595,868	10,500	158,703,332	91.7
滞納繰越分	632,325,642	147,386,095	89,633,449	395,306,098	23.3	743,321,811	167,981,828	95,631,573	479,708,410	22.6
合計	2,452,632,842	1,820,548,087	89,633,449	542,451,306	74.2	2,648,631,511	1,914,577,696	95,642,073	638,411,742	72.3

歳入決算額

(単位:円, %)

款	項	目	令和元年度		平成30年度 決算額	前年度比較		備考
			調定額	収入済額		増減額	比率	
1.国民健康保険税	1.国民健康保険税	1.一般被保険者国保税	2,446,965,567	1,817,687,892	1,901,858,005	△ 84,170,113	△ 4.4	被保険者数の減による調定額の減
		2.退職被保険者国保税	5,667,275	2,860,195	12,722,691	△ 9,862,496	△ 77.5	被保険者数の減による調定額の減
2.使用料及び手数料	1.手数料	1.督促手数料	1,224,500	1,224,500	1,403,900	△ 179,400	△ 12.8	督促手数料 12,245件
3.国庫支出金	1.国庫補助金	1.災害臨時特例補助金	481,000	481,000	1,092,000	△ 611,000	△ 56.0	東電福島第一原発事故により特定被災区域から転入した被保険者に係る税及び一部負担金減免額の6/10相当(5世帯)
		2.国民健康保険制度関係業務事業費補助金	1,210,000	1,210,000	—	1,210,000	皆増	国民健康保険オンライン資格確認等システム整備費10/10
		3.社会保障・税番号制度システム整備補助金	586,000	586,000	—	586,000	皆増	データ標準レイアウトシステム整備費2/3
4.県支出金	1.県負担金・補助金	1.保険給付費等交付金	5,127,158,238	5,127,158,238	5,126,375,853	782,385	0.0	普通交付金 4,970,931,054円, 特別交付金 156,227,184円(保険者努力支援分36,685,000円, 特別調整交付金 14,432,000円, 都道府県繰入金85,870,184円, 特定健診等負担金 19,240,000円)
5.財産収入	1.財産運用収入	1.利子及び配当金	28,730	28,730	3,844	24,886	647.4	財政調整基金分利子
6.繰入金	1.他会計繰入金	1.一般会計繰入金	659,343,730	659,343,730	674,011,448	△ 14,667,718	△ 2.2	事務費繰入金 139,097,024円, 保険基盤安定繰入金 455,571,706円, 出産育児一時金 12,288,000円, 財政安定化支援事業繰入金 20,102,000円, マル福に係る療給負担金 32,000,000円, その他繰入金 285,000円
7.繰越金	1.繰越金	1.繰越金	24,216,056	24,216,056	565,724,250	△ 541,508,194	△ 95.7	前年度繰越金
8.諸収入	1.延滞金・加算金及び過料	1.一般被保険者延滞金	41,061,877	41,061,877	45,101,199	△ 4,039,322	△ 9.0	
		2.預金利子	0	0	0	0	—	
	3.雑入	1.一般被保険者第三者納付金	4,231,561	4,231,561	5,980,688	△ 1,749,127	△ 29.2	交通事故等に係る賠償金
		2.退職被保険者第三者納付金	0	0	9,541	△ 9,541	△ 100.0	
		3.一般被保険者返納金	1,807,909	1,387,752	6,639,974	△ 5,252,222	△ 79.1	医療費の返納金
4.退職被保険者返納金	574	574	0	574	皆増			
5.雑入	20,255,850	20,255,850	5,576,510	14,679,340	263.2	特定健康診査自己負担 5,228,000円, 指定公費負担医療 3,802円, 栄養教室参加者負担金 37,700円 特定健康診査等負担金過年度精算金 3,130,000円, 事業費納付金退職分返還金 11,856,348円		
合計			8,334,238,867	7,701,733,955	8,346,499,903	△ 644,765,948	△ 7.7	

歳出決算額

款	項	目	令和元年度				平成30年度 決算額	前年度比較		備考
			予算現額	支出済額	不用額	執行率		増減額	比率	
1.総務費	1.総務管理費	1.一般管理費	139,742,000	136,627,423	3,114,577	97.8	125,161,592	11,465,831	9.2	職員16名分の人件費, レセプト点検手数料, 電算委託料等
		2.連合会負担金	2,414,000	2,413,736	264	100.0	2,529,032	△ 115,296	△ 4.6	国保連合会負担金
	2.徴税费	1.賦課徴収費	6,836,000	5,982,236	853,764	87.5	16,784,437	△ 10,802,201	△ 64.4	国保税賦課徴収に係る電算委託料, 臨時雇賃金等
	3.運営協議会費	1.運営協議会費	314,000	133,125	180,875	42.4	198,334	△ 65,209	△ 32.9	報酬, 県運営協議会負担金, 研修旅費
	4.趣旨普及費	1.趣旨普及費	484,000	384,588	99,412	79.5	356,400	28,188	7.9	パンフレット等の印刷製本費
2.保険給付費	1.療養諸費	1.一般被保険者療養給付費	4,588,000,000	4,349,081,484	238,918,516	94.8	4,270,726,370	78,355,114	1.8	
		2.退職被保険者療養給付費	14,700,000	8,109,235	6,590,765	55.2	44,836,550	△ 36,727,315	△ 81.9	
		3.一般被保険者療養費	38,200,000	30,508,728	7,691,272	79.9	37,293,955	△ 6,785,227	△ 18.2	
		4.退職被保険者療養費	100,000	11,284	88,716	11.3	100,313	△ 89,029	△ 88.8	
		5.審査支払手数料	16,187,000	15,235,137	951,863	94.1	15,723,508	△ 488,371	△ 3.1	
	2.高額療養諸費	1.一般被保険者高額療養費	599,000,000	570,918,802	28,081,198	95.3	562,874,851	8,043,951	1.4	
		2.退職被保険者高額療養費	8,700,000	2,434,101	6,265,899	28.0	10,192,906	△ 7,758,805	△ 76.1	
		3.一般被保険者高額介護合算療養費	496,000	479,198	16,802	96.6	20,119	459,079	2,281.8	
		4.退職被保険者高額介護合算療養費	50,000	0	50,000	0.0	0	0	—	
	3.移送費	1.一般被保険者移送費	100,000	0	100,000	0.0	0	0	—	
		2.退職被保険者移送費	50,000	0	50,000	0.0	0	0	—	
	4.出産育児諸費	1.出産育児一時金	29,319,000	18,851,890	18,851,890	64.3	21,754,710	△ 2,902,820	△ 13.3	404千円×3件, 420千円×41件, 差額支給分 411,070円×1件 手数料 210円×42件
	5.葬祭諸費	1.葬祭費	6,500,000	6,200,000	300,000	95.4	6,600,000	△ 400,000	△ 6.1	1件当り支給額 50,000円×124件
3.国民健康保険事業費納付金	1.医療費給付費分	1.一般被保険者医療給付費分	1,541,729,000	1,541,728,993	7	100.0	1,752,413,908	△ 210,684,915	△ 12.0	一般被保険者医療給付費分の納付金
		2.退職被保険者医療給付費分	3,284,000	3,283,199	801	100.0	7,683,379	△ 4,400,180	△ 57.3	退職被保険者等医療給付費分の納付金
	2.後期高齢者支援金等分	1.一般被保険者後期高齢者支援金等分	546,178,000	546,177,928	72	100.0	562,357,063	△ 16,179,135	△ 2.9	一般被保険者後期高齢者支援金等分の納付金
		2.退職被保険者後期高齢者支援金等分	1,298,000	1,297,024	976	99.9	2,613,246	△ 1,316,222	△ 50.4	退職被保険者等後期高齢者支援金等分の納付金
	3.介護納付金分	1.介護納付金分	203,692,000	203,691,992	8	100.0	202,916,375	775,617	0.4	介護納付金分の納付金
4.共同事業拠出金	1.共同事業拠出金	1.その他共同事業拠出金	5,000	1,230	3,770	24.6	1,043	187	17.9	退職者医療費共同事業事務費拠出金
5.保健事業費	1.特定健康診査等事業費	1.特定健康診査等事業費	56,515,000	50,548,670	5,966,330	89.4	52,313,382	△ 1,764,712	△ 3.4	40歳～74歳の被保険者を対象とした特定健康診査及び特定保健指導に係る経費
	2.保健事業費	1.保健衛生普及費	22,337,000	21,758,800	578,200	97.4	19,741,758	2,017,042	10.2	人間ドック 713人, 脳ドック 158人分の補助, 医療費通知 6回, ジェネリック医薬品差額通知 2回, 保健カレンダー作成経費
		2.生活習慣病予防対策事業	6,543,000	6,506,390	36,610	99.4	466,624	6,039,766	1,294.4	糖尿病性腎症重症化予防事業(6か月保健指導6名) 糖尿病重症化予防教室 1コース年5回(25名)
6.基金積立金	1.基金積立金	1.準備金積立金	39,191,000	39,190,348	652	100.0	315,414,000	△ 276,223,652	△ 87.6	R2.3月末現残高 405,999,195円

款	項	目	令和元年度				平成30年度 決算額	前年度比較		備考
			予算現額	支出済額	不用額	執行率		増減額	比率	
7.諸支出金	1.償還金及び還付加算金	1.一般被保険者保険税還付金	10,000,000	7,173,900	2,826,100	71.7	6,826,194	347,706	5.1	252件
		2.退職被保険者保険税還付金	500,000	0	500,000	0.0	0	0	-	
		3.償還金	28,000	28,000	0	100.0	131,340,498	△ 131,312,498	△ 100.0	災害臨時特例補助金(国庫) 15,000円 東日本大震災減免分H28年度分(国庫) 13,000円
		4.一般被保険者保険税還付加算金	500,000	76,700	423,300	15.3	100,300	△ 23,600	△ 23.5	
		5.退職被保険者保険税還付加算金	50,000	0	50,000	0.0	0	0	-	
	2.公営企業費	1.直営診療施設勘定補助金	3,438,000	2,937,000	501,000	85.4	42,943,000	△ 40,006,000	△ 93.2	特別調整交付金で算定された直営診療施設整備補助金を市立病院会計へ支出
	3.繰出金	1.一般会計繰出金	0	0	0	-	110,000,000	△ 110,000,000	-	
8.予備費	1.予備費	1.予備費	42,188,000	0	42,188,000	0.0	0	0	-	
合 計			7,928,668,000	7,571,771,141	356,896,859	95.5	8,322,283,847	△ 750,512,706	△ 9.0	

医療費(療養給付費+療養費+高額療養費+高額介護合算療養費+移送費)

区分	令和元年度			平成30年度			対前年度比 (%)		
	支出済額 (円)	平均被保険者数(人)	一人当り支出額(円)	決算額(円)	平均被保険者数(人)	一人当り支出額(円)	支出済額	平均被保険者数	一人当り支出額
全体	4,961,542,832	19,002	261,106	4,926,045,064	19,869	247,926	0.7	△ 4.4	5.3
一般	4,950,988,212	18,975	260,922	4,870,915,295	19,742	246,729	1.6	△ 3.9	5.8
退職者	10,554,620	27	390,912	55,129,769	127	434,093	△ 80.9	△ 78.7	△ 9.9

令和元年度笠間市立病院事業会計決算報告書

【収益的収入及び支出】

収入

(単位:千円)

款	項	目	決算額		比較		備考	
			令和元年度	平成30年度	増減	比率(%)		
1. 病院事業収益	1. 医業収益	1. 入院収益	288,067	217,428	70,639	132.5	・入院患者:9,775人 1,067人増, 1日平均:26.7人 2.8人増	
		2. 外来収益	278,290	319,271	▲ 40,981	87.2	・外来患者:25,179人 386人増, 1日平均:104.0人 2.4人増 ・訪問介護, 訪問リハビリ, 居宅介護支援収益を「3目その他の医業収益」に組替え	
		3. その他の医業収益	204,893	150,282	54,611	136.3	・室料差額収益:7,298 ・公衆衛生活動収益(健康診断, 予防接種, 健康管理等):48,046 ・訪問看護28,688, 訪問リハビリ14,004, 居宅介護支援6,093 ・その他の医業収益:100,764 うち 保健衛生活動分9,000, 在宅医療分44,500, 休日夜間診療分15,225, 休日夜間診療分(国保特別会計)2,937, 認知症初期集中支援分75, 人事交流事業県支出金23,281, 文書料介護意見書等5,746	
	2. 医業外収益	1. 受取利息及び配当金	0	2	▲ 2	皆減		
		2. 他会計負担金	26,006	23,101	2,905	112.6	・企業債利子分(2/3または1/2)1,311, 企業債利子繰上償還分2,560, プレコンセプションケア事業80, 病児保育運営分9,679, 地域医療センター管理分12,376	
		3. 他会計補助金	47,071	32,890	14,181	143.1	・研究研修費分2,007, 共済追加費用分3,399, 医師派遣受入分493, 児童手当分2,573, 基礎年金拠出分10,289, 病院改革推進分110, 旧病院解体設計分28,200	
		4. 患者外給食収益	1,550	1,221	329	126.9	職員給食費等	
		5. その他の医業外収益	36,948	16,188	20,760	228.2	自販機設置料, 電話・FAX利用料, 長期前受金戻入等	
	3. 特別利益	1. 固定資産売却益	0	0	0	—		
		2. 過年度損益修正益	0	745	▲ 745	皆減		
		3. その他特別利益	0	0	0	—		
	合計			882,825	761,128	121,697	116.0	

支出

(単位:千円)

款	項	目	決算額		比較		備考	
			令和元年度	平成30年度	増減	比率(%)		
1. 病院事業費用	1. 医業費用	1. 給与費	457,529	409,817	47,712	111.6	給料158,542, 手当134,216, 賃金39,059, 報酬41,110, 法定福利費58,291, 賞与・法定福利費引当金繰入額26,311	
		2. 材料費	123,917	120,370	3,547	102.9	薬品費104,101, 診療材料費13,035, 給食材料費6,134, 医療消耗備品647	
		3. 経費	145,466	147,008	▲ 1,542	99.0	光熱水費9,945, 賃借料6,909, 委託料72,895, 消耗品費2,595, 負担金44,800等	
		4. 減価償却費	83,740	95,999	▲ 12,259	87.2	建物減価償却費48,485, 構築物減価償却費6,108, 器械備品減価償却費28,010, 車輛減価償却費1,137	
		5. 資産減耗費	144,226	0	144,226	皆増	固定資産除去費	
		6. 研究研修費	554	1,826	▲ 1,272	30.3	研究図書費108, 研究旅費172, 研究負担金274	
	2. 医業外費用	1. 支払利息	6,576	2,552	4,024	257.7	企業債利子	
		2. 患者外給食材料費	1,483	1,181	302	125.6	職員給食等材料費	
		3. 工事請負費	26,111	0	26,111	皆増	旧市立病院解体工事	
		4. その他の医業外費用	20,793	0	20,793	皆増	病児保育運営費9,932, 行政施設管理費10,861	
		5. 雑支出	22,621	16,939	5,682	133.5	控除対象外消費税	
		× 病児保育運営費	0	10,142	▲ 10,142	皆減	廃目 4目その他の医業外費用に組替え	
		× 委託料	0	4,523	▲ 4,523	皆減	廃目	
	3. 特別損失	1. 固定資産売却損	0	0	0	—		
		2. 臨時損失	0	0	0	—		
		3. 過年度損益修正損	0	0	0	—		
		4. その他の特別損失	273	0	273	皆増	旧病院用地を笠間市(一般会計)への移管	
	4. 予備費	1. 予備費	0	0	0	—		
	合計			1,033,289	810,357	222,932	127.5	

※ 総収益 882,825千円 - 総費用 1,033,289 = 150,464千円(当年度純損失)

【資本的収入及び支出】

収入

(単位:千円)

款	項	目	決算額		比較		備考
			令和元年度	平成30年度	増減	比率(%)	
1. 資本的収入	1. 企業債	1. 企業債	0	0	0	-	
	2. 出資金	1. 出資金	44,901	9,585	35,316	468.5	一般会計出資金:企業債元金(2/3または1/2) 12,969, 企業債元金繰上償還分 28,080 器械備品購入費(1/2) 3,852
	× 補助金	× 事業勘定補助金	0	40,000	▲ 40,000	皆減	廃目
合 計			44,901	49,585	▲ 4,684	90.6	

支出

(単位:千円)

款	項	目	決算額		比較		備考
			令和元年度	平成30年度	増減	比率(%)	
1. 資本的支出	1. 建設改良費	1. 資産購入費	7,320	1,317	6,003	555.8	器機備品購入(内視鏡洗浄機2,029, 調剤監査システム462, 企業会計システム4,829)
	2. 企業債償還金	1. 企業債償還金	70,964	17,355	53,609	408.9	企業債元金償還24,900, 企業債元金繰上償還46,064
合 計			78,284	18,672	59,612	419.3	

収入額のうち、資本的収入額が資本的支出額に不足する額33,383千円は、過年度損益勘定留保資金で補てんした。

笠間市国民健康保険条例の一部を改正する条例

笠間市国民健康保険条例（平成18年笠間市条例第112号）の一部を次のように改正する。

附則第1項を附則第1条とし、附則第2項を附則第2条とし、附則第3項を附則第3条とし、附則第4項を附則第4条とし、附則に次の3条を加える。

（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金）

第5条 給与等（所得税法（昭和40年法律第33号）第28条第1項に規定する給与等をいい、賞与（健康保険法（大正11年法律第70号）第3条第6項に規定する賞与をいう。）を除く。以下同じ。）の支払を受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）附則第1条の2に規定する新型コロナウイルス感染症に感染したとき又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われるときに限る。）は、その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い期間のうち労務に就くことを予定していた日について、傷病手当金を支給する。

2 傷病手当金の額は、1日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除した金額（その額に、5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。）の3分の2に相当する金額（その金額に、50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げるものとする。）とする。ただし、健康保険法第40条第1項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の30分の1に相当する金額の3分の2に相当する金額を超えるときは、その金額とする。

3 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする。

（新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金と給与等との調整）

第6条 新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、前条第2項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。

第7条 前条に規定する者が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合において、その受けることができるはずであった給与等の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかつたときは傷病手当金の全額、その一部を受けることができなかつた場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同条ただし書の規定により傷病手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。

2 前項の規定により市が支給した金額は、当該被保険者を使用する事業所の事業主から徴収する。

附 則

この条例は、公布の日から施行し、改正後の笠間市国民健康保険条例附則第5条から第7条までの規定は、傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日から規則で定める日までの間に属する場合に適用する。

笠間市国民健康保険条例の一部を改正する条例の専決処分について（傷病手当金）

新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、笠間市国民健康保険制度において、傷病手当金を支給するため、笠間市国民健康保険条例の一部を改正する条例について、地方自治法第179条第1項の規定に基づき、令和2年4月14日付けで専決処分いたしましたので、次のとおりご報告いたします。

1 条例改正

笠間市国民健康保険条例の一部を改正する条例

2 改正理由

新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の支給に関する特例を定めるため。

3 傷病手当金の内容

●対象者

被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した方、又は発熱等の症状があり感染が疑われる方

●支給要件

労務に付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い期間

●支給額

直近の継続した3月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額 × 2/3 × 日数

●適用期間

令和2年1月1日～9月30日の間で療養のため労務に服することができない期間
(ただし、入院が継続する場合等は健康保険と同様、最長1年6月まで)

4 施行期日

この条例は、公布の日から施行し、傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日から規則で定める日までの間に属する場合に適用する。

(※ 支給期間は、支給を開始した日から最長1年6か月の間となります。)

5 財政支援

支給額は国の特別調整交付金により全額交付

笠間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例

笠間市国民健康保険税条例（平成18年笠間市条例第113号）の一部を次のように改正する。

第3条第2項ただし書中「61万円」を「63万円」に改め、同条第4項ただし書中「16万円」を「17万円」に改める。

第19条中「61万円」を「63万円」に、「16万円」を「17万円」に改め、同条第2号中「28万円」を「28万5千円」に改め、同条第3号中「51万円」を「52万円」に改める。

附則第7項中及び第8項中「第35条の2第1項」の次に「、第35条の3第1項」を加える。

附則に次の1項を加える。

（新型コロナウイルス感染症に係る笠間市国民健康保険税の減免）

- 17 第22条に規定する国民健康保険税のうち、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）附則第1条の2第1項に規定する新型コロナウイルス感染症に係る笠間市国民健康保険税の減免については、市長が別に定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行し、この条例による改正後の笠間市国民健康保険税条例の規定は、令和2年4月1日から適用する。

ただし、附則第7項及び第8項の改正規定は、土地基本法等の一部を改正する法律（令和2年法律第12号）附則第1項第1号に掲げる規定の施行の日の属する年の翌年の1月1日から施行する。

（適用区分）

- 2 この条例による改正後の笠間市国民健康保険税条例の規定は、令和2年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、令和元年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

笠間市国民健康保険税条例の一部改正について

1. 改正の概要（地方税法施行令等の改正に伴う条例改正）

- (1) 国民健康保険税の課税限度額の引上げ
- (2) 低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得についての見直し

2. 改正の内容

改 正 前	改 正 後
<p>(1) (課税限度額)</p> <p>基礎課税額 6 1 万円</p> <p>後期高齢者支援金等課税額 1 9 万円</p> <p>介護納付金課税額 1 6 万円</p>	<p>基礎課税額 <u>6 3 万円</u></p> <p>後期高齢者支援金等課税額 1 9 万円</p> <p>介護納付金課税額 <u>1 7 万円</u></p>
<p>(2) (軽減判定所得)</p> <p>【7割軽減基準額】 総所得金額 ≤ 3 3 万円</p> <p>【5割軽減基準額】 総所得金額 ≤ 3 3 万円 + 2 8 万円 × (被保険者数)</p> <p>【2割軽減基準額】 総所得金額 ≤ 3 3 万円 + 5 1 万円 × (被保険者数)</p>	<p>【7割軽減基準額】 総所得金額 ≤ 3 3 万円</p> <p>【5割軽減基準額】 総所得金額 ≤ 3 3 万円 + <u>2 8 . 5 万円</u> × (被保険者数)</p> <p>【2割軽減基準額】 総所得金額 ≤ 3 3 万円 + <u>5 2 万円</u> × (被保険者数)</p>

新型コロナウイルス感染症の影響に係る国民健康保険税の減免について

国民健康保険においては、特別な理由がある被保険者に対し、国民健康保険法第77条の規定に基づき、保険者の判断により国民健康保険税の減免を行うことができるとされており、笠間市国民健康保険税においても、国が示す新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る保険税の減免基準に基づき、次のとおり減免措置を行います。

1 減免の対象となる世帯

次の（１）又は（２）のいずれかに該当するに至った世帯

- （１）新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った世帯
- （２）新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入の減少が見込まれ、次の要件①～③の全てに該当する世帯

【要件】

- ①事業収入等のいずれかの減少額が前年の当該事業収入等の額の30%以上であること。
- ②前年の総所得金額及び山林所得等の合計所得金額が1,000万円以下であること。
- ③減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。

2 減免の対象となる国保税

令和元年度及び令和2年度の国保税であって、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合は特別徴収対象年金給付の支払日）が設定されているもの。

3 減免額の算定

- ・減免対象（１）の場合 = 全部（全額免除）
- ・減免対象（２）の場合 = 次の計算式による

$$\text{計算式： 対象国保税額(ア)} \times \text{減免割合(イ)} = \text{国保税減免額}$$

【表1】

対象国保税額（ア） = A × B / C
A：当該世帯の被保険者全員について算定した国保税額
B：減少することが見込まれる事業収入等に係る前年の所得の合計額
C：当該世帯全員の前年の合計所得金額

【表2】

前年の合計所得金額	減免割合（イ）
300万円以下であるとき	全部
400万円以下であるとき	10分の8
550万円以下であるとき	10分の6
750万円以下であるとき	10分の4
1000万円以下であるとき	10分の2

※事業等の廃止や失業の場合には、前年の合計所得金額にかかわらず、対象国保税の全部が免除されます。

※現行の非自発的失業者の国保税の軽減制度の対象となる方については、今回の措置による給与収入の減少に伴う国保税の減免は行いません。

4 財政支援

減免額は、国庫補助金（6/10）、特別調整交付金（4/10）により全額交付（令和2年度まで）

5 条例改正

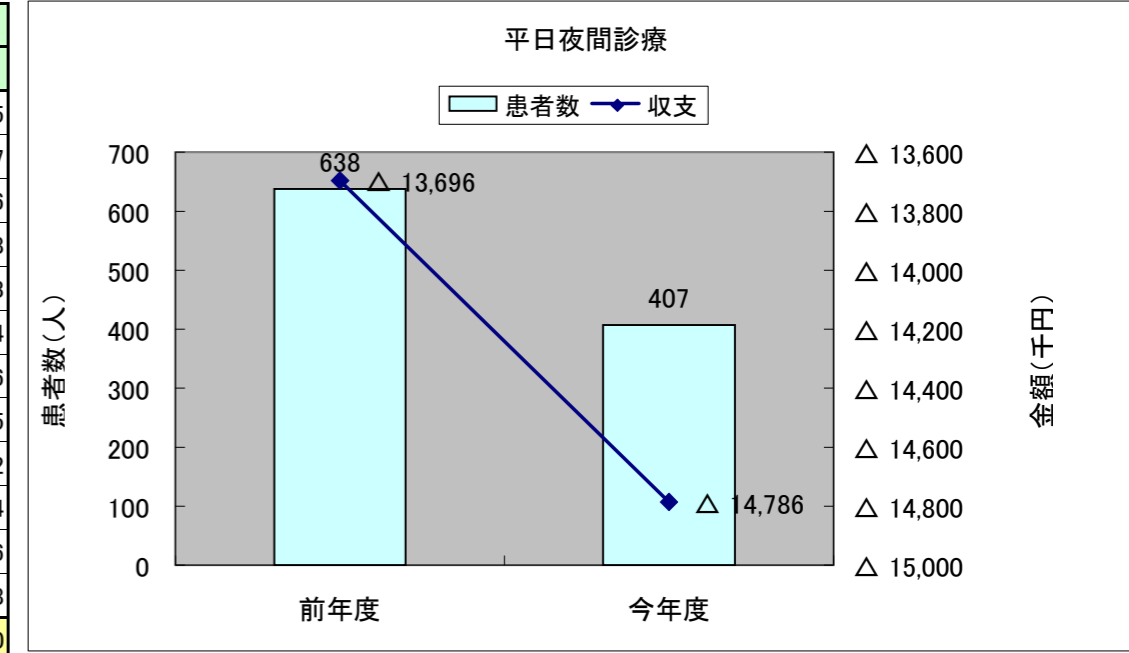
笠間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例を6月定例会に上程

平日夜間・日曜初期救急診療の状況

【平日夜間診療】

(単位:人,千円)

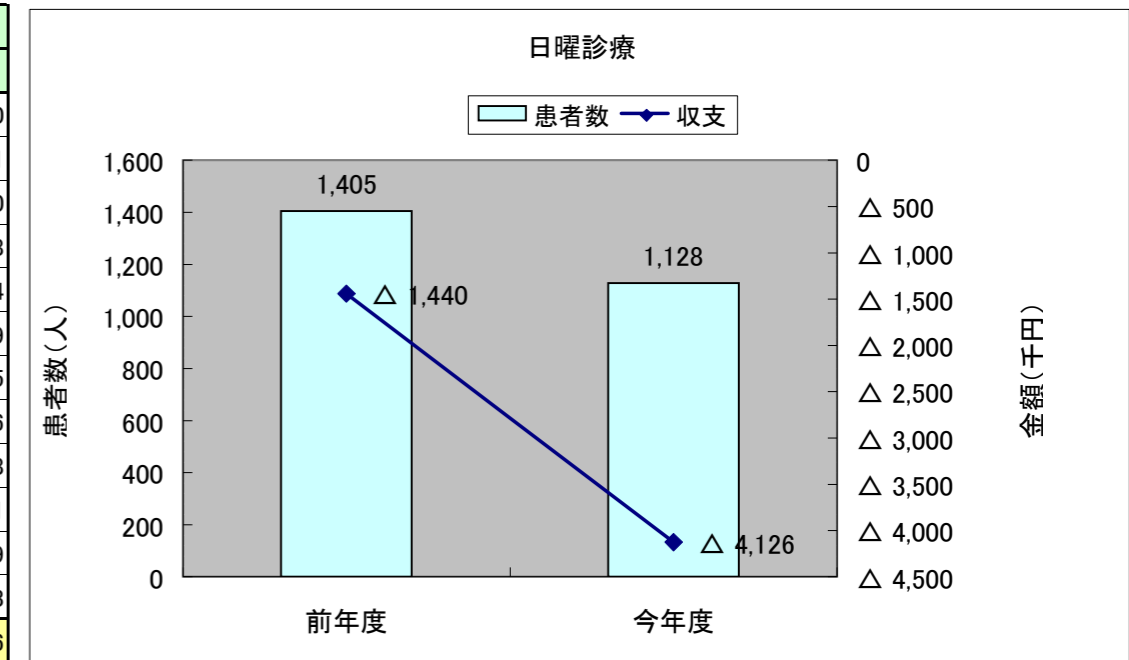
平成30年度							令和元年度							比較						
月	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支	月	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支	月	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支
4	20	20	7	27	1.4	△ 1,249	4	20	22	17	39	2.0	△ 1,194	4	0	2	10	12	0.6	55
5	21	32	34	66	3.1	△ 1,093	5	19	24	12	36	1.9	△ 1,150	5	△ 2	△ 8	△ 22	△ 30	△ 1.2	△ 57
6	21	26	19	45	2.1	△ 1,305	6	20	31	10	41	2.1	△ 1,129	6	△ 1	5	△ 9	△ 4	△ 0.1	176
7	21	44	23	67	3.2	△ 1,163	7	22	33	16	49	2.2	△ 1,281	7	1	△ 11	△ 7	△ 18	△ 1.0	△ 118
8	23	41	23	64	2.8	△ 1,283	8	21	26	9	35	1.7	△ 1,306	8	△ 2	△ 15	△ 14	△ 29	△ 1.1	△ 23
9	18	20	8	28	1.6	△ 1,188	9	19	17	8	25	1.3	△ 1,192	9	1	△ 3	0	△ 3	△ 0.2	△ 4
10	22	24	12	36	1.6	△ 1,287	10	21	20	9	29	1.4	△ 1,281	10	△ 1	△ 4	△ 3	△ 7	△ 0.3	6
11	21	23	10	33	1.6	△ 1,255	11	20	22	5	27	1.4	△ 1,350	11	△ 1	△ 1	△ 5	△ 6	△ 0.2	△ 95
12	19	29	15	44	2.3	△ 1,116	12	21	33	15	48	2.3	△ 1,178	12	2	4	0	4	△ 0.0	△ 62
1	19	98	28	126	6.6	△ 575	1	19	28	10	38	2.0	△ 1,149	1	0	△ 70	△ 18	△ 88	△ 4.6	△ 574
2	19	59	15	74	3.9	△ 950	2	18	21	3	24	1.3	△ 1,196	2	△ 1	△ 38	△ 12	△ 50	△ 2.6	△ 246
3	20	18	10	28	1.4	△ 1,232	3	21	12	4	16	0.8	△ 1,380	3	1	△ 6	△ 6	△ 12	△ 0.6	△ 148
計	244	434	204	638	2.6	△ 13,696	計	241	289	118	407	1.7	△ 14,786	計	△ 3	△ 145	△ 86	△ 231	△ 0.9	△ 1,090



【日曜診療】

(単位:人,千円)

平成30年度							令和元年度							比較						
月	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支	月	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支	月	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支
4	4	47	32	79	19.8	△ 403	4	4	70	27	97	24.3	△ 213	4	0	23	△ 5	18	4.5	190
5	4	54	36	90	22.5	△ 304	5	4	64	31	95	23.8	△ 273	5	0	10	△ 5	5	1.3	31
6	4	39	23	62	15.5	△ 496	6	5	66	39	105	21.0	△ 266	6	1	27	16	43	5.5	230
7	5	66	36	102	20.4	△ 478	7	4	47	11	58	14.5	△ 546	7	△ 1	△ 19	△ 25	△ 44	△ 5.9	△ 68
8	4	74	29	103	25.8	△ 291	8	4	59	14	73	18.3	△ 575	8	0	△ 15	△ 15	△ 30	△ 7.5	△ 284
9	5	64	39	103	20.6	△ 310	9	5	55	24	79	15.8	△ 549	9	0	△ 9	△ 15	△ 24	△ 4.8	△ 239
10	4	52	17	69	17.3	△ 382	10	4	42	21	63	15.8	△ 537	10	0	△ 10	4	△ 6	△ 1.5	△ 155
11	4	59	21	80	20.0	△ 296	11	4	48	25	73	18.3	△ 622	11	0	△ 11	4	△ 7	△ 1.8	△ 326
12	4	57	24	81	20.3	△ 375	12	5	110	51	161	32.2	153	12	1	53	27	80	12.0	528
1	4	245	142	387	96.8	1,830	1	4	121	54	175	43.8	269	1	0	△ 124	△ 88	△ 212	△ 53.0	△ 1,561
2	4	114	58	172	43.0	295	2	4	69	31	100	25.0	△ 264	2	0	△ 45	△ 27	△ 72	△ 18.0	△ 559
3	4	63	14	77	19.3	△ 230	3	5	35	14	49	9.8	△ 703	3	1	△ 28	0	△ 28	△ 9.5	△ 473
計	50	934	471	1,405	28.1	△ 1,440	計	52	786	342	1,128	21.7	△ 4,126	計	2	△ 148	△ 129	△ 277	△ 6.4	△ 2,686



合計	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支	合計	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支	比較	日数	大人	子ども	計	1日当り	収支
	294	1,368	675	2,043	6.9	△ 15,136		293	1,075	460	1,535	5.2	△ 18,912		△ 1	△ 293	△ 215	△ 508	△ 1.7	△ 3,776

※ H30年度国民健康保険調整交付金: +2,943

※ R元年度国民健康保険調整交付金: +2,924

H30 △ 12,193

R1 △ 15,988

差引 △ 3,795

厚総第1649号

令和2年3月27日

各市町村長 殿

(国民健康保険主管課扱い)

茨城県保健福祉部長

(公印省略)

市町村国保における賦課方式の統一について

平素より本県の保健・医療・福祉行政の推進に当たりまして、格別の御理解と御協力をいただいておりますことに対し、厚くお礼申し上げます。

さて、標記については、令和2年1月21日に市長会で、同じく28日に町村会でご説明させていただいたところですが、その際に統一の目標時期についてももう少し検討する時間が欲しいという貴重なご意見をいただいたところです。

県におきましては、できるだけ早期に実施して欲しいという観点から目標を令和3年度と提案させていただきましたが、皆様からのご意見を検討の結果、統一目標の時期については、令和3年度から令和4年度に変更とさせていただきます。

なお、こちらについては、別添のスケジュール(案)のとおり、4月以降に説明・意見交換等を実施し、市町村連携会議後に運営方針改定に伴う意見照会を実施いたしますので、今後ともご理解・ご協力をよろしくお願い申し上げます。

茨城県保健福祉部厚生総務課

国民健康保険室 室長補佐 長谷川

主任 綿引

TEL 029-301-3172

(参考) 市町村国民健康保険における賦課方式

(H31.4.1現在)

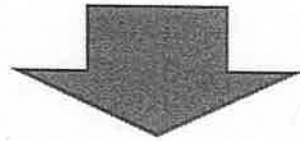
賦課方式			国民健康保険料(税)		
			医療分	後期分	介護分 (40歳～64歳)
4 方式	応能割	所得割	20市町村 (石岡, 結城, 龍ヶ崎, 下妻, 常陸太田, 高萩, 北茨城, 茨城, 大洗, 常陸大宮, 大子, 牛久, 河内, 八千代, 五霞, 境, 稲敷, 坂東, かすみがうら, 桜川)	20市町村 (石岡, 結城, 龍ヶ崎, 下妻, 常陸太田, 高萩, 北茨城, 茨城, 大洗, 常陸大宮, 大子, 牛久, 河内, 八千代, 五霞, 境, 稲敷, 坂東, かすみがうら, 桜川)	15市町村 (石岡, 結城, 下妻, 常陸太田, 高萩, 北茨城, 常陸大宮, 大子, 河内, 八千代, 五霞, 境, 稲敷, 坂東, 桜川)
		資産割			
	応益割	均等割			
		平等割			
3 方式	応能割	所得割	24市町村 (水戸, 日立, 土浦, 古河, 常総, 取手, 東海, 那珂, 鹿嶋, 神栖, 潮来, 美浦, 阿見, 守谷, 利根, つくば, ひたちなか, 城里, 筑西, 行方, 鉾田, つくばみらい, 笠間, 小美玉)	23市町村 (水戸, 日立, 土浦, 古河, 常総, 取手, 東海, 鹿嶋, 神栖, 潮来, 美浦, 阿見, 守谷, 利根, つくば, ひたちなか, 城里, 筑西, 行方, 鉾田, つくばみらい, 笠間, 小美玉)	8市町村 (水戸, 土浦, 常総, 取手, 鹿嶋, 利根, かすみがうら, つくばみらい)
		均等割			
	応益割	平等割			
		所得割			
均等割					
2 方式	応能割	所得割			
		均等割			

市町村国民健康保険における賦課方式の統一について

○賦課方式の統一

<R2年1月説明時>

国民健康保険税の賦課方式について、2方式(所得割・均等割)へ統一する(令和3年度からの統一を目指す)。



<R2年3月変更>

国民健康保険税の賦課方式について、2方式(所得割・均等割)へ統一する(令和4年度からの統一を目指す)。

＜賦課方式統一へのスケジュール＞

		県	市町村	
令和2年度	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村長会議での説明 ・国保主管課長会議での説明 		
	5月		県内の各支部毎（4支部）の会議 ⇒県側から「賦課方式」の説明の場を依頼。各市町村へシミュレート、想定スケジュール等説明	
	6月	① 市町村連携会議 ② ①で策定した運営方針（案）に対して市町村へ意見照会（義務規定法第82条の2第6項） ③ 国保運営協議会へ審議・諮問・答申（法第11条第1項） ④ 県知事による国保運営方針の決定（法第82条の2第1項） ⑤ 国保運営方針の公表（努力規定法第82条の2第7項） ※②と③は順序が逆も可		
	7月			
	8月			
	9月			＜個別相談受付＞
10月	↓			↓
令和3年度	11月			
	12月		運営協議会 ⇒議会で条例改正（12月議会又は3月議会等） ⇒賦課方式変更（税率改正）の広報	
	3月		⇒賦課方式変更（税率改正）の広報	
令和4年度	4月～		賦課方式変更（税率改正）の広報	
	6月～		最初の納税通知書（6月～8月）	

茨城県国民健康保険運営方針の中間見直しに伴うアンケートの結果について（概要）

問1 国保料（税）賦課方式の2方式統一について

（1）賦課方式の2方式への移行の時期（見込み）

- ①令和3年度 1 （常総市）
- ②令和3年度又は令和4年度で検討中 4
（石岡市，結城市，高萩市，阿見町）
- ③令和4年度 27 （日立市，古河市，龍ヶ崎市，下妻市，北茨城市，取手市，東海村，常陸大宮市，鹿嶋市，神栖市，潮来市，美浦村，牛久市，河内町，五霞町，守谷市，利根町，つくば市，ひたちなか市，城里町，稲敷市，筑西市，かすみがうら市，行方市，桜川市，鉾田市，笠間市）
- ④その他 12 （水戸市，土浦市，常陸太田市，茨城町，大洗町，那珂市，大子町，八千代町，境町，坂東市，つくばみらい市，小美玉市）
（検討中）

（2）追記（令和4年度から2方式への統一を目指す旨を県国民健康保険運営方針に記載すること）についての市町村からの主な意見

- ・意見なし（賛同）31市町村
- ・税率改正と時期をあわせて検討したいので，経過措置期間を設定するべき。
- ・令和元年度に税率改正を行った直後のため，令和4年度の移行は難しい。
- ・将来的には，保険料水準や保険料（税）率を統一して欲しい。 等

（3）賦課方式を2方式へ統一した場合の住民に対するメリットや，解決すべき課題

○住民に対するメリット

- ・被保険者一人あたりの算出方法や課税内容がわかりやすくなり，被保険者の理解も得られやすい。
- ・平等割をなくすことで，少人数・単身世帯の負担が軽減される。
- ・資産割をなくすことで，固定資産税との二重課税感が解消される。 等

○解決すべき課題

- ・人数の多い世帯（多子世帯）などの負担が増加するため，被保険者の理解を得ることが重要であり，急激な負担増とならないよう対応が必要。
- ・課税額が経済状況による所得の変動に左右されやすい。 等

特定健診の実施状況について

【特定健康診査】

平成30年度				令和元年度			
目標値		確定値		目標値		速報値	
受診率	50.0%	実施率	41.9%	受診率	53.0%	実施率	42.6%
予定者数	7,024 人	実施者数	5,930 人	予定者数	7,195 人	実施者数	5,866 人
対象者数	14,047 人	対象者数	14,158 人	対象者数	13,576 人	対象者数	13,769 人

* 国保連合会の法定報告による。

* 実施者数：ドック助成対象者を含む。

* 対象者数：各年4月1日現在の40～74歳の被保険者

【特定保健指導】

平成30年度				令和元年度			
目標値		確定値		目標値		速報値	
実施率	40.0%	実施率	45.5%	受診率	44.0%	実施率	13.0%
実施者数	346 人	実施者数	418 人	予定者数	369 人	実施者数	111 人
対象者数	864 人	対象者数	919 人	対象者数	838 人	対象者数	857 人

* 国保連合会の法定報告による。

【令和2年度目標】

令和2年度			
特定健康診査		特定保健指導	
受診率	56.0%	受診率	48.0%
予定者数	7,339 人	予定者数	390 人
対象者数	13,105 人	対象者数	812 人

* 笠間市国民健康保険保険事業総合計画による。

令和2年度

笠間市国民健康保険個別事業実施計画

【目的】

笠間市国民健康保険保健事業実施計画は、「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（平成16年7月30日厚生労働省告示第307号）」に基づき、被保険者の健康の保持増進のために保健事業を効果的に実施することを、目的とする。

【事業概要】

(1) 特定健康診査、特定保健指導

生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、特定健康診査（以下、特定健診）及び特定保健指導を実施する。また、被保険者の利便性と健診受診率、保健指導実施率向上のため、健康増進法によるがん検診等との一体的受診や、健診未受診者への受診勧奨を実施する。

(2) 保健指導事業

特定健診の結果、高血圧・糖尿病・脂質異常症・腎不全を発症するリスクの高い検査値高値者に対し、医療機関への早期受診または継続受診を勧めるとともに生活習慣改善の保健指導を行う。

また、生活習慣病のリスクのある方に対する、生活習慣病に関する情報提供を行い、健康教室や相談事業を案内して、生活習慣の改善を促す。さらに、重複・頻回受診者に対しては、訪問指導等により、適正な医療の受け方を説明する等、医療費の適正化を図る。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防事業

特定健診等の結果及びレセプトデータの分析により、糖尿病の重症化するリスクの高い対象者に対して、主治医と連携した保健指導を実施することにより、腎不全、人工透析への移行を予防する。

(4) 人間ドック・脳ドック費用助成事業

生活習慣病等の疾病の早期発見、早期治療を通じ、被保険者の健康の保持増進に寄与することを目的として、人間ドック及び脳ドックの検査費用の一部を助成する。

【事業計画】

次に定める事業を実施する。

事業名	特定健診
事業目的	健康診査を効果的・効率的に実施し被保険者の生活習慣病の予防及び早期発見を図る。
対象者	40歳以上75歳未満の笠間市国民健康保険被保険者（約15,000人）
実施方法	・ 集団健診及び市内協力医療機関において個別健診 ・ 自己負担額 1,000円
実施時期	令和2年4月～令和3年3月末まで
アウトプット	通知率 100%
アウトカム	受診率 56%

事業名	特定保健指導
事業目的	対象者が自身の体の変化に気づき生活習慣の振り返り、改善するための行動目標を設定し実践できるよう支援を行うことで対象者のセルフケアを促し、生活習慣病の発症を予防する。
対象者	特定健診受診時に、特定保健指導が必要と判断された方（約 800 人）
実施方法	<p>【初回面接対象者】</p> <p>集団健診特定健診時において、問診・腹囲・BMI・血圧の結果で初回面接を実施し、（暫定行動計画を作成）健診結果通知後に、電話等の確認で行動計画を確定する。</p> <p>【健診結果送付時対象者】</p> <p>初回面接未実施者で新たな保健指導対象者となった健診結果通知に保健指導の案内を同封し、健康相談日に予約をとり実施。予約のない対象者には、電話及び訪問により再度勧奨する。</p> <p>○動機付け支援 3ヶ月 初回面接⇒ 必要時は電話や支援レターで介入する。⇒最終面接</p> <p>○積極的支援 3ヶ月 初回面接⇒ 1.2ヶ月後に電話による介入で、継続支援。⇒最終面接</p>
実施時期	通年
アウトプット	保健指導勧奨率
アウトカム	特定保健指導実施率 48%

事業名	特定健診未受診者への受診勧奨
事業目的	受診勧奨することで、受診率の向上を図る。
対象者	過去の健診受診歴等をAI（人工知能）で解析し、受診確率の高い対象者を選定。対象者の特性に合わせた受診勧奨を行い健診受診率の目標値達成を図る。
実施方法	対象者の特性を分類し、特性ごとの受診勧奨通知を作成し送付する。
実施時期	9月
アウトプット	通知数（13,000通）
アウトカム	受診率

事業名	受療勧奨（要医療訪問）事業
事業目的	予防や改善が必要な生活習慣病の重症化を防ぎ、健康の維持とともに医療費の抑制を図る。
対象者	<p>高値または低値であった当該検査項目で治療していない方</p> <p>①Ⅲ度高血圧以上（180mmHg以上、110mmHg以上）</p> <p>②HbA1c7.4%以上</p> <p>HbA1c6.5%以上で、かつ蛋白尿(±)以上またはeGFR60未満</p>

	<p>③LDL300mg/d l 以上</p> <p>④中性脂肪 750 mg/d l 以上（乳ビ血清は除く）</p> <p>⑤蛋白尿(2+)以上または eGFR44 以下、70 歳以上は eGFR35 以下 （血圧・糖尿・腎臓で治療していない）</p> <p>⑥AST または ALT 100U/l 以上</p> <p>⑦ヘモグロビン 9.5 g /d l 以下</p>
実施方法	<p>健診結果から、高血圧症・糖尿病・脂質異常症・腎不全等を発症リスクの高い方に対し、市の保健師等の専門職による訪問により面接等で医療機関への早期受診または継続受診を勧奨するとともに、生活習慣改善の保健指導を行う。</p> <p>また、本人の同意をもとに「糖尿病精密連絡票」・「要医療精密連絡票」を使用し医療機関に対して情報提供を行う。</p> <p>その後、電話・レセプトにより受診状況の確認をする。</p>
実施時期	7月～3月
アウトプット	受診勧奨率
アウトカム	<p>① 介入（訪問・電話・手紙等）で受診勧奨できた割合</p> <p>② 受診勧奨後、実際に病院受診した人の割合</p> <p>③ 事業内容及び実施体制 （介入方法・介入時・対象者抽出の基準・レセプトチェック方法 等）</p>

事業名	糖尿病予防教室
事業目的	血糖値が高めな方に、疾病・食生活・運動について生活習慣改善となるよう知識の普及をはかり、血糖値のコントロールをすることで糖尿病を予防する。
対象者	30 歳～74 歳で、HbA1c5.6～6.4%服薬をしていない方（30 名程度／回）
実施方法	<p>令和元年度の健診結果により対象となった方へ、個別通知をする。</p> <p>（前年度の教室参加は除く）実施日 2 週間前に申し込み締め切り、必要に応じ抽選。</p> <p>①保健師・管理栄養士による講話 ②健康運動指導士による運動教室を 1 クールとし、市内 3 地区で、2 回実施する。</p> <p>※自己負担額 200 円</p>
実施時期	5月～1月
アウトプット	教室案内通知数
アウトカム	<p>① 事業内容及び実施体制（対象基準・周知方法・期間・回数・内容等）</p> <p>② 教室参加率</p>

事業名	糖尿病重症化予防教室
事業目的	糖尿病が重症化するリスクの高い対象者が健康教室に参加することで、自らの生活問題点に気づき生活の見直しを行うことで糖尿病の重症化を防ぐことを目指す。
対象者	30歳～74歳で、HbA1c6.5～7.3%未満で未治療者（定員25名）
実施方法	市立病院医師・保健師・管理栄養士・健康運動指導士及び歯科衛生士による教室を開催する。 1回 個別面接（食事調査）・血液検査 2回 身体測定（体重・身長）・腹囲・血圧・尿検査） 保健師による病態の説明・管理栄養士による栄養講話 健康運動指導士による運動教室 3回 個別面接（個別目標設定） 4回 医師講話・歯科講話 5回 健康運動指導士による運動教室 6回 最終個別面接・血液検査 7回 身体測定（体重・身長）・腹囲・血圧・尿検査・まとめ ※終了後本人同意に基づき、かかりつけ医に教室実施報告をする。 ※自己負担額 300円
実施時期	6月～9月（フォロー10月～11月）
アウトプット	教室案内通知数
アウトカム	①事業内容及び実施体制（対象基準・周知方法・期間・回数・内容等） ②教室参加率 ③参加者の改善率（HbA1c・体重・BMI等）

事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業
事業目的	糖尿病性腎症の重症化するリスクの高い被保険者に対し、主治医と連携し保健指導を行うことにより、人工透析への移行を遅延・防止するとともに、医療費の適正化を図る。
対象者	レセプトデータの分析により抽出した対象者のうち、顕性腎症期と早期腎症期で、生活習慣改善により腎機能の改善や維持が見込まれる方。（定員10名）
実施方法	対象者の主治医に生活指導内容確認書の提出協力を依頼し、6ヶ月間の指導を行う。指導対象者1名に対し、保健師・看護師・管理栄養士による指導。 初回面接時にヒアリングを実施し、個人の状況に適したプランニングを作成する。医師からの服薬管理指導の有無及び指導内容を確認し、重複や適正に服薬しているか確認する。食事療法によるカロリー摂取量の制限及び血糖コントロールを指導する。 血糖コントロール、インシュリン抵抗性及び脂質代謝の運動療法により指導する。

	生活指導内容について、指導中間及び終了時に主治医に報告を行い、今後の連携に繋げる。
実施時期	6ヶ月（9月～2月）
アウトプット	実施者 10人
アウトカム	終了者数 10人

事業名	適正受診の啓発事業
事業目的	重複・頻回受診をしている被保険者に対して、訪問により受診状況を確認し適正な受診を勧める。
対象者	レセプト情報をもとに、同月重複投薬又は同月に1医療機関への複数回受診者
実施方法	市職員と保健師による訪問指導
実施時期	10月～11月
アウトプット	対象者に対する実施数
アウトカム	受診改善者数

事業名	歯周疾患検診事業
事業目的	高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう歯の喪失を予防する。
対象者	笠間市の40歳・50歳・60歳・70歳
実施方法	笠間市歯科医師会への委託による、個別検診 検診項目 ・問診・口腔内診査・検診結果の判定・結果の説明及び歯科保健指導 自己負担額 900円
実施時期	6月～3月
アウトプット	勧奨通知及び広報
アウトカム	受診者数

事業名	人間ドック・脳ドック費用助成事業
事業目的	生活習慣病等の疾病の早期発見、早期治療を通じ、被保険者の健康の保持増進に寄与することを目的として、人間ドック及び脳ドックの検査費用の一部を助成する。
対象者	4月1日現在で、笠間市国民健康保険被保険者（40歳～74歳） 国民健康保険税完納している世帯 定員・人間ドック 750名（助成額 20,000円） ・脳ドック 180名（助成額 25,000円）
実施方法	【申込方法】市役所窓口においてドック助成申込書を提出する。 【結果通知】契約医療機関の定員を超えた場合は抽選となり、5月末までに決定及

	<p>び落選の通知を送付する。</p> <p>【受診方法】 助成の決定通知により、市と契約する医療機関への予約とともに、ドック助成申請書を提出し個別受診により実施。</p> <p>自己負担額 受診時医療機関に、助成額の差額を支払う。</p>
実施時期	6月～3月
アウトプット	助成者数
アウトカム	受診者数

【事業計画の評価】

- ・各事業の目的及び目標の達成状況について、評価を行う。
- ・評価や改善については、笠間市国民健康保険運営協議会及び茨城県国民健康保険団体連合会が設置する、「保健事業支援・評価委員会」での指導・助言を受けるものとする。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する 基本的な方針（案）【令和2年】

(1) 取組む健康課題（現状+目的）

KDBシステムを活用し、後期高齢者の健診状況を確認したところ、健診未受診者が9千人を超え、さらに医療機関にも受診していない、介護認定も受けていない健康状態が不明な対象者が54人いた。また、笠間市の医療費を分析したところ、慢性腎不全の医療費が15%を超え、糖尿病が重症化するリスクの高い対象者が134人で、未治療者が8人いた。

このことから、健康状態が不明な高齢者の状況把握と糖尿病未治療者等への必要なサービスへつなぎ、社会的フレイルや要介護状態等のハイリスク状態になることを未然に防ぐことを目的とするフレイル予防、糖尿病重症化予防に焦点をあてた、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施における基本的な方針を定める。

(2) 具体的な事業内容（広域連合からの委託を受けて実施する内容）

茨城県後期高齢者医療広域連合高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業実施要綱に基づき、次の事業を実施する。

① 事業の企画・調整等

KDBシステムを活用して経年の疾病別の医療費や医療費の割合が増加している疾病を分析するとともに、経年の特定健康診査及び後期高齢者健康診査の結果から栄養状態に課題のある年代構成を把握し、笠間市の健康課題の明確化を行う。その上で、把握した健康課題を庁内外の関係者間で調整を図り共有するとともに、既存の関連事業や通いの場等での取組内容を踏まえ、事業全体の企画・立案を行う。

② KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

「① 事業の企画・調整等」で把握した健康課題を踏まえて、庁内の関係部局が連携して、KDBシステムから一人ひとりの医療・健診・介護に係るデータを把握し、高齢者に多い疾病や増加している疾病、健診・医療未受診者の割合が高い地域などを分析し、笠間市内全体や地域単位の集計をもとに同規模市町村との比較、経年変化から、重点課題の明確化を行う。あわせて、介護予防・日常ニーズ調査や健康増進計画、国保データヘルス計画等の分析結果のデータを活用し、加齢に伴う筋力や心身機能の低下及び低栄養に課題があると思われる支援すべき対象者を把握する。

また、併せて通いの場等において活用する、後期高齢者の質問票の回答やチェックリストなどを活用し、フレイル状態にある高齢者やフレイルのおそれのある高齢者を把握する。

③ 医療関係団体等との連絡調整

「② KDB システムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握」で把握した、それぞれの地域で高齢者に多い疾病や増加している疾病、健診・医療未受診者の割合が高い地域など、各地域で着目すべき課題や優先順位の検討につながる情報を医療関係団体に提供し、事業メニューの企画・相談等、医療関係団体から事業全体に対する助言や指導を得るとともに、医療機関へ勧奨を行う基準作り等の連携を図る。また、「④高齢者に対する支援」を実施していく上で、事業の最終評価についての助言等も得て、次年度以降の事業へと繋げる。

④ 高齢者に対する支援

● 高齢者に対する個別的支援

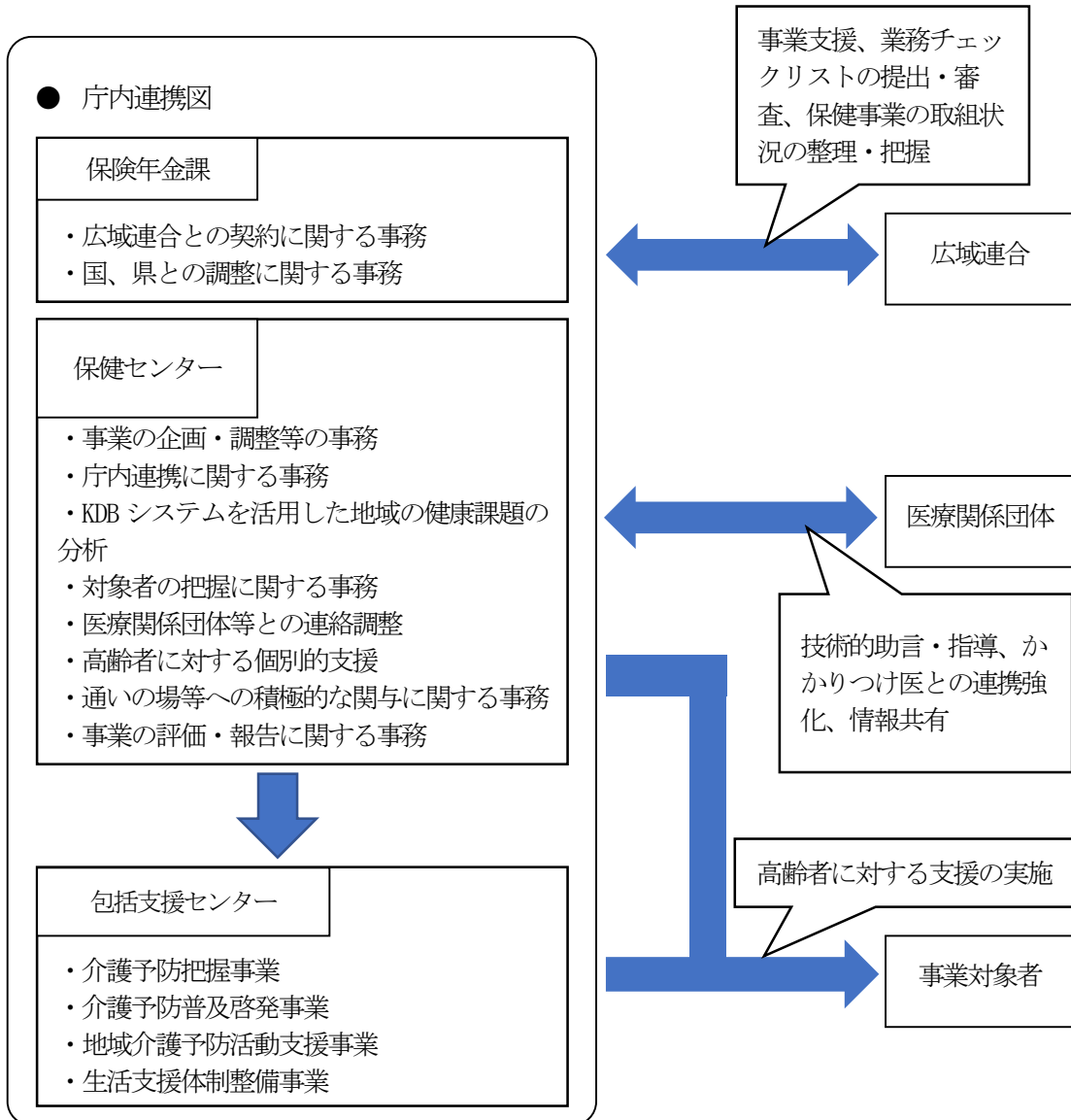
「② KDB システムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握」で把握した健康状態の不明な後期高齢者やフレイルのおそれのある後期高齢者に対し、管理栄養士や保健師による電話、訪問によるアウトリーチ支援を行う。初回訪問時は、体重・BMI の確認や変化の状況等の他、改善計画の立案のために必要な「栄養状態に関わる食生活・日常生活上の課題」を見つけ出すために、その具体的な状況・背景を確認する。また、栄養状態が悪化する背景には、口腔の問題や咀嚼・嚥下機能の低下が関連している場合があるため、口腔、嚥下の状態についても確認する。あわせて、医療関係団体と連携して定めた基準に基づき、状態に応じて必要な医療、健診、介護等のサービスへ繋げる。

● 通いの場等への積極的な関与等

「② KDB システムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握」で把握した地域の健康課題に応じた通いの場等における健康教育、健康相談を実施する。あわせて、後期高齢者の質問票を行い、参加者の全身状態を把握し、医療関係団体と連携して定めた基準に基づき、状態に応じて必要な医療、健診、介護等のサービスへ繋げる。

(3) 一体的な実施の推進体制（庁内連携体制等の事業実施の体制）

当該事業の中心となる事業の企画・調整等を担当する管理栄養士と地域を担当する医療専門職を保健センターに配置し、保険年金課、保健センター、包括支援センターが連携し情報を共有し、以下の体制のとおり事業を実施する。



(4) 個人情報の取扱い(担当部局、関係部局によるにおける医療・健診・介護に関する個人情報保護の取り扱い)

① 広域連合と笠間市の間での情報の授受

業務実施においては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び茨城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例(平成19年広域連合条例第18号)、笠間市個人情報保護条例(平成18年条例第14号)、その他の個人情報の取扱いに関する諸規程を遵守し行う。また、当該業務を実施する職員及び関わる者に対し周知するとともに、茨城県後期高齢者医療広域連合に情報セキュリティ対策について報告を行う。

② ボランティア参加者等への情報提供に関する事項

通いの場等における保健事業や健康教室等の運営補助として普及員等のボランティア参加者が事業に関わる場合は、普及員等のボランティア参加者に対し、事業に関わることで知り得た情報について口外することないように、個人情報の取扱いについて周知した上で、事業への参加を認める。

また、医療・介護・健診等の個人情報を個別に把握して支援を行う業務は、基本、医療専門職が取組み、原則として普及員等のボランティア参加者に対し医療・介護・健診等の個人情報の提供を行わない。

なお、保健事業を効果的かつ効率的に実施するために止むを得ず医療・介護・健診等の個人情報を普及員等のボランティア参加者に対し提供する必要がある場合には、予め個人情報の取扱いに関する研修を行う等、笠間市において定めている個人情報の取扱いに沿って行う。

令和2年度 笠間市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

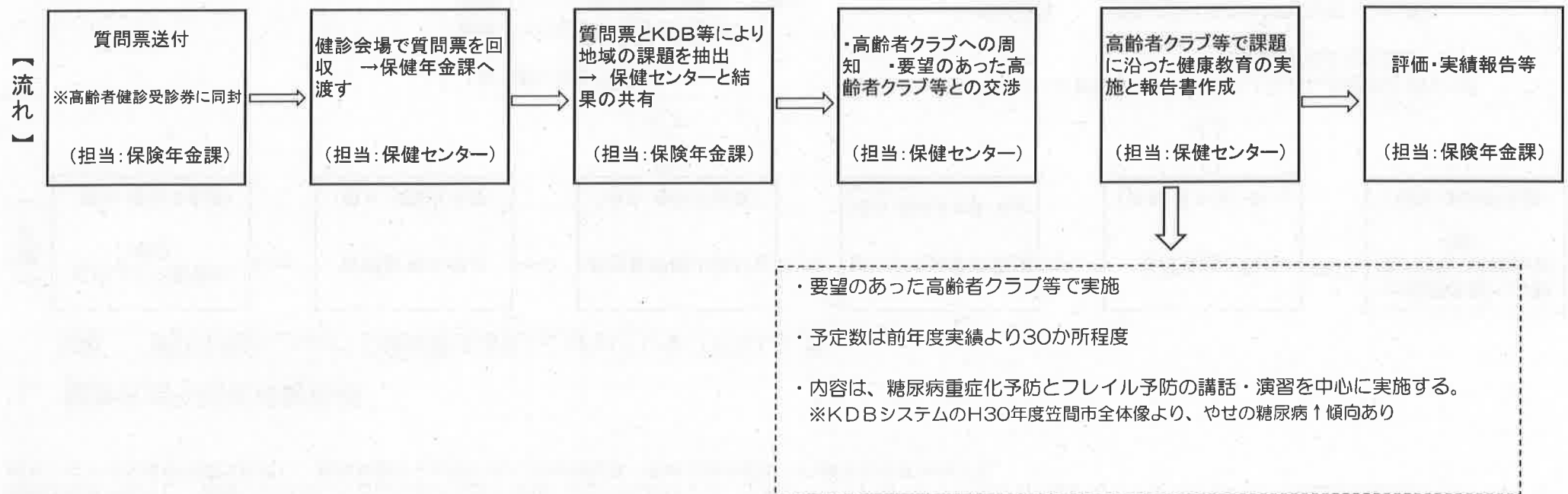
ポピュレーションアプローチ

保険年金課で高齢者全員に質問票を送付し、健康意義を高め健康状態を把握するとともに、KDBシステムより地域の健康課題を抽出し、保健センターへ健康教育・健康相談を依頼する。

保健センターの医療専門職は通いの場（要望のある高齢者クラブ等）において、フレイル予防・糖尿病予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防の関する講話等を実施する。

1. 高齢者クラブ等の通いの場における健康教育・健康相談

対象：全後期高齢者及び高齢者クラブ等

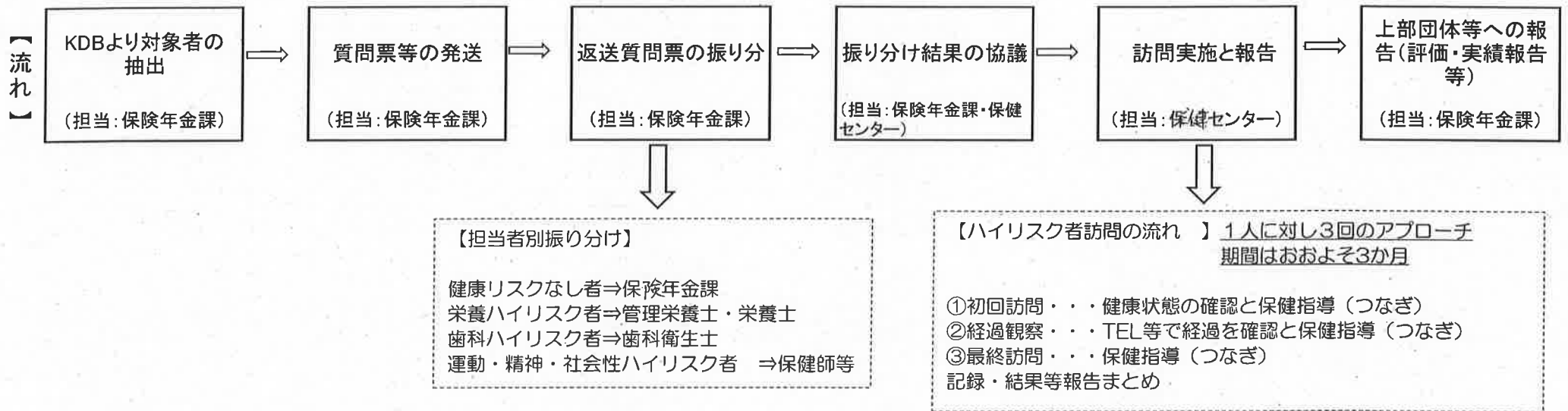


ハイリスクアプローチ

保険年金課でKDBシステムより健康状態が不明な対象者と糖尿病重症化するリスクの高い未受診者を抽出し、質問票等を郵送する。（案内文には、保健センター等との情報共有と訪問の同意願いを含む。）
 質問票を振り分けし、健康リスクなしの者は保険年金課で次回の健診受診勧奨する。医療リスクや介護リスクのある者や虚弱等の可能性のある者、糖尿病未治療者については、保健センターの医療専門職が訪問し、健康状態から必要に応じた保健指導・医療の受診勧奨・介護予防等を実施する。

1. 健康状態不明者保健指導

対象：「健診未受診」and「介護保険申請なし」and「レセプトなし」者



2. 高齢者糖尿病重症化予防

対象：「前年度健診結果」でHba1c6.5%以上の者で未治療者

