

## 資料 1

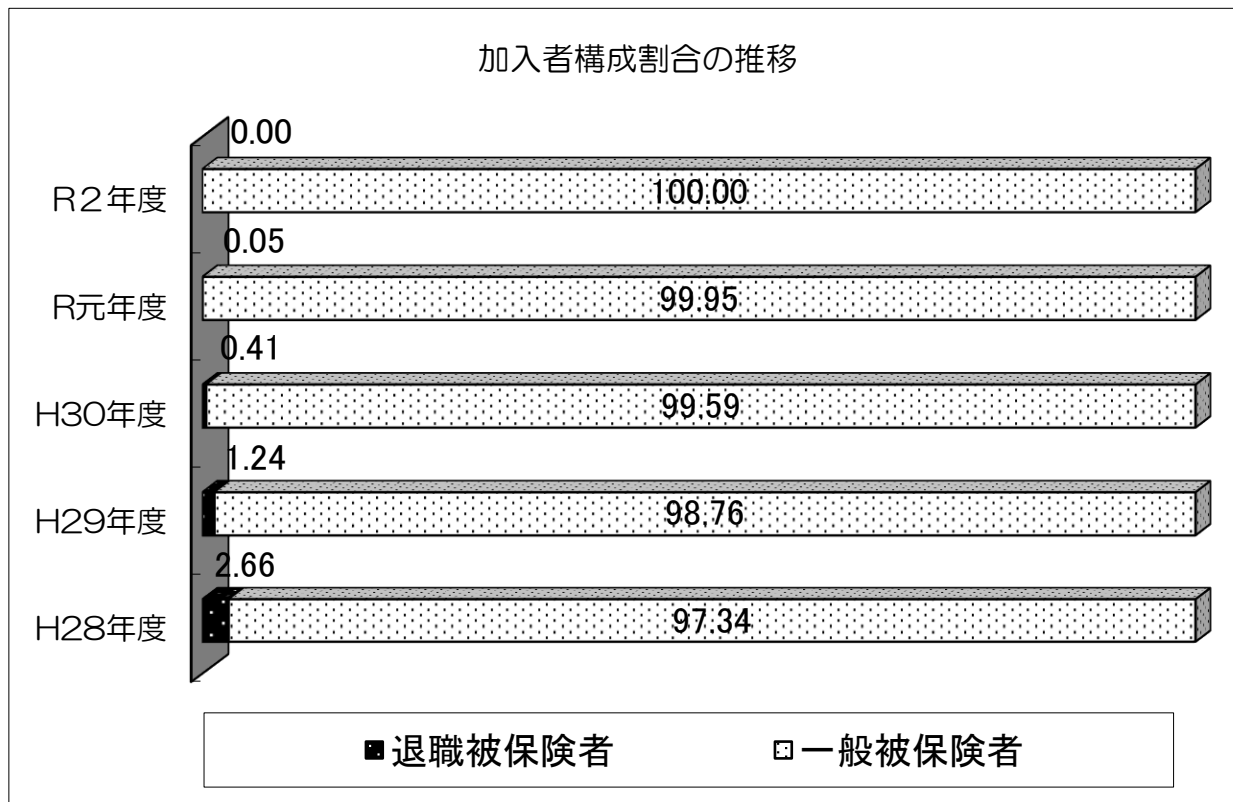
# 令和 2 年度 知多市国民健康保険事業報告

# 1 加入状況

(単位：世帯、人)

項目	年度等	令和2年度			令和元年度		
		年度末	年間平均		年度末	年間平均	
			(3~2月)	前年度比		(3~2月)	前年度比
世帯数		10,682	10,807	-1.3%	10,771	10,946	-3.8%
被保険者数		16,710	17,012	-2.7%	17,067	17,481	-5.8%
内 訳	退職被保険者等※1	0	0	-100.0%	0	9	-88.3%
	内 退職者本人	0	0	-100.0%	0	9	-85.0%
	内 被扶養者	0	0	-100.0%	0	0	-100.0%
	一般被保険者	16,710	17,012	-2.6%	17,067	17,472	-5.5%

※は、別添の用語解説参照。以降も同じ。



## 2 経理状況

### (1) 収入

(単位：円)

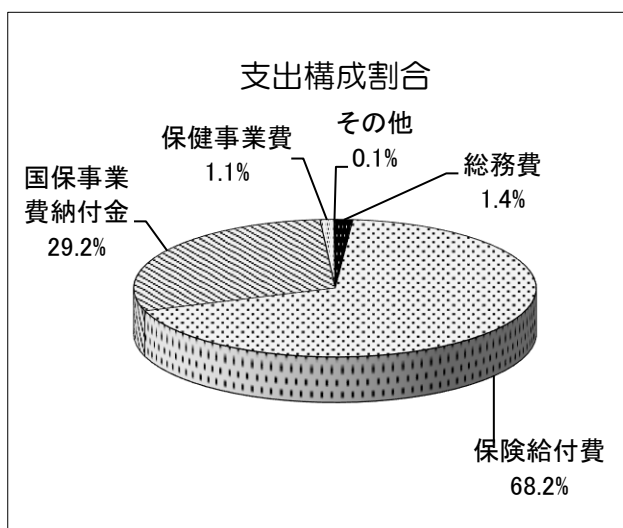
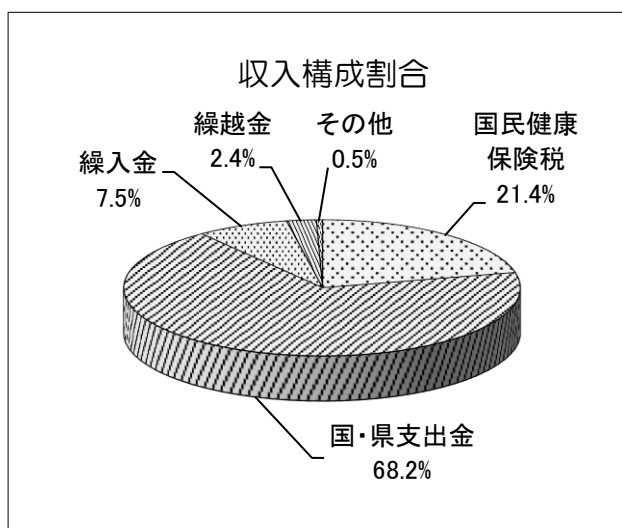
年度等 項目	令和2年度（見込み）		令和元年度	
	収入額	前年度比	収入額	前年度比
国民健康保険税	1,642,346,061	3.7%	1,584,489,162	-6.5%
国庫支出金	15,560,000	13.7%	13,690,000	13454.5%
県支出金	5,221,068,089	-3.5%	5,412,971,270	0.3%
繰入金 ※2	579,114,761	-24.3%	765,013,810	30.4%
繰越金	181,414,227	11.6%	162,530,805	-68.3%
その他	38,002,278	-15.8%	45,132,021	-30.6%
合計	7,677,505,416	-3.8%	7,983,827,068	-3.3%

### (2) 支出

年度等 項目	令和2年度（見込み）		令和元年度		
	支出額	前年度比	支出額	前年度比	
総務費	105,834,428	152.4%	41,927,317	-7.7%	
保険給付費	5,129,525,090	-4.2%	5,355,898,172	0.3%	
内訳	療養諸費	4,481,644,238	-5.2%	4,727,551,451	0.0%
	高額療養費 ※3	623,289,012	3.3%	603,300,311	3.5%
	出産育児諸費	19,791,840	-1.8%	20,146,410	-17.0%
	葬祭諸費	4,800,000	-2.0%	4,900,000	-14.0%
国保事業費納付金 ※4	2,197,924,960	-5.0%	2,314,624,164	-6.7%	
保健事業費	80,623,195	-4.7%	84,572,188	-1.2%	
その他	5,072,900	-5.9%	5,391,000	-96.2%	
合計	7,518,980,573	-3.6%	7,802,412,841	-3.6%	

### (3) 収支差引額

収支差引額	158,524,843	-12.6%	181,414,227	11.6%
-------	-------------	--------	-------------	-------



### 3 国民健康保険税の状況

#### (1) 一般被保険者分収納額

(単位：円)

年度等 項目	令和2年度（見込み）		令和元年度	
	収納額	前年度比	収納額	前年度比
医療給付費分 ※5	1,088,976,728	2.7%	1,059,991,063	-6.1%
後期支援金分 ※6	423,350,102	7.6%	393,376,146	-6.4%
介護納付金分 ※7	129,648,318	-0.2%	129,907,242	-5.8%
合計	1,641,975,148	3.7%	1,583,274,451	-6.1%

#### (2) 退職被保険者等分収納額

年度等 項目	令和2年度（見込み）		令和元年度	
	収納額	前年度比	収納額	前年度比
医療給付費分	212,685	-70.6%	722,482	-85.0%
後期支援金分	75,786	-71.0%	260,903	-85.4%
介護納付金分	82,442	-64.4%	231,326	-85.4%
合計	370,913	-69.5%	1,214,711	-85.2%

#### (3) 収納状況（現年度分）

項目	令和2年度（見込み）	前年度比	令和元年度	前年度比
調定額 ※8	1,649,147,400	3.4%	1,594,833,200	-5.6%
収納額 ※9	1,552,805,136	4.2%	1,489,961,107	-5.6%
不納欠損額 ※10	0	皆減	27,000	皆増
未収額 ※11	96,342,264	-8.1%	104,845,093	-5.9%
収納率（%）	94.16	0.8%	93.43	0.0%
一世帯当たり調定額	152,699	4.6%	146,020	-2.0%
一人当たり調定額	97,106	6.1%	91,562	0.0%

#### (4) 収納状況（滞納繰越分）

項目	令和2年度（見込み）	前年度比	令和元年度	前年度比
調定額	313,668,951	-11.1%	352,731,214	-16.9%
収納額	89,540,925	-5.3%	94,528,055	-18.8%
不納欠損額	27,174,579	-34.4%	41,407,601	-32.0%
未収額	196,953,447	-9.2%	216,795,558	-12.3%
収納率（%）	28.55	6.5%	26.80	-2.3%
一世帯当たり調定額	29,043	-10.1%	32,295	-13.7%
一人当たり調定額	18,470	-8.8%	20,251	-11.9%

#### 4 保険給付の状況

##### (1) 一般被保険者分

(単位：円、件)

項目	令和2年度（見込み）									
	費用額		給付件数		1人あたり費用額		1件あたり費用額		1人あたり給付件数	
		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
療養給付費※12	6,007,648,688	-5.2%	278,883	-10.4%	353,142	-2.6%	21,542	5.9%	16.4	-7.9%
療養費※13	56,823,927	-1.9%	6,544	-11.1%	3,340	0.8%	8,683	10.4%	0.4	0.0%
合計	6,064,472,615	-5.2%	285,427	-10.5%	356,482	-2.6%	21,247	5.9%	16.8	-7.7%

令和元年度	
費用額	前年度比
6,336,080,593	-4.6%
57,908,387	-4.7%
6,393,988,980	-4.6%

##### (2) 退職被保険者等分

項目	令和2年度（見込み）									
	費用額		給付件数		1人あたり費用額		1件あたり費用額		1人あたり給付件数	
		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
療養給付費	-49,140	-101.4%	-1	-100.5%	-	-	-	-	-	-
療養費	0	-100.0%	0	-100.0%	-	-	-	-	-	-
合計	-49,140	-101.4%	-1	-100.5%	-	-	-	-	-	-

令和元年度	
費用額	前年度比
3,561,980	-49.3%
48,006	-88.5%
3,609,986	-49.6%

##### (3) 総医療費（(1)+(2)）

項目	令和2年度（見込み）									
	費用額		給付件数		1人あたり費用額		1件あたり費用額		1人あたり給付件数	
		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
療養給付費	6,007,599,548	-5.2%	278,882	-10.5%	353,139	-2.6%	21,542	5.9%	16.4	-7.9%
療養費	56,823,927	-2.0%	6,544	-11.2%	3,340	0.8%	8,683	10.4%	0.4	0.0%
合計	6,064,423,475	-5.2%	285,426	-10.5%	356,479	-2.6%	21,247	5.9%	16.8	-7.7%

令和元年度	
費用額	前年度比
6,339,642,573	-5.4%
57,956,393	-5.7%
6,397,598,966	-5.4%

##### (4) その他の給付

項目	令和2年度（見込み）									
	費用額		支給件数		-		1件あたり費用額		-	
		前年度比		前年度比		-		前年度比		-
出産育児一時金	18,942,180	-5.9%	45	-6.3%	-	-	420,937	-	-	-
葬祭費	4,800,000	-2.0%	96	-2.0%	-	-	50,000	-	-	-
合計	23,742,180	-5.2%	141	-3.4%	-	-	-	-	-	-

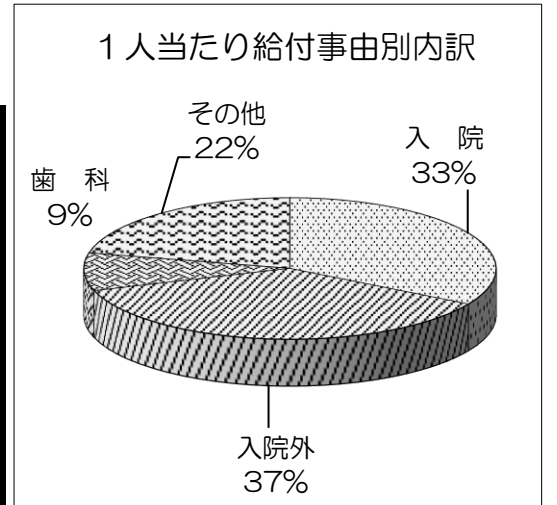
令和元年度	
費用額	前年度比
20,136,750	-34.3%
4,900,000	-9.5%
25,036,750	-30.6%

5 (参考資料1) 保険給付の給付事由の内訳

(1) 一般被保険者分

(単位：円、件、日)

		費用額		件数		日数		1人当たり費用額		1件当たり費用額		1日当たり費用額	
			前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
診療費	入院	2,005,070,085	-4.7%	3,106	-8.4%	42,631	-10.5%	117,862	-4.7%	645,547	4.0%	47,033	6.5%
	入院外	2,190,369,475	-8.7%	146,229	-11.5%	217,582	-14.2%	128,754	-8.7%	14,979	3.2%	10,067	6.5%
	歯科	515,208,730	-7.0%	40,726	-11.0%	63,022	-12.4%	30,285	-7.0%	12,651	4.4%	8,175	6.2%
	小計	4,710,648,290	-6.8%	190,061	-11.4%	323,235	-13.4%	276,901	-6.8%	24,785	5.1%	14,573	7.6%
	調剤	1,164,043,195	1.4%	88,085	-8.5%	-	-	68,425	1.4%	13,215	10.9%	-	-
	食事・生活療養	74,478,853	-8.1%	(2,934)	-10.4%	-	-	4,378	-8.1%	25,385	2.5%	-	-
	訪問看護	58,478,350	14.4%	737	3.9%	5,002	10.6%	3,437	14.3%	79,346	10.0%	11,691	3.4%
	合計	6,007,648,688	-5.2%	278,883	-10.4%	328,237	-13.1%	353,142	-5.2%	21,542	5.9%	18,303	9.1%

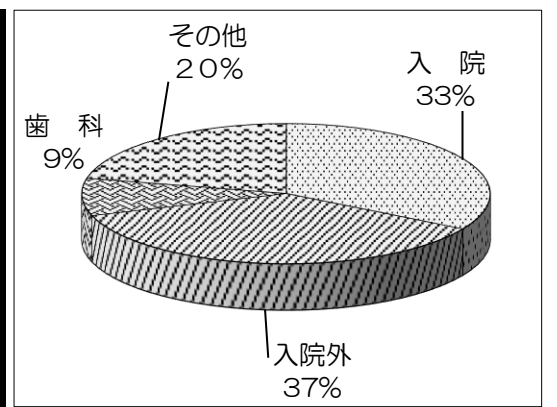


(2) 退職被保険者等分

		費用額		件数		日数		1人当たり費用額		1件当たり費用額		1日当たり費用額	
			前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
診療費	入院	0	-	0	-	0	-	-	-	-	-	-	-
	入院外	850	-100.0%	0	-100.0%	-1	-100.5%	-	-	-	-	-	-
	歯科	0	-100.0%	0	-100.0%	0	-100.0%	-	-	-	-	-	-
	小計	850	-100.0%	0	-100.0%	-1	-100.4%	-	-	-	-	-	-
	調剤	0	-100.0%	0	-100.0%	-	-	-	-	-	-	-	-
	食事・生活療養	0	-	(0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	訪問看護	-49,990	-62587.5%	-1	-	-3	-	-	-	-	-	-	-
	合計	-49,140	-101.4%	-1	-100.5%	-4	-101.8%	-	-	-	-	-	-

(3) 総医療費(1)+(2)

		費用額		件数		日数		1人当たり費用額		1件当たり費用額		1日当たり費用額	
			前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
診療費	入院	2,005,070,085	-4.7%	3,106	-8.4%	42,631	-10.5%	117,862	-2.1%	645,547	4.0%	47,033	6.5%
	入院外	2,190,370,325	-8.8%	146,229	-11.6%	217,581	-14.3%	128,754	-6.2%	14,979	3.2%	10,067	6.5%
	歯科	515,208,730	-7.1%	40,726	-11.0%	63,022	-12.5%	30,285	-4.5%	12,651	4.4%	8,175	6.1%
	小計	4,710,649,140	-6.9%	190,061	-11.4%	323,234	-13.5%	276,902	-4.3%	24,785	5.1%	14,573	7.6%
	調剤	1,164,043,195	1.4%	88,085	-8.5%	-	-	68,425	4.2%	13,215	10.9%	-	-
	食事・生活療養	74,478,853	-8.1%	(2,934)	-10.4%	-	-	4,378	-5.6%	25,385	2.5%	-	-
	訪問看護	58,428,360	14.3%	736	3.8%	4,999	10.5%	3,435	17.4%	79,386	10.1%	11,688	3.4%
	合計	6,007,599,548	-5.2%	278,882	-10.5%	328,233	-13.2%	353,139	-2.6%	21,542	5.9%	18,303	9.1%



食事・生活療養は「入院時食事療養費」及び「入院時生活療養費」のこと。件数の( )は、入院件数の再掲

(参考資料2) 令和元年度実績 国民健康保険主要データ比較

	県全体	知多市	東海市	大府市	東浦町	阿久比町	常滑市	半田市
総世帯数	3,345,330	36,117	51,045	39,514	20,719	10,760	25,158	52,184
総人口	7,591,289	85,377	114,894	92,670	50,154	28,655	59,407	119,884
国保世帯数(世帯)	930,949	10,771	12,441	9,583	5,921	3,164	6,879	14,088
総世帯に占める割合	27.8%	29.8%	24.4%	24.3%	28.6%	29.4%	27.3%	27.0%
国保被保険者数(人)	1,453,856	17,067	19,508	15,289	9,492	5,149	11,121	22,454
総人口に占める割合	19.2%	20.0%	17.0%	16.5%	18.9%	18.0%	18.7%	18.7%
一人当たり療養諸費費用額(円)	349,131	365,974	353,195	363,299	370,929	383,631	344,246	345,998
県内54市町村内順位	—	11位	19位	12位	8位	3位	30位	28位
一人当たり保険税調定額(円)	99,569	91,232	98,350	104,923	98,492	93,175	99,016	96,230
県内54市町村内順位	—	48位	33位	9位	32位	46位	31位	40位
保険税収納率(現年度分)	94.63	93.42	93.01	97.93	93.49	97.05	96.21	98.25
県内54市町村内順位	—	36位	40位	5位	34位	6位	13位	4位

※ 本市を含む知多半島の5市、及び本市に隣接する町を比較。世帯数、人口、被保険者数は、年度末現在

## 資料 1 別添（用語解説）



## <用語解説>

### 1 退職被保険者等

原則として厚生年金保険法などに基づく老齢または退職を支給事由とする年金たる給付を受けることができる者であって、被保険者期間等の期間が20年以上であるか、または40歳に達した月以降に係る被保険者期間等の期間が10年以上である者で65歳までの者、及びその被扶養者。

制度廃止に伴う経過措置により、平成27年度以降は、それまでに退職被保険者となった者及びその被扶養者のみが対象となり、本市では、令和元年度末までにすべての退職被保険者が65歳に達し、被扶養者と共に一般被保険者に移行して、該当者はいなくなった。ただし、制度上は令和7年度まで継続することが見込まれるため、今後、転入等により該当者が現れる場合がある。

### 2 繰入金

国民健康保険事業特別会計に市の一般会計から繰入れを行うもの。法定繰入と法定外繰入に分かれており、法定繰入については国と地方の財源調整の一環として、地方財政措置が講じられる。法定外繰入のうち、決算補填等目的の繰入については、赤字に分類され、削減・解消が求められている。

#### 保険基盤安定繰入金（保険税軽減分）

市町村は、一般会計から低所得者について条例の定めるところにより行う保険税の減額賦課の額から退職被保険者等に係る額を控除した額を基礎として、国保特別会計に繰り入れなければならない。都道府県は市町村の繰入金の4分の3相当を負担する。

#### 保険基盤安定繰入金（保険者支援分）

市町村は、一般会計から低所得者の数に応じて国民健康保険の財政状況その他の事情を勘案して政令の定めるところにより算定した額を国保特別会計に繰り入れなければならない。国及び都道府県は、それぞれ市町村の繰入金の2分の1相当分及び4分の1相当を負担する。

#### 職員給与費等繰入金

職員給与費や国民健康保険事務に要する経費のうち、補助金を除いた額を繰り入れるもの。

#### 出産育児一時金繰入金

出産育児一時金の支給額（42万円）の3分の2に相当する額を、国保特別会計に繰り入れなければならない。

### 財政安定化支援事業繰入金

国保財政の健全化及び保険税負担の平準化に資するための繰入。高齢者数に着目して、年齢構成差による給付費の増嵩(\*)の一定割合により算定された額を一般会計から繰入れることができる。

\*増嵩<sup>ぞうすう</sup>：予算や費用などの金額が増えること。

### その他一般会計繰入金

現行保険税の収入と補助金等で賄いきれない国保事業費について、一般会計から繰入れて補填するもの(法定外繰入)。国民健康保険税の負担緩和分が決算補填等目的の繰入(赤字)に該当する。

## 3 高額療養費

高額療養費は、被保険者が同一の月にそれぞれ一つの病院、診療所、薬局その他について受けた療養に係る自己負担額が高額療養費算定基準額(自己負担限度額)を超える場合に、その超える額を支給するもの。自己負担限度額は次のとおり

#### 70歳未満の方

所得区分	同一世帯の 国保加入者 全員の 旧ただし書 所得合計額	自己負担限度額	
		過去12か月3回目まで	4回目以降
ア	901万円超	252,600円 + (医療費-842,000円) × 1%	140,100円
イ	600万円超 901万円以下	167,400円 + (医療費-558,000円) × 1%	93,000円
ウ	210万円超 600万円以下	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1%	44,400円
エ	210万円以下	57,600円	44,400円
オ	市民税非課税 世帯	35,400円	24,600円

注 旧ただし書所得=総所得金額等-基礎控除額

70歳以上の方

所得区分		外 来 (個人ごと)	外 来 + 入 院 (世帯ごと)	
			過去 12 か月 3 回目まで	4 回目以降
現役並み所得者	Ⅲ 690万円以上	252,600円 + (医療費-842,000円) × 1%	140,100円	
	Ⅱ 380万円以上 690万円未満	167,400円 + (医療費-558,000円) × 1%	93,000円	
	Ⅰ 145万円以上 380万円未満	80,100円 + (医療費-267,000円) × 1%	44,400円	
一般世帯		18,000円 (年間上限) (144,000円)	57,600円	44,400円
課税世帯 市民税非	低所得者 Ⅱ	8,000円	24,600円	
	低所得者 Ⅰ		15,000円	

注1 現役並み所得者とは、各種控除後の市民税課税所得額が145万円以上の者とその者と同一世帯の70～74歳の者。ただし、高齢者（70～74歳の国保加入者及び75歳以上の旧国保加入者）の2人世帯では年収が520万円未満、単身世帯では年収が383万円未満の者で申請した者、又は、同一世帯の70～74歳の者の旧ただし書所得が210万円以下の者は一般世帯。

注2 一般世帯とは、現役並み所得者以外の市民税課税世帯。

注3 低所得者Ⅱとは、世帯主及び世帯員全員が市民税非課税である者（低所得者Ⅰ以外の者）

注4 低所得者Ⅰとは、世帯主及び世帯員全員が市民税非課税かつ各種所得等から必要経費・控除額（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引いた所得が0円となる者。

注5 年間上限額は8月から翌年7月までの累計額に対して適用。

#### 4 国保事業費納付金

平成30年度制度改革により国民健康保険の財政運営の主体となった都道府県に対して、都道府県内の市町村が納付する。医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分に分かれており、納付金額の算定は都道府県が行う。

都道府県は、保険給付費、後期高齢者支援金等、介護納付金の推計をもとに、都道府県内の保険料収納必要総額を算出し、当該総額を市町村ごとの被保険者数及び所得水準で按分して市町村ごとの納付金額を決定する。医療給付費分については、按分した金額に市町村ごとの医療費水準を反映させて決定する。納付された納付金は、国などからの公費とまとめて管理し、市町村に対して保険給付に必要な費用を交付する。

## 5 医療給付費分

国民健康保険事業費納付金のうち、主に医療給付費分の納付に要する費用に充てるための課税額。基礎課税額分ともいう。

## 6 後期支援金分

国民健康保険事業費納付金のうち、75歳以上を対象とする後期高齢者医療制度の医療費等に充てるための後期高齢者支援金等分の納付に要する費用に充てるための課税額。

## 7 介護納付金分

国民健康保険事業費納付金のうち、介護保険の費用に充てるための介護納付金分の納付に要する費用に充てるための課税額。40歳以上65歳未満の介護第2号被保険者が課税対象。

## 8 調定額

地方公共団体の歳入を徴収しようとする場合において、地方公共団体の長がその歳入の内容を調査して収入金額を決定する行為を調定といい、決定された額が調定額となる。国民健康保険税は、国民健康保険税条例に規定する税率等により算定した額となる。

## 9 収納額

調定額のうち納付書等により払い込まれて市の収入となった額をいう。

## 10 不納欠損額

国民健康保険税の徴収権の消滅で、地方税法第18条第1項では法定納期限の翌日から起算して、5年間行使しないことによって、時効により消滅すると規定されている。また、同じく地方税法第15条の7では一定の要件に該当する場合には、第4項では3年、第5項では即時に消滅させることができると規定されている。

## 11 未収額

調定額から収納額、不納欠損額を控除した額で、滞納繰越分として翌年度に繰り越しする。

## 12 療養給付費

国保における原則的な医療給付であり、医療機関等における診療、薬剤、処置・手術、居宅における療養上の管理、入院などの費用に対する給付で、現物給付として行われる。

(参考) 診療報酬明細書 (レセプト)

診療報酬明細書は、保険医療機関等が被保険者の診療を行ったときの医療費をその患者の所属する保険者に対して請求する診療報酬請求書に添付する書類である。診療報酬明細書は、患者ごとに毎月 1 枚作成し、各月に実際に行った診療内容と個々の診療行為に要した費用の額を記入するもので、診療内容の明細を示すために作成される。

### 13 療養費

国保における補完的な医療給付であり、コルセットなどの治療用装具、柔道整復師による施術、あん摩・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師による施術などの費用や、保険医療機関等がない地域で病気になった場合など保険者が療養の給付を行うことが困難であると認めるときに給付するもので、現金給付として行われる。

## 資料 2

# ジェネリック医薬品利用促進の状況

## ジェネリック医薬品の利用促進の状況

### (1) 差額通知送付実績

#### 令和2年8月送付分

##### (内容)

対象月 令和2年6月調剤分  
 通知対象差額 200円以上  
 通知対象医薬品 精神神経用剤、不整脈用剤、血圧降下剤、血管拡張剤、  
 高脂血症用剤、消化性潰瘍用剤、糖尿病用剤、  
 鎮痛・鎮痒・収斂・消炎剤、その他のアレルギー用薬  
 通知件数 476件（前年同期 212件）  
 ジェネリック医薬品利用率（数量）79.0%（前年同期 80.7%）

##### (効果)

保険者負担軽減額 令和2年7月～令和3年4月累計  
 2,349,653円（前年同期 209,045円）

#### 令和3年2月送付分

##### (内容)

対象月 令和2年12月調剤分  
 通知対象差額 200円以上  
 通知対象医薬品 精神神経用剤、不整脈用剤、血圧降下剤、血管拡張剤、  
 高脂血症用剤、消化性潰瘍用剤、糖尿病用剤、  
 鎮痛・鎮痒・収斂・消炎剤、その他のアレルギー用薬  
 通知件数 350件（前年同期 187件）  
 ジェネリック医薬品利用率（数量）83.5%（前年同期 81.9%）

##### (効果)

保険者負担軽減額 令和3年1月～4月累計  
 69,407円（前年同期 18,874円）

### (2) ジェネリック医薬品利用率（数量）の推移

（単位 %）

年度	H27	H28	H29	H30	R元	R2
平均利用率（数量）	59.7	68.6	73.7	78.1	81.1	82.7
目標値（80%）						

## 資料 3

### 令和 2 年度 保健事業実績



令和2年度保健事業実績

1 特定健康診査・特定保健指導

(1) 特定健康診査受診率の推移

年度	対象者数	受診者数	受診率(%)
平成28年度	16,559	7,364	44.5
平成29年度	15,696	7,298	46.5
平成30年度	15,037	7,060	47.0
令和元年度	14,263	6,803	47.7
令和2年度	13,944	6,157	44.2

資料：保健の動向

(2) 特定保健指導該当者数と該当率の推移

年度	動機づけ支援		積極的支援	
	該当者数	該当率(%)	該当者数	該当率(%)
平成28年度	698	9.5	138	1.9
平成29年度	692	9.5	160	2.2
平成30年度	615	8.7	142	2.0
令和元年度	595	8.7	131	1.9
令和2年度	591	9.6	115	1.9

資料：保健の動向

(3) 特定保健指導実施者数（初回面接終了者）と実施率の推移

年度	動機づけ支援		積極的支援	
	実施者数	実施率(%)	実施者数	実施率(%)
平成28年度	436	62.5	62	44.9
平成29年度	395	57.1	59	36.9
平成30年度	320	52.0	52	36.6
令和元年度	296	49.7	62	47.3
令和2年度	318	53.8	39	33.9

資料：保健の動向

(4) 特定保健指導参加勧奨

特定保健指導該当者のうち保健指導未利用者に対して、電話で個別に利用勧奨を行うことで指導を受ける機会を提供する。また、保健指導の利用勧奨とともに、医療受診勧奨レベルの対象者へ、受診勧奨を行う。

区分	対象者数	勧奨修了者	勧奨後の保健指導利用者
保健指導参加勧奨	133人	60人 (45.1%)	6人 (10.0%)

区分	対象者数	勸奨修了者	勸奨後の 医療受診者
医療受診 勸奨	37人	25人 (67.6%)	9人 (36.0%)

資料：保健の動向

## 2 糖尿病性腎症重症化予防事業

### (1) 目的

糖尿病域の方を対象に、糖尿病及びその合併症についての知識を深め、栄養・身体活動を中心とした生活習慣の改善の必要性を実感してもらう。さらにセルフモニタリングができ、医療管理と合併症予防の必要性を認識できるよう支援する。

### (2) 対象者

ア 令和元年度知多市特定健康診査又は若年健康診査を受診した20歳から74歳までの者のうち、HbA1c値（NGSP値）が6.5%以上であった者

イ 過去3年間にHbA1c値（NGSP値）6.5%以上が確認されているが、最近1年間に健診受診歴やレセプトにおける糖尿病受療歴がない40歳から74歳までの者

※糖尿病、がん、精神疾患、難病、認知症等治療中の者は除く。

### (3) 実施期間

令和2年7月から令和3年2月まで

### (4) 実績

ア 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

面談3回（初回面談、中間面談及び最終面談）、電話支援 2回

※初回面談と最終面談には血液検査（HbA1c値）、尿検査（尿蛋白）を実施する。

※初回面談で半年後の目標を立て、電話支援や中間面談で生活の振り返りや栄養・運動等の指導を実施する。また、同時に受診勸奨を実施する。

参加人数・・・32人（対象者157人、参加率20.4%）

(各測定項目の平均値の推移)

項目	初回 (32人)	中間 (32人)	最終 (29人※)
体重 (kg)	62.1	60.8	59.7
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	24.6	24.1	23.6
腹囲 (cm)	86.6	85.7	83.8
最高血圧 (mmHg)	141	141	141
最低血圧 (mmHg)	80	79	78
HbA1c (%)	6.66		6.48

※最終面談不参加者3人

(アンケート結果)

(アンケート結果)		(人)
食事指導	良く理解できた	24
	やや理解できた	7
	どちらともいえない	1
	あまり理解できなかった	0
	全く理解できなかった	0

(アンケート結果)		(人)
運動指導	良く理解できた	25
	やや理解できた	6
	どちらともいえない	0
	あまり理解できなかった	1
	全く理解できなかった	0

(その他) 受診状況：参加者32人中12人が受診につながった

HbA1c 6.5%未満・・・最終面談時に14人になった

イ 糖尿病性腎症重症化予防講演会

公立西知多総合病院内分泌・代謝内科の医師等による講演会を予定していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

## 資料 4

### 令和 3 年度 保健事業予定

令和3年度 保健事業予定

1 特定健康診査

(1) 対象者 知多市国民健康保険に加入する40歳から74歳までの者

(2) 実施期間

ア 個別健診（市内医療機関17か所及び公立西知多総合病院で実施）

令和3年6月1日から9月30日まで

※公立西知多総合病院は令和4年1月31日まで

イ 集団健診（保健センター及び各まちづくりセンター等で実施）

令和3年7月26日から9月30日までの期間中35日間

(3) 内容

基本項目【全員】

診 察 等	問診、計測（身長、体重、腹囲）、 理学的検査、血圧	
血 液	脂質	中性脂肪、HDLコレステロール、 LDLコレステロール、 総コレステロール
	肝機能	GOT（AST）、GPT（ALT）、 $\gamma$ -GTP、 ALP、総蛋白量
	代謝系	血糖（随時）、HbA1c
	血液一般 （貧血検査 を含む）	血色素量、赤血球数、 ヘマトクリット値、アルブミン、 白血球数、血小板、平均赤血球容 積、平均赤血球血色素量、 平均赤血球血色素濃度、血清鉄
	尿酸	尿酸
	尿	尿・腎機能
		尿糖、尿蛋白、尿潜血、 ウロビリノーゲン
心 機 能	心電図検査	

追加項目

【希望者に実施】  
胸部X線検査

（肺がん・結核健診）

【対象者及び  
希望者に実施】  
眼底検査

## 2 特定保健指導

### (1) 対象者

特定健康診査を受診した、市内在住の40歳から74歳までの者のうち、次の項目に該当する者

	追加リスク		対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳
腹 囲 ≥ 85 cm (男性) ≥ 90 cm (女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし	動機付け支援	
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当		積極的支援	
	2つ該当	あり なし	動機付け支援	
	1つ該当			

※上記にあてはまらない場合は、「情報提供レベル」とする。

### (2) 内容

別紙1「支援の方法と流れ」を参照

## 3 糖尿病性腎症重症化予防事業

### (1) 対象者

ア 令和2年度知多市特定健康診査又は若年健康診査を受診した20歳から74歳までの者のうち、HbA1c値（NGSP値）が6.5%以上であった者

イ 過去3年間にHbA1c値（NGSP値）6.5%以上が確認されているが、最近1年間に健診受診歴やレセプトにおける糖尿病受療歴がない40歳から74歳までの者

※糖尿病、がん、精神疾患、難病、認知症等治療中の者は除く。

### (2) 内容

ア 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

面談3回（初回面談、中間面談及び最終面談）、電話支援 2回

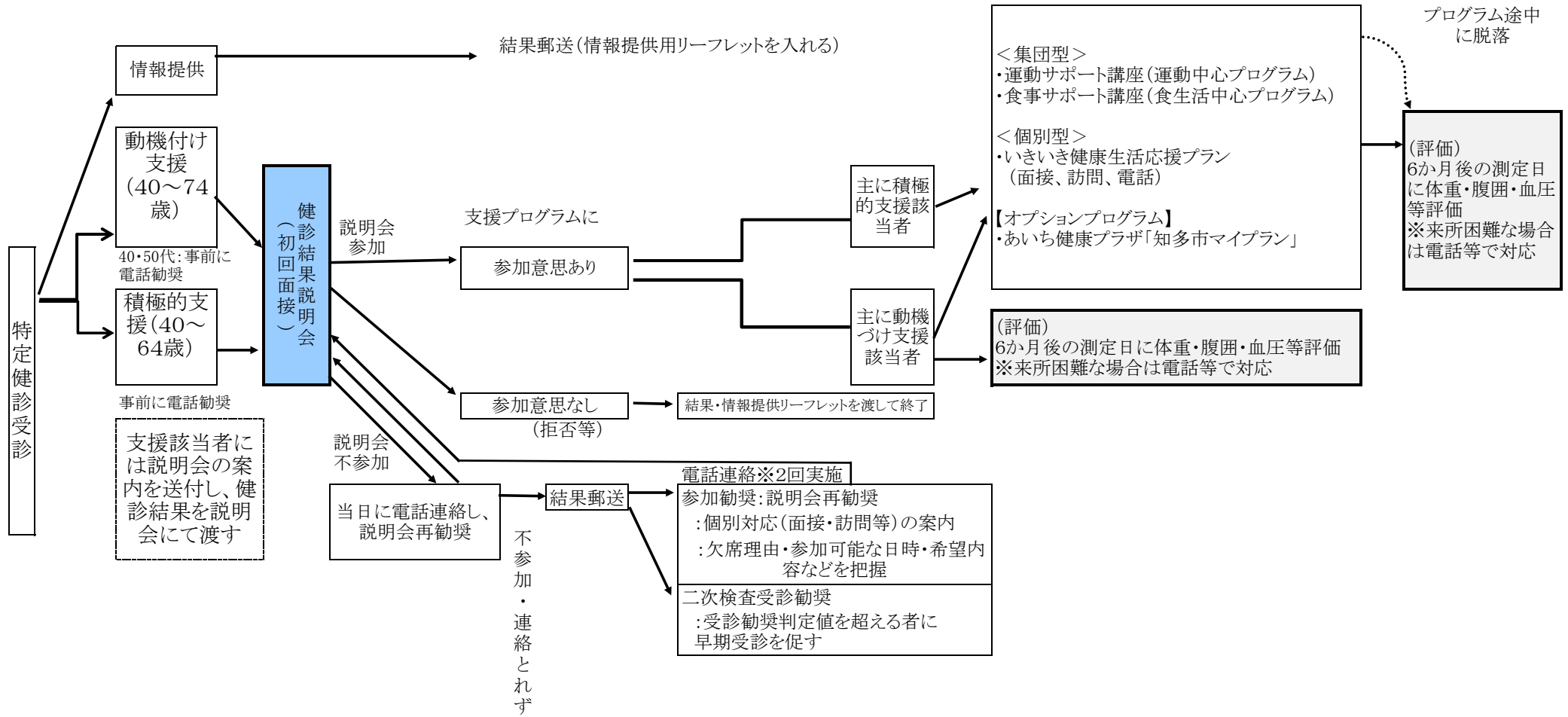
※初回面談と最終面談には血液検査（HbA1c値）、尿検査（尿蛋白・尿中微量アルブミン）を実施する。

※初回面談で半年後の目標を立て、電話支援や中間面談で生活の振り返りや栄養・運動等の指導を実施する。また、同時に受診勧奨を実施する。

イ 糖尿病性腎症重症化予防講演会

日程 令和3年11月予定

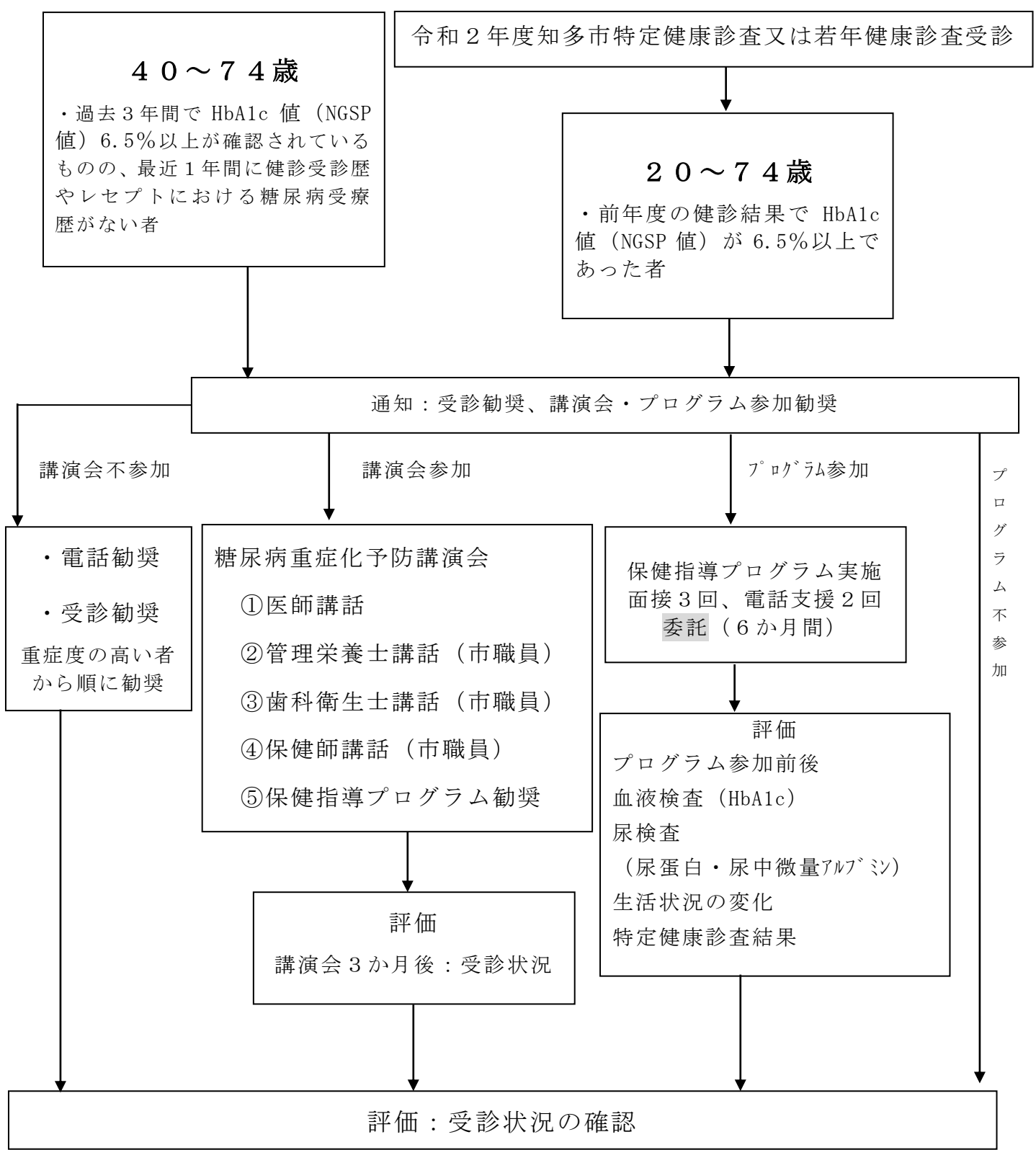
医師講話（50分）	糖尿病の病態および合併症について 医療管理の必要性について
管理栄養士講話（20分）	血糖値上昇を抑える食べ方や嗜好品摂取による血糖値変化について
歯科衛生士講話（15分）	糖尿病と歯周疾患の関連性について
保健師講話（10分）	糖代謝への運動効果について





令和3年度

# 糖尿病性腎症重症化予防事業の流れ



※対象者抽出：糖尿病、がん、精神疾患、難病、認知症等治療中の者は除く

## 若年健康診査受診勧奨について

来年度から特定健康診査の対象者になる今年度39歳を迎える方に対して、若年健康診査の個別通知を行うことにより、特定健康診査の継続受診につなげることを目的とする。

対象 今年度、39歳を迎える方で国民健康保険加入者

方法 6月末に受診勧奨ハガキを送付する

### 【受診勧奨ハガキの内容】

#### 令和3年度知多市若年健診のご案内

このご案内は、知多市国民健康保険加入者で、来年度40歳（特定健康診査対象年齢）を迎える方に送付しています。

若年健診は、健診を受診する習慣づけを目的として特定健診同等の健診を実施します。そして、ご自身の健康状態を知る大事な機会です。ご自身の体の通知表と考えて、ぜひ若年健診をご受診ください。

#### 健診の実施日時、内容等について ※要予約

実施日	月	男性健診日	月	女性健診日
	7	26～30	7	
	8	2～6、10、11	8	12、13、23～27、30、31
	9		9	1～3
受付	午前11時～11時30分			
健診項目	問診、診察、身長・体重・腹囲・血圧測定、尿・血液・心電図検査、胸部X線※1、眼底※2（※1・2は希望者のみ）			
対象	昭和57年4月1日～平成14年3月31日生の市内在住の方			
定員	各回 約10名（申込順）			
費用	500円			
会場	知多市保健センター（健康推進課）			

※コロナの状況によっては健診を中止することがあります。

このハガキは受診券(問診票)ではありません。

## 資料 5

新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金の支給について

## 新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金の支給について

### 1 対象者

給与等の支払いを受けている被保険者のうち、次のどちらかに当てはまる方

- (1) 新型コロナウイルス感染症に感染した方
- (2) 発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる方

### 2 支給期間

療養のため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就労を予定していた日

### 3 支給額

直近の継続した3か月間の給与等収入の合計額÷就労日数×2/3×日数（日額支給上限 30,887円）

給与収入の全部又は一部を受け取ることができる方に対しては、給与収入を受け取ることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、受け取ることができる給与収入の額が、規定により算定される傷病手当金の額より少ない時は、その差額を支給する。

### 4 適用期間

令和2年1月1日から令和3年9月30日までの間。入院が継続する場合などは、最長1年6か月まで

### 5 申請方法

申請書（世帯主記入用、被保険者記入用、事業主記入用、医療機関記入用）による申請が必要。ただし、医療機関記入用は、医療機関を受診した場合に限る。

## 資料 6

新型コロナウイルス感染症に伴う国民健康保険税の減免について

## 新型コロナウイルス感染症に伴う国民健康保険税の減免について

### 1 減免対象者及び減免額

(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し又は重篤な傷病を負った世帯の方 保険税を全額免除

(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収入減少が見込まれ、次のアからウの全てに該当する世帯の方 保険税の一部を減額（※）

ア 事業収入等のいずれかの減収額が、前年に比べて10分の3以上であること

イ 前年の所得の合計額が1,000万円以下であること

ウ アの事業収入等に係る所得以外の前年所得の合計額が400万円以下であること

※ 減免額 =  $A \times B / C \times \text{減免割合}$

A 保険税額

B 減収見込みの事業収入に係る前年所得の合計

C 世帯の主たる生計維持者及び被保険者の前年所得の合計  
減免割合

(前年の合計所得金額)	(割合)
300万円以下であるとき	10分の10
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
1,000万円以下であるとき	10分の2

生計維持者の事業等の廃止や失業の場合には、生計維持者の前年の合計所得額にかかわらず、減額又は免除の割合は、10分の10とする。

### 2 減免対象保険税

令和3年度分及び令和2年度分の保険税であって、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に普通徴収の納期限が設定されているもの

### 3 申請期限

令和4年3月31日

## 資料 7

### 令和 3 年度 運営協議会委員名簿

# 令和3年度国民健康保険運営協議会委員名簿

(令和3年7月1日現在)

## 1 被保険者代表

区 分	委 員 名	委嘱経歴	備 考
被 保 険 者	浅 井 宏	R3.7.1	新
	宮 脇 康 悦	R3.7.1	新
	近 藤 雅 範	R3.7.1	新
	吉 川 克 美	R3.7.1	新

## 2 国民健康保険医及び薬剤師代表

医 師 会	森 田 悟	R1.7.1	
	尾之内 博 規	R1.7.1	
歯科医師会	山 本 万寿男	R1.7.1	
薬 剤 師 会	大 澤 九 子	R1.7.1	

## 3 公益代表

商 工 会	竹 内 九二雄	R3.7.1	新
あいち知多 農業協同組合	竹 内 敏 信	R2.7.20	
社会福祉協議会	渡 辺 正 敏	R1.7.1	
民生委員協議会	森 本 眞 金	R2.1.10	

## 4 被用者保険等保険者代表

大同特殊鋼 健康保険組合	松 浦 次 郎	R1.7.1	
全国健康保険協会 愛知支部	松 岡 祐 治	R3.7.1	新

(任期：令和4年6月30日まで)