

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価について

1 第2期保健事業実施計画について

(1) 目的

第2期計画では、市町村からの意見・要望等を踏まえ、第1期計画からの目的を継続しながら、KDBシステムからの健康・医療情報等に基づき詳細に課題を分析し、市町村の自主的な取組にも配慮した計画を策定しました。この計画に基づき、引き続きPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を継続実施しています。

(2) 計画期間 平成30年度から令和5年度までの6年間

2 令和2年度 保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価について

(1) 中間評価の目的

第2期計画での中間年度に当たる令和2年度には中間評価を行うことになっており、最終目標達成のために令和元年度までの上半期の目標達成状況や有効性などの観点から分析・評価し、必要に応じて実施手法・体制の見直しなどを行います。なお、計画最終年度では、次期計画の策定を円滑に行うため、令和5年度の上半期に仮評価を行う予定です。

(2) 中間評価の方法、スケジュール

本計画の中間評価は、令和2年6月22日「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」改訂版における第2期データヘルス計画中間評価見直しの目的、留意点を参照し、現在までの事業状況についての自己評価を行いました。

○スケジュール（案を含む）

令和2年6月	ガイドライン改訂版をもとに中間評価開始
令和2年7月～9月	自己評価、国保連保健師によるチェック
令和2年10月	幹事会に進行状況説明
令和2年10月	長野県後期高齢者医療制度運営協議会に対し書面により説明、意見聴取
令和2年12月	市町村に説明、意見聴取
令和3年1月	長野県後期高齢者医療制度運営協議会に対し報告
令和3年2月	2月定例議会に報告、完成
令和3年3月	中間評価公表

つきましては、長野県後期高齢者医療制度運営協議会の委員各位におかれましては御多忙中、恐縮ですが、「第2期データヘルス計画 中間評価〔4段階評価〕」表 及び関連する「7ページ以降の各事業資料」を確認の上、ご意見をいただきますよう、お願い申し上げます。

(3) 中間評価の状況

本中間評価の自己評価の状況は別添のとおりです。

一覧表の評価基準について

《単年度の評価方法》

単年度の評価は、下記の3段階で評価しました。

○順調

前年度実績よりも改善され、短期目標も達成されている。又は長期目標を達成している。

○概ね順調

前年度実績よりは改善していないが、短期目標は達成されている。又は、短期目標は達成されていないが、前年度実績よりは改善している。

○努力を要する

前年度実績よりも改善されず、短期目標も達成されていない。

《中間評価の評価方法》

中間評価は、下記の4段階で評価しました。

□a：改善している

短期目標を達成し、このまま順調に進めていくと長期目標に達する。

□b：変わらない

短期目標に達成せず、前年度実績を維持している。

□c：悪化している

短期目標に達成せず、前年度実績より悪化している。

□d：評価困難

「a：改善している」のうち、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものは「a-」と記載する

(4) 中間評価の公表

本中間評価は長野県後期高齢者医療広域連合のホームページに掲載等を行い、広く周知します。

今年度、中間評価を実施することにより、後期高齢者医療の現状及び課題を分析し、分析結果を踏まえて市町村と連携した事業展開による効果的な保健事業等を実施することにより、被保険者の更なる健康寿命の延伸を目指してまいります。

第2期計画策定時の現状と目標

重点 目標	課題 番号	事業名					
		事業目的	指 標	区 分	現状 (H29)	短期目標 (年度ごと)	長期目標 (H35)
疾病の 早期発見・ 重症化予防等	1・2 4・5 6	健康診査事業					
		生活習慣病等を早期発見し重症化への予防を図る。	受診率	P	30.4%(H28)	前年度+1%	35%以上
			健診結果を活用した取組人数の割合	Op	64.1%(H28)	60%以上	60%以上
			健診結果を活用した市町村の割合	Op	71.4%(H28)	前年度+4%	100%
			重症度の高い受診者割合	Oc	17.4%(H28)	減少	減少
	3・5	歯科健診事業					
		口腔機能低下や生活習慣病に関係のある歯周病などを早期に発見し、肺炎等の疾病予防につなげる。	受診機会	P	1	2以上	2以上
			受診率	P	13.5%(H28)	前年度+1%	20.5%以上
			健診結果を活用した取組人数の割合	Op	100%(H28)	100%	100%
			健診結果を活用した市町村の割合	Op	9.1%(H28)	9.1%以上	9.1%以上
	1・2 3・5	重症化予防事業					
		健診結果等を活用し、受診勧奨や保健指導などを行う。	実施市町村数	S	1	前年度+1	7以上
			対象者への実施割合	Op	事業実施中	30%超	30%超
	5	重複・頻回受診者等訪問指導事業					
		適正受診と服薬の指導により、健康の保持・増進と医療費の適正化を図る。	実施市町村数	S	1	前年度+1	7以上
			改善割合	Oc	事業実施中	50%以上	50%以上
	5	後発医薬品使用促進事業					
		後発医薬品(ジェネリック医薬品)への使用促進を図る。	利用差額通知回数	P	1	2以上	2以上
			ジェネリック医薬品利用率	Oc	66.4%(H28)	前年度+2%	80%以上
フレイル 予防	4・5	高齢者の特性(フレイルなど)を踏まえた保健事業					
		低栄養・筋量低下等による心身機能低下の予防を図る。	実施市町村数	S	3	前年度+1	9以上
			対象者への実施割合	Op	事業実施中	30%超	30%超
	歯科健診事業(再掲)						
効果的な保健事業体制の整備	1・2	長寿・健康増進事業等					
		被保険者の健康づくりに資する市町村の活動を支援する。	実施市町村数	S	66	66以上	66以上
	1・2 3・5 6	医療費分析事業					
		レセプトデータや健診結果の分析を行い、効果的な保健事業を実施する。	KDBへの健診結果登録市町村数	S	39(H28)	前年度+6	77 (全市町村)
			KDB分析結果の活用市町村数	P	22(H28)	前年度+8	77 (全市町村)
	5	医療費通知送付事業					
		健康や医療に関する理解を深めてもらうとともに、適正な受診を促進する。	対象者	P	一定額以上の被保険者	全被保険者	全被保険者
	1・2 3・4 5・6	市町村等との連携事業					
		市町村担当者や保険者協議会等と情報や課題の共有を図り、効果的な保健事業を実施する。	市町村を対象とした研修会の開催	S	未実施	年1回以上	年1回以上
			圏域ごとの意見交換会の開催	P	10圏域	10圏域	10圏域
保険者協議会等との連携			P	連携	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	



第2期データヘルス計画 中間評価時修正後

各年度の目標値は以下の通りです。

重点 目標	課題 番号	事業名						
		事業目的	指 標	区 分	R2目標	R3目標	R4目標	R5目標 (長期目標)
疾病の 早期発見・ 重症化予防等	1・2 4・5 6	1 健康診査事業						
		生活習慣病等を早期発見し 重症化への予防を図る。	受診率	P	新基準26.9%	新基準27.9%	新基準28.9%	新基準26.4%
			健診結果を活用した取組人 数の割合	Op	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上
			健診結果を活用した市町村 の割合	Op	87% 67市町村	91% 70市町村	95% 73市町村	100% 77市町村
			重症度の高い受診者割合	Oc	減少	減少	減少	減少
	3・5	2 歯科口腔健診事業						
		口腔機能低下や生活習慣 病に關係のある歯周病など を早期に発見し、肺炎等の 疾病予防につなげる。	受診機会	P	2回以上	2回以上	2回以上	2回以上
			受診率	P	17.5%	18.5%	19.5%	20.5%以上
			健診結果を活用した取組人 数の割合	Op	100%	100%	100%	100%
			健診結果を活用した市町村 の割合	Op	22.1%以上 17市町村	23.4%以上 18市町村	24.7%以上 19市町村	26.0%以上 20市町村以上
	1・2 3・5	3 重症化予防事業						
		健診結果等を活用し、受診 勧奨や保健指導などを行 う。	実施市町村数	S	17市町村	31市町村	45市町村	59市町村以上
			対象者への実施割合	Op	30%超	30%超	30%超	30%超
	5	4 重複・頻回受診者等指導事業						
		適正受診と服薬の指導によ り、健康の保持・増進と医療 費の適正化を図る。	実施市町村数	S	4市町村	5市町村	6市町村	7市町村以上
			改善割合	Oc	50%以上	50%以上	50%以上	50%以上
	5	5 後発医薬品使用促進事業						
		後発医薬品（ジェネリック医 薬品）への使用促進を図 る。	利用差額通知回数	P	2回以上	2回以上	2回以上	2回以上
			ジェネリック医薬品使用率	Oc	NDB 76.3%	NDB 78.3%	NDB 80.3%	NDB82.0%以上
フレイル 予防	4・5	6 高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業（低栄養防止・心身機能低下予防事業）						
		低栄養・筋量低下等による 心身機能低下の予防を行 う。	実施市町村数	S	14市町村	20市町村	26市町村	32市町村
			対象者への実施割合	Op	30%超	30%超	30%超	30%超
効果的な保健 事業体制の 整備	歯科健診事業（再掲）							
	1・2	7 長寿・健康増進事業等による財政支援事業						
		被保険者の健康づくりに資する 市町村の活動を支援する。	実施市町村数	S	66市町村以上	66市町村以上	66市町村以上	66市町村以上
	1・2 3・5 6	8 医療費分析事業						
		レセプトデータや健診結果 の分析を行い、効果的な保 健事業を実施する。	KDBへの健診結果登録 市町村数	S	63市町村	69市町村	75市町村	77 (全市町村)
			KDB分析結果の活用 市町村数	P	54市町村	62市町村	70市町村	77 (全市町村)
	5	9 医療費通知送付事業						
		健康や医療に関する理解を 深めてもらうとともに、適正 な受診を促進する。	対象者	P	全被保険者	全被保険者	全被保険者	全被保険者
	1・2 3・4 5・6	10 市町村等との連携事業						
		市町村担当者や保険者協 議会等と情報や課題の共有 を図り、効果的な保健事業 を実施する。	市町村を対象とした研修会 の開催	S	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上
圏域ごとの意見交換会 の開催			P	10圏域	10圏域	10圏域	10圏域	
保険者協議会等との連携			P	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	

[illegible]

第2期データヘルス計画における目的・課題・重点目標

第2期データヘルス計画において、当広域連合の後期高齢者医療に係る目的・健康課題・重点目標は下記のとおりです。

目 的

被保険者が、自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸

課 題

- 1 医科医療費に占める生活習慣病の割合が4割強と大きく、その早期発見と重症化予防には若年期からの対応が必要ですが、国民健康保険や被用者保険との連携が十分にできていません。
- 2 健診受診者の約6割に受診勧奨判定値があり、約2割は重症度の高いレベルにありますが、医療未治療者への受診勧奨や治療中の者に対する重症化予防といった事後指導が必ずしも十分に行われていません。
- 3 口腔機能の衰えが心身機能の低下に深く関連していますが、歯科健診の結果が施策に反映されていません。
- 4 高齢者は、加齢が進むと筋骨格系の有病率が高まるとともに介護給付対象者が一定の割合で発生し、医療と介護が重なり合う状況にありますが、介護保険部門との連携が十分ではありません。
- 5 後期高齢者の特性として、フレイルが顕著に進行し複数の慢性疾患の保有により包括的な疾病管理が必要となりますが、保健事業が必ずしも個人差に応じた対応になっていません。
- 6 一部の市町村において、KDB システムの活用や保健・医療・介護の各部門の連携がなされていない状況が見受けられます。

重点目標

- 1 疾病の発症や重症化予防のため、継続した生活習慣病対策を推進します。
- 2 高齢者の特性を踏まえ、低栄養、運動機能低下などを予防するフレイル対策事業に取り組みます。
- 3 効果的な保健事業を実施するための体制整備に取り組みます。

保健事業評価

第2期保健事業実施計画の目的「被保険者が、自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸」についての中間評価は以下のとおりです。

平成28年度における厚生労働省化学研究班作成「平均自立期間の算定プログラム」により「介護保険における要介護認定2未満」を健康な状態として算出した長野県健康寿命は男性80.55歳、女性84.60歳でした。同年度のKDBシステムによる抽出・分析より要介護2未満の平均自立期間は男性79.9歳、女性84.2歳となり、いずれの数値も女性の健康寿命が長い傾向にあることを示しています。

なお、令和元年度におけるKDBシステムによるデータは男性80.7歳、女性84.7歳となり平成28年度との数値比較において男性は0.8歳、女性は0.5歳延伸しています。

指 標	区分	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
健康寿命 (男性)	0c	80.7歳	延伸	
健康寿命 (女性)	0c	84.7歳	延伸	

※広域連合では「疾病の早期発見・重症化予防等」「フレイル予防対策事業」「保健事業等推進体制の整備」に基づく保健事業を別表のとおり展開しており、それぞれの保健事業について、ガイドラインに従い、下記の4つの観点に基づく令和元年度までの事業実績の自己評価を行いました。

○ストラクチャー (計画立案体制・実施構成・評価体制)

計画の目的・目標を達成するためのしくみや体制のこと。

計画を策定するために十分な人員や予算が確保できたか、事業運営委員会などを設置する等、関係者との連携ができたか、など。

○プロセス (保健事業の実施過程)

計画策定手順のこと。

健診・医療・介護データ、その他の統計資料、日頃の活動の中で収集した質的情報等のデータに基づいて現状分析したか、現状分析を踏まえたうえで、課題抽出、事業選択ができたか、など。

○アウトプット (保健事業の実施状況・実施量)

計画に記載した事業の実施状況に関すること。

重症化予防事業の実施の有無を含め、データヘルス計画に記載した保健事業をどの程度実施したか、など。

○アウトカム (成果)

計画を実行することにより目指す目標・目的のこと。

健康寿命が何年延長したか、データヘルス計画の目的・目標に達することができたか、など。

重点項目1：疾病の早期発見・重症化予防等

1 後期高齢者健康診査事業

(1) 事業目的

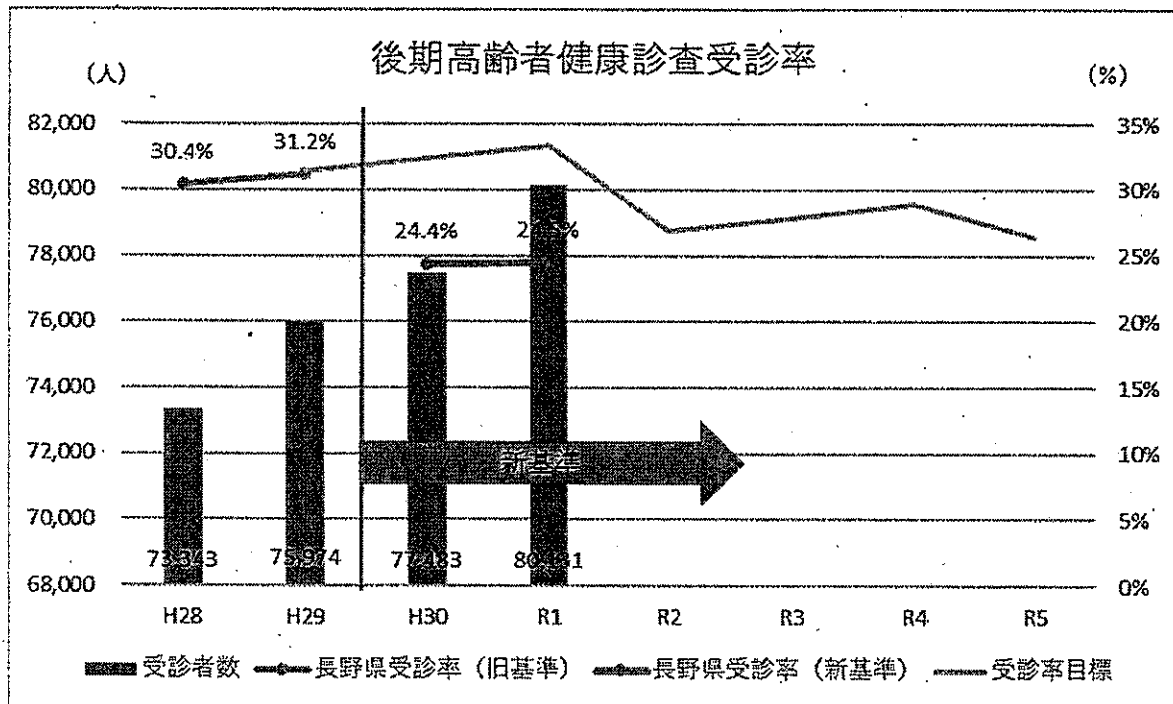
健康保持、増進のため生活習慣病等を早期発見し重症化への予防を図るため、市町村と連携し、受診率及び事後指導者割合の向上を目指しています。

※健康診査推進計画は本計画と整合性を図り、毎年度策定

(2) 現状

後期高齢者の健康診査の状況

(単位：人、%)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

・実施要綱の見直しを行い、受診対象者の拡大を図る。

平成30年度に実施要綱を変更し、受診対象者の拡大を行いました。

- ・市町村と協議し、健診未受診者に対しての介入体制を検討する。

計画を進めていく中で検討してまいりましたが、現在の広域連合の事務体制から介入体制の確立は困難な状況です。なお、令和2年度から開始された「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」事業を行う市町村のうち、受診率が低い市町村に対しては、受診率向上のためのアプローチをしていきます。

- ・市町村と連携し、広報等により啓発を行い、受診率の向上を目指す。

毎年、市町村後期高齢者医療事務担当者説明会（以下、事務担当者説明会）、ホームページ等で事業の説明を行っています。受診率は毎年、向上していますが、市町村が保健事業を推進していく中で、健診受診率向上が重要な要素であることの説明を含めて今後も引き続き広報に努めてまいります。

- ・受診者数の拡大を図るため、市町村への財政支援を行う。

引き続き国の制度事業費補助金等を財源に「長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者健康診査事業費補助金交付要綱」により市町村へ財政支援を行っていきます。

- ・市町村と連携し、健診結果により、重症度の高いレベルにある被保険者に対し、訪問等により事後指導を行う。

事業を行う市町村へ事業計画や事業実施の相談、指導を行っていきます。また「高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施」事業のうち重症化予防事業に取り組む市町村が増えるように働きかけを行い、フォローをしていきます。また、重症化予防に繋がるよう、研修会の実施や情報提供を行っていきます。

○市町村及び医師会等医療機関との連携により健診事業を推進していきます。

○指標「健診結果を活用した市町村の割合」について、市町村数も併記するように改める。

○評価指標は「重症度の高い受診者割合」は、健診受診者のうち、重症度の高い者の割合として評価します。

○令和元年度を基準とし長期目標の受診率を変更致します。

「H35年度 目標35%以上」→「R5年度 目標26.4%以上」

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
受診率	P	30.4% (H28)	24.5%	26.4%以上	目標数値変更 35%⇒26.4%
健診結果を活用した 取組人数の割合	O p	64.1% (H28)	70.7%	60%以上	
健診結果を活用した 市町村の割合 (実施市町村数)	O p	71.4% (H28)	85.7% (66)	100% (77)	目標表記変更
重症度の高い受診者 割合	O c	17.4% (H28)	17.3%	減少	9/16現在見込

2 歯科口腔健康診査事業

(1) 事業目的

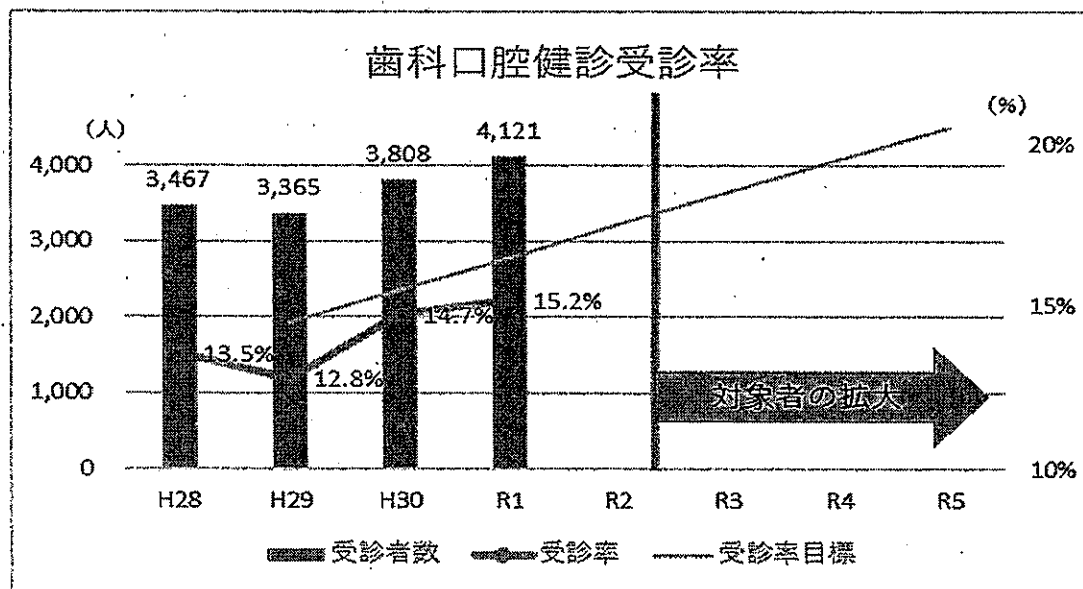
口腔機能低下や生活習慣病に関係のある歯周病などを早期に発見し、肺炎等の疾病予防につなげるため、市町村と連携して歯科口腔健診受診者の増加を図るとともに、健診結果に基づき医療機関への受診勧奨や介護予防事業へつなげる。

なお、事業名について、口腔健診も含むことから「歯科健康診査事業」から「歯科口腔健康診査事業」に改める。

(2) 現状

歯科口腔健康診査の状況

(単位：人、%)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

・受診対象年齢区分及び受診期間の拡大を検討する。

令和2年度から対象者の拡大(受診機会の増加)を図り口腔機能の維持・改善
全身疾患の予防や疾病の重症化予防等につなげます。

対象者 (54,805人)

(1) 前年度(令和元年度)75歳になった者(昭和19年4月1日～昭和20年3月31日) (25,383人)

(2) 前年度(令和元年度)76歳～79歳になった者(昭和15年4月1日～昭和19年3月31日)のうち、直近で生活習慣病に係る受診をされた経歴があり、かつ、前年度(令和元年度)に歯科医療の受診がなかった者(29,422人)

なお、指標「受診機会」は80歳までの受診機会として運用しています。

・市町村と連携し、広報等により歯科口腔健康診査の啓発を行い、受診率の向上を図る。

毎年度、年2回、歯科口腔健診の広報依頼を各市町村へ依頼しています。また、県歯科医師会を通じ、会員歯科医院へも広報を行っています。更にラジオ放送等を通じ、オーラルフレイル予防とともに歯科口腔健診受診の呼びかけを行っています。受診率は毎年向上していますが、今後、県歯科医師会会員でない歯科医院との個別契約による実施の可能性について検討していきます。

・市町村と連携し、歯科口腔健診結果により、医療機関への受診勧奨や介護予防事業につなげる。

毎年度の健診結果を詳細に分析した結果を翌年度、各市町村へフィードバックしています。また、毎年度結果は県歯科医師会に取りまとめを依頼しています。歯科口腔健診を活用した市町村の数は着実に増加しており、受診勧奨や介護予防事業につながっています。今後も保健事業における歯科口腔健診結果の活用の必要性を説明していきます。

○指標「健診結果を活用した市町村の割合」について、平成29年度時点で長期目標を達成しているため、長期目標を変更し、各年度の目標を設けます。また、市町村数も併記するよう改める。

「H35年度 目標9.1%」→「R5年度 目標26.0%以上」

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
受診機会	P	1	1	2以上	
受診率	P	13.5% (H28)	15.2%	20.5%以上	
健診結果を活用した 取組人数の割合	Op	100% (H28)	100%	100%	
健診結果を活用した 市町村の割合 (実施市町村数)	Op	9.1% (H28)	20.8% (16)	26.0%以上 (20以上)	目標表記変更 目標数値変更 9.1%⇒26.0%

3 重症化予防事業

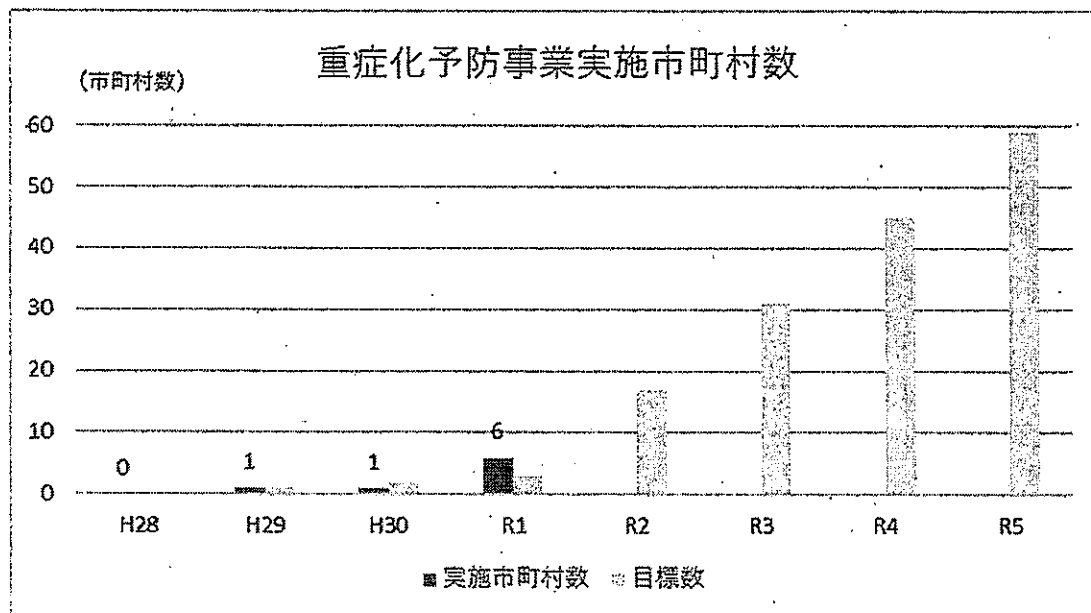
(1) 事業目的

健診結果を活用し、生活習慣病等の重症化リスクが高い方に対し、かかりつけ医や市町村と連携しながら、受診勧奨や訪問等により保健指導等を行う。

(2) 現状

重症化予防事業の状況

(単位：市町村数)



(3) 令和元年度までの状況と今後の方向性

- ・圏域ごとの意見交換会において、先進事例の紹介及び市町村実施への働きかけを行う。

毎年度、県内10圏域（二次医療圏域）で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしています。なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。こうした取組により事業を実施する市町村は増加しています。

- ・必要に応じて、実施市町村とかかりつけ医及び医師会との連携を促し、円滑な事業の実施を目指す。

県医師会に対し各市町村事業の説明を行い、各圏域の医師会を通じ、地域の医療機関に地域の取組を案内、連携について依頼しています。

○広域連合の直接的な事業実施は困難なことから市町村の事業計画や事業実施をデータ分析等により支援していきます。

○計画策定時に指標「実施市町村数」の長期目標を「7市町村以上」と設定しましたが、令和元年度実績で6市町村が取り組んでおり、令和2年度から始まる「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」と併せて令和2年度に実施する市町村が17市町村あるため、長期目標を変更致します。（令和3年度、同事業による重症化予防事業の取組予定市町村は55市町村となっています。）

それに伴い、短期目標についても毎年度の具体的な目標値に改めます。

「H35年度 目標7以上」→「R5年度 目標59以上」

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
実施市町村数	S	1市町村	6市町村	59市町村以上	目標数値変更 7⇒59
対象者への実施割合	O p	事業実施中	86.2%	30%超	

4 重複・頻回受診者等指導事業（適正受診・服薬啓発事業）

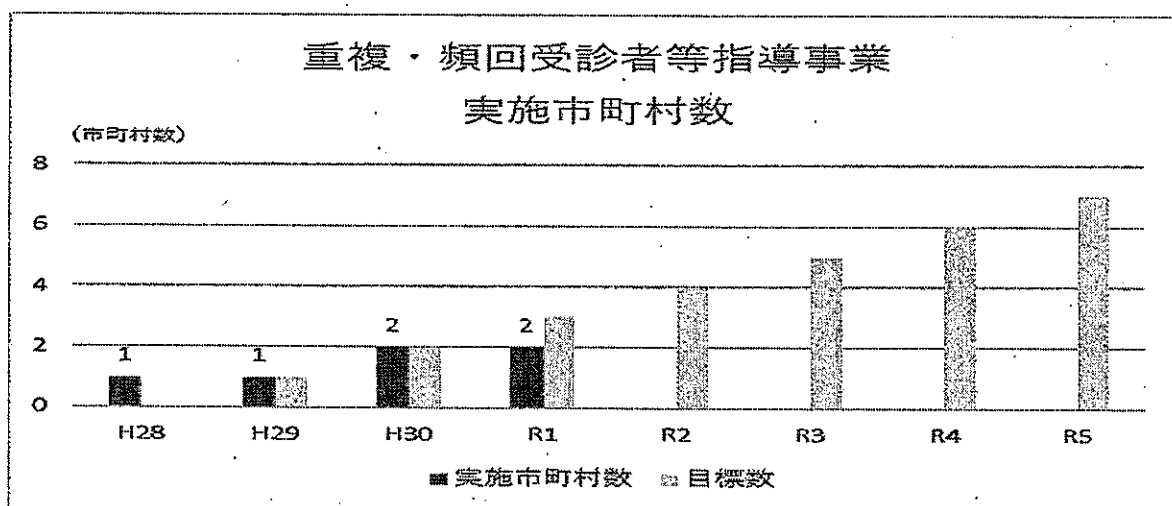
（1）事業目的

一定数以上の医療機関等への重複・頻回受診者及び重複服薬者等に対し、訪問等により療養上の日常生活相談指導、受診及び服薬に関する相談指導等を行うことにより、被保険者の健康の保持・増進と医療費の適正化を図る。なお、事業名について、訪問以外の電話等による指導もおこなわれているため、「重複・頻回受診者等訪問指導事業」から「重複・頻回受診者等指導事業」に改める。

（2）現状

重複・頻回受診者等指導事業の状況

（単位：市町村数）



（3）令和元年度までの状況と今後の方向性

- ・効果的な事業を実施するため、業者委託のほか、住民に身近な市町村での実施体制を増加させる。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしています。また、データ提供や実施体制、計画の相談等を行っていきます。実施市町村はなかなか伸びませんでした。令和2年度より「高齢者の健診事業と介護予防等の一体的実施」の中で取り組む市町村が2町村あります。（令和3年度、同事業による重複・頻回受診者等指導事業の取組予定市町村は7市町村となっています。）

- ・重複服薬者の改善に向け、市町村等と連携した事業の実施を目指す。

2箇月及び3箇月連続で複数の医療機関・薬局において、同一効能・同一成分の薬剤を処方された者に対し、適正化のための指導を行っていますが、事業結果分析の中で引き続き、重複服薬者に対する効果的なアプローチ方法を検討していきます。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
実施市町村数	S	1市町村	2	7以上	
改善割合	O c	事業実施中	40.3%	50%以上	

5 後発医薬品（ジェネリック医薬品）使用促進事業

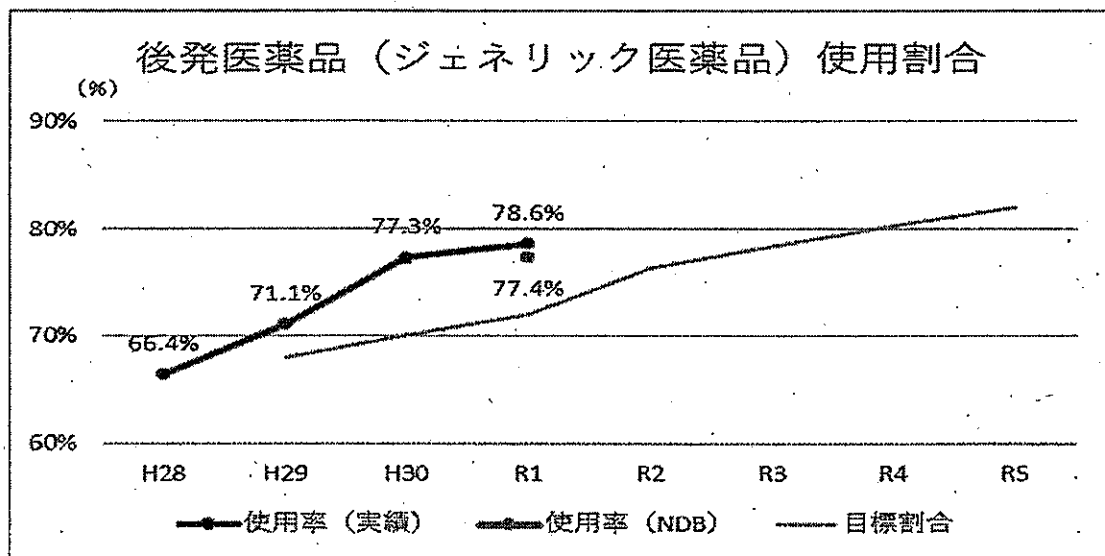
(1) 事業目的

被保険者の自己負担の軽減及び医療費の削減を図るため、先発医薬品から後発医薬品（ジェネリック医薬品）への使用促進を図る。

(2) 現状

後発医薬品（ジェネリック医薬品）使用促進事業の状況

(単位：%)



(※令和元年度の使用率はNDBの数値を併記)

(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

・発送時期・回数、対象者等の見直しを検討する。

ジェネリック医薬品への切替によって減額できる自己負担額を通知し、切替を促進するために「後発医薬品利用差額通知」を平成29年度までは年1回送付をしていましたが、平成30年度から、年2回送付しています。対象者は4月及び10月診療分の院外処方調剤分で、悪性新生物系・精神疾患系を除いて1薬剤につき自己負担額200円以上（医療費相当：2,000円）の減額が見込まれる者です。

また、平成28年度から差額通知送付時及び新規被保険者への被保険者証送付時に、ジェネリック医薬品相談リーフレット（カード・シール付）を配布しています。

更に各種通知送付用の封筒に、ジェネリック医薬品の使用促進のための啓発文を掲載しています。

- ・保険者協議会等と連携し、使用率向上策を検討する。

使用率については毎年度の短期目標を達成していますが、引き続き後発医薬品使用促進事業について、関係機関と情報を共有し、使用率向上策を検討していきます。なお、計画策定時の指標「ジェネリック医薬品使用率」について長期目標を国が提供するデータ（NDB）の数値に変更する。

「H35年度 目標80%以上」→「R5年度 目標NDB82.0%」

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
利用差額通知回数	P	1	2	2以上	
ジェネリック医薬品使用率	○c	66.4% (H28)	NDB78.6%	NDB82.0%	目標数値変更 80%⇒NDB82.0%

重点項目2：フレイル予防対策事業

6 低栄養防止・心身機能低下予防事業

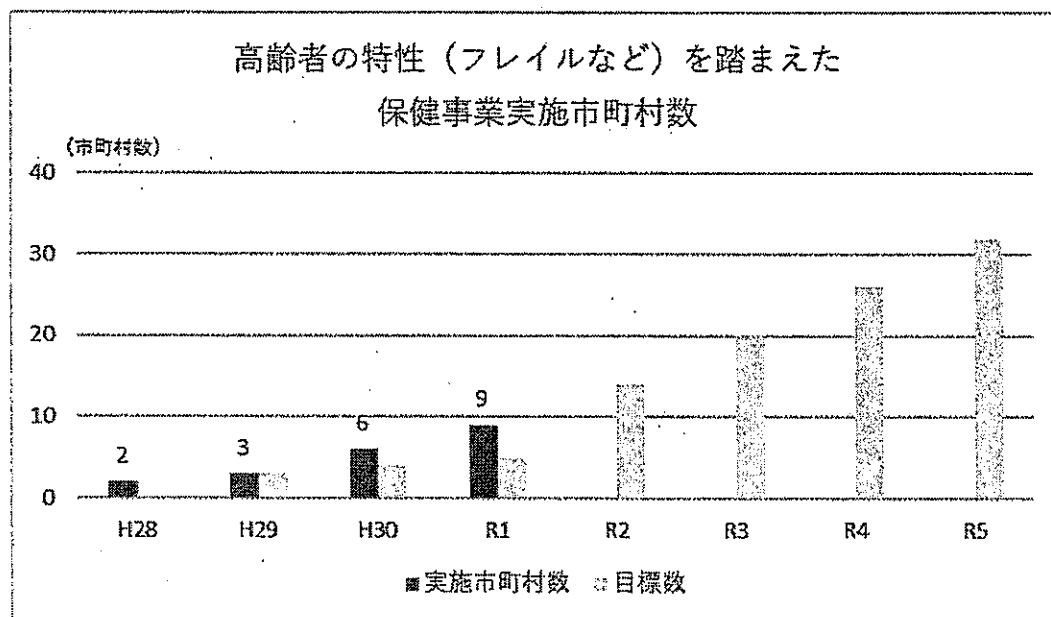
(1) 事業目的

後期高齢者の特性である低栄養・筋量低下等による心身機能低下の予防を図るため、市町村と連携して実施する。また、各市町村の取組事例等の紹介により、市町村の事業実施を促す。

(2) 現状

低栄養防止・心身機能低下予防事業の状況

(単位：市町村数)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・圏域ごとの意見交換会において、先進事例の紹介及び市町村実施への働きかけを行う。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしています。（令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。）取組市町村も増加しています。今後はフレイル予防の必要性が見えるようデータ提供を進めるとともに事業実施中の変化の相談を行っていきます。また、令和元年度においては、1月下旬発送の医療費通知発送にフレイル予防啓発リーフレットを全員に同封し、被保険者にフレイルの周知を行いました。

- ・必要に応じて、実施市町村とかかりつけ医及び医師会との連携を促し、円滑な事業の実施を目指す。

県三師会に対し各市町村事業の説明を行い、各圏域の三師会を通じ、地域の医療機関に地域の取組を案内、連携について依頼しています。

○計画策定時に長期目標を9市町村以上と設定しましたが、令和元年度実績で9市町村が取り組んでおり、令和2年度から始まる「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」で取り組む市町村と併せ令和2年度時点で14市町村あるため、長期目標を変更致します。

（令和3年度、同事業による高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の取組予定市町村は30市町村となっています。）

それに伴い、短期目標についても毎年度の具体的な目標値に改める。

「H35年度 目標9以上」→「R5年度 目標32以上」

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
実施市町村数	S	3市町村	9市町村	32市町村以上	目標数値変更 9⇒32
対象者への実施割合	Op	事業実施中	67.7%	30%超	

重点項目3：保健事業等推進体制の整備

7 長寿・健康増進事業等による財政支援事業

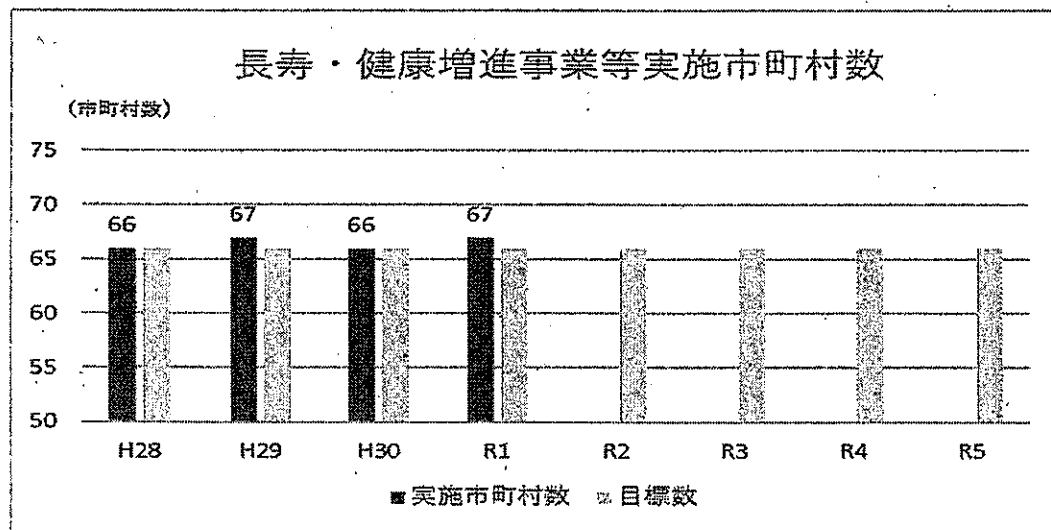
(1) 事業目的

被保険者の健康づくりに資する市町村の活動を支援する。

(2) 現状

長寿・健康増進事業の状況

(単位：市町村数)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・保険者インセンティブ（特別調整交付金）の活用等により、市町村の活動を支援する。

令和2年度を以て人間ドック事業に対する国の補助金は無くなりますが、引き続き保険者インセンティブ交付金の活用、高齢者健康診査事業との統合など市町村の活動を支援することを検討していきます。

- ・圏域ごとの意見交換会において周知するとともに、健康診査の事後指導実施市町村に対し助成を行い、実施市町村の増加を図る。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしており、実施市町村も目標を達成しています。なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
実施市町村数	S	66	67	66以上	

8 医療費等分析事業

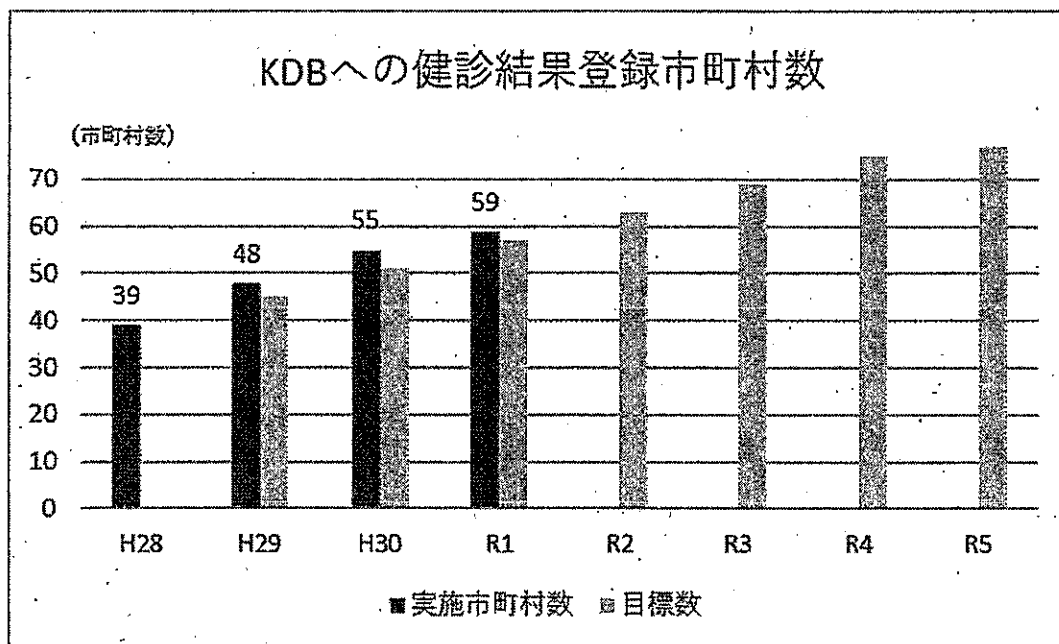
(1) 事業目的

レセプトデータや健診結果の分析を行うことにより、後期高齢者医療に関する現状と課題を市町村と情報共有し、ターゲットを絞った効果的な保健事業を実施する。

(2) 現状

医療費分析事業の状況

(単位：市町村数)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・圏域ごとの意見交換会において、KDBシステムへの健診データ等の未登録市町村への啓発を行うとともに、健診データを活用した事後指導の実施を促す。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ「健康課題の分析」のためのKDBシステム活用の必要性を説明し、システムへの登録の働きかけをしています。なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。健診結果の登録市町村数、活用市町村数も目標を達成していますが、引き続き啓発活動を行ってまいります。

- ・圏域単位等の医療情報分析データを、市町村や保険者協議会等に継続的に提供する。

毎年度の市町村別健診結果データを翌年度、各市町村へフィードバックしています。また、毎年度、県及び国保連へ結果を提供し、情報共有しています。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
KDBへの健診結果 登録市町村数	S	39 (H28)	59	77 (全市町村)	集計中
KDB分析結果の活 用市町村数	P	22 (H28)	57	77 (全市町村)	

9 医療費通知送付事業

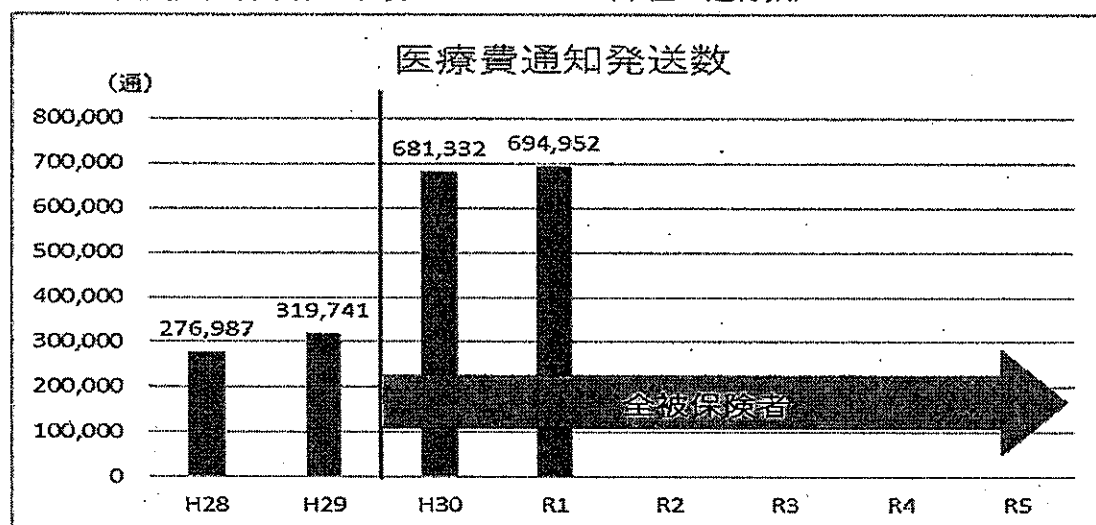
(1) 事業目的

一定期間にかかった医療費の明細を送付することで、健康や医療に関する理解を深めてもらうとともに、受診履歴を確認することで適正な受診を促進する。

(2) 現状

医療費通知送付事業の状況

(単位：送付数)



(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・国の制度改正を踏まえて、全被保険者に対し医療費通知を発送する。

平成29年度税制改正で所得税法等改正がされ、医療費控除の申告において、平成29年度から所定の項目(自己負担相当額及び食事・生活療養費の自己負担額等)を医療費通知に記載することで、従来の領収書添付に代えて、医療費通知を申告に利用することが可能になりました。

これに伴い、国から保険者に対して、医療費通知に所定の項目を記載するよう協力依頼があったことから、当広域連合では、平成30年度から、医療費通知に自己負担相当額等を掲載するよう改修し、該当期間中に医療を受けた記録のある全ての被保険者に対して、年2回送付するように運用を変更しました。

○令和元年度から自己負担相当額及び食事療養・生活療養の自己負担額を合計した額を「医療費控除申告見込額」として掲示し、医療費通知を活用した申告の際の利便性の向上を図りました。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
対象者	P	一定額以上の被保険者	全被保険者	全被保険者	

10 市町村等との連携事業

(1) 事業目的

市町村担当者と継続的に意見交換会を行い、後期高齢者の健康課題の共有を図るとともに、地域包括ケア推進のための支援を行う。また、保険者協議会等を通じ、後期高齢者の健康課題等の情報を提供し、効果的な保健事業の実施に向け、医療関係団体への働きかけを進める。

(2) 現状

市町村等との連携事業の状況

・令和元年度実績

連携の為の会議・研修会等	主な内容・成果
市町村との意見交換会	県内10圏域で開催
保険者協議会保健事業部会等	保健事業部会の事業報告共有等
保険者協議会分科会	重症化予防分科会に出席
長野県フレイル予防推進検討会	フレイルに関する取組共有
長野県医療費適正化推進検討会	分析事業にデータ提供・分析結果共有
信州ACEプロジェクト推進ネットワーク	取組共有、意識統一
三師会への事業説明・協力依頼	事業概要説明、協力依頼
研修会等	高齢者の特性を踏まえた保健事業のための実践的研修会 一体的実施に向けた市町村担当職員研修会 管内保健師研修会（1圏域） 行政栄養士研修会KDBシステムを活用した保健事業の実施評価に係る職員研修会

(3) 令和元年度までの取組状況と今後の方向性

- ・高齢者の特性を踏まえた効果的な保健事業を実施するため、市町村職員を対象とした研修会を実施する。

毎年度、5月に開催している事務担当者説明会にて保健事業に対する説明を実施しています。また平成30年度から高齢者の特性を踏まえた保健事業のための実践的研修会を開催しています。

なお、事業効率化の観点から今後、県及び国保連等関係団体との共催による研修会も実施に向けて検討していきます。

- ・保健事業の円滑な実施に向け、圏域単位で市町村との意見交換会を開催し、後期、国保、介護予防担当との連携を深め、後期高齢者の健康課題を共有する。

毎年度、県内10圏域で実施している意見交換会で各市町村へ働きかけをしています。なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症対策のため、意見交換会は中止しましたが、詳細な事業説明資料を提供しました。なお、内容や開催時期、参加のし易さを考慮し、圏域ごとに開催することに拘らず、複数圏域をまたいで開催することも検討していきます。

- ・保険者協議会や医療関係団体の会議等に積極的に参加し、後期高齢者の医療情報等の分析結果を提供し、健康課題を共有する。

「KDBシステムを活用した保健事業の実施評価に係る職員研修会」をはじめ、関係団体が実施する研修会・会議に積極的に参加して情報・課題を共有しています。

指 標	区分	基 準	現 状 (R1)	長期目標 (R5)	備 考
市町村を対象とした研修会の開催	S	未実施	年1回	年1回以上	
圏域ごとの意見交換会の開催	P	10圏域	10圏域	10圏域	
保険者協議会等との連携	P	連携	健康情報の提供 関係団体の拡大	健康情報の提供 関係団体の拡大	

10

1 一般会計

(1) 歳入

(単位：円，％)

区 分 項 目		予算現額	決算額		予算現額と 決算額との比較
			構成比		
1	分 担 金 担 及 び 金 負	687,354,000	687,353,290	83.52	△ 710
2	国 庫 支 出 金	301,000	186,795	0.02	△ 114,205
3	繰 越 金	135,436,000	135,436,722	16.46	722
4	諸 収 入	2,000	20,687	0.00	18,687
合	計	823,093,000	822,997,494	100.00	△ 95,506

(2) 歳出

(単位：円，％)

区 分 項 目	予算現額	決算額		予算現額と 決算額との比較
			構成比	
1 議 会 費	824,000	619,580	0.08	204,420
2 総 務 費	304,754,000	285,073,149	37.98	19,680,851
3 民 生 費	512,365,000	464,797,050	61.94	47,567,950
4 公 債 費	150,000	0	0.00	150,000
5 予 備 費	5,000,000	0	0.00	5,000,000
合 計	823,093,000	750,489,779	100.00	72,603,221

(3) 実質収支

(単位：円)

歳 入 合 計	歳 出 合 計	翌年度へ繰り越すべき財源	実 質 収 支 額
822,997,494	750,489,779	0	72,507,715

一般会計は、当広域連合の運営のための会計です。

(1) 歳入の決算合計は、8億2,299万7,494円で、主なものは「1 分担金及び負担金」で、市町村からの事務費負担金です。

(2) 歳出の決算合計は、7億5,048万9,779円で、主なものは「2 総務費」で、派遣職員給与等負担金等、「3 民生費」は、特別会計への事務費繰出金です。

(3) 実質収支額は、7,250万7,715円で、令和2年度の繰越金に計上します。

2 特別会計

(1) 歳入

(単位：円，％)

区 分 項 目	予算現額	決算額		予算現額と 決算額との比較
			構成比	
1 市 町 村 支 出 金	47,786,412,000	48,427,289,725	16.51	640,877,725
2 国 庫 支 出 金	94,982,266,000	95,164,072,035	32.44	181,806,035
3 県 支 出 金	23,128,700,000	23,135,711,912	7.89	7,011,912
4 支 払 基 金 交 付 金	111,424,750,000	111,424,750,061	37.99	61
5 特 別 高 額 医 療 費 金 共 同 事 業 交 付 金	67,824,000	86,890,346	0.03	19,066,346
6 繰 入 金	512,365,000	464,797,050	0.16	△ 47,567,950
7 繰 越 金	13,586,073,000	13,586,073,665	4.63	665
8 諸 収 入	302,513,000	1,028,943,064	0.35	726,430,064
9 寄 附 金	5,000,000	5,000,000	0.00	0
合 計	291,795,903,000	293,323,527,858	100.00	1,527,624,858

(2) 歳出

(単位：円，％)

区 分 項 目	予算現額	決算額		予算現額と 決算額との比較
			構成比	
1 総 務 費	600,876,000	554,958,765	0.20	45,917,235
2 保 険 給 付 費	275,168,856,000	275,147,051,939	98.15	21,804,061
3 特 別 高 額 医 療 費 金 共 同 事 業 拠 出 金	77,606,000	72,836,607	0.03	4,769,393
4 保 健 事 業 費	785,556,000	746,698,790	0.27	38,857,210
5 公 債 費	9,343,000	0	0.00	9,343,000
6 諸 支 出 金	3,825,881,000	3,822,232,682	1.35	3,648,318
7 予 備 費	11,327,785,000	0	0.00	11,327,785,000
合 計	291,795,903,000	280,343,778,783	100.00	11,452,124,217

(3) 実質収支

(単位：円)

歳 入 合 計	歳 出 合 計	翌年度へ繰り越すべき財源	実 質 収 支 額
293,323,527,858	280,343,778,783	0	12,979,749,075

特別会計は、後期高齢者医療制度の運営として、保険給付や保健事業等を実施するための会計です。

(1) 歳入の決算合計は、2,933億2,352万7,858円で、主なものは国、県、市町村からの支出金と、現役世代からの支援金である「4 支払基金交付金」です。

(2) 歳出の決算合計は、2,803億4,377万8,783円で、主なものは「2 保険給付費」で、全体の約98%を占めています。また、「4 保健事業費」は、健康診査や長寿・健康増進事業等の経費、「6 諸支出金」は、前年度の事業費等の清算に係る国等への償還金等となっています。

(3) 実質収支額は、129億7,974万9,075円で、令和2年度の繰越金に計上します。

新型コロナウイルスに係る保険料減免及び傷病手当金の支給等について

1. 保険料の減免

(1) 要件及び減免割合

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で、次の 1 または 2 のいずれかに該当する者の保険料の一部または全部を免除する。

- 1 新型コロナウイルス感染症によりその者の属する世帯の主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った者

⇒ 同一世帯に属する全ての被保険者の保険料の全額を免除

- 2 新型コロナウイルス感染症の影響によりその者の属する世帯の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、一定の条件に該当する被保険者

⇒ 同一世帯に属する被保険者の保険料の一部または全部を免除

(2) 減免対象保険料

令和元年度分及び令和 2 年度分の保険料であって、納期限が令和 2 年 2 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日の間に普通徴収の納期限または特別徴収対象年金給付の支給日が設定されているもの

(3) 財政支援について

保険料減免額の全額が、国の財政支援の対象となる。

(4) 保険料減免状況

(令和 2 年 8 月 31 日時点)

被害程度	令和元年度		令和 2 年度	
	人数	減免額	人数	減免額
死亡及び重篤な傷病	1 人	1,600 円	1 人	12,200 円
事業収入の減少	69 人	1,112,600 円	73 人	5,302,000 円
合 計	70 人	1,114,200 円	74 人	5,314,200 円

2. 傷病手当金の支給

(1) 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者、または発熱等の症状があり感染が疑われる者

(2) 支給要件

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

(3) 支給額

$(\text{直近3か月間の給与収入合計額} / \text{就労日数}) \times 2 / 3 \times \text{療養のため休んだ日数}$

(4) 適用

令和2年1月1日から同年12月31日までの間(※)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か月まで）

※令和2年8月17日付厚生労働省事務連絡を受け、適用期間を3か月延長

(5) 財政支援

傷病手当金の支給分は、全額、国の財政支援の対象

(6) 傷病手当金の支給

該当なし（9月25日現在）

3. 感染拡大に伴う医療費への影響

新型コロナウイルス感染症拡大防止のために緊急事態宣言が長野県にも適用されることとなった令和2年4月以降、7月までの各月の総医療費、1人あたり医療費は、ともに令和元年の同月額を下回っている。その間の被保険者数は、ほぼ横ばいであるにもかかわらず、医療費は減少している状況である。

緊急事態宣言解除後、増加傾向にあるものの、依然として前年同月額より少ない。

これは、軽症により医療機関受診の必要性の低い被保険者などが、新型コロナウイルス感染症への罹患を恐れ、医療機関等への受診を控えたことによるものではないかと推察される。（資料7－3参照）

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料減免の実施状況

		令和元年度		令和2年度	
		人数（人）	減免額（円）	人数（人）	減免額（円）
長野市	60,306	8	185,300	8	600,400
松本市	36,432	3	74,800	3	300,100
上田市	25,794	6	119,200	7	571,600
岡谷市	9,615	3	46,700	3	275,000
飯田市	18,191	2	7,100	2	115,400
諏訪市	8,408	3	14,700	3	104,300
須坂市	8,590	0	0	0	0
小諸市	7,051	1	1,000	1	9,200
伊那市	11,710	0	0	0	0
駒ヶ根市	5,643	1	52,400	1	9,200
中野市	7,120	1	19,400	1	88,200
大町市	5,676	3	68,700	3	439,300
飯山市	4,131	0	0	0	0
茅野市	9,059	1	32,300	1	169,500
塩尻市	10,056	4	25,900	4	276,500
佐久市	16,072	4	68,700	7	473,600
千曲市	10,798	0	0	0	0
東御市	4,823	7	95,600	7	398,500
安曇野市	16,267	3	52,500	3	272,500
小海町	1,087	0	0	0	0
佐久穂町	2,267	0	0	0	0
川上村	692	0	0	0	0
南牧村	559	0	0	0	0
南相木村	266	0	0	0	0
北相木村	191	0	0	0	0
軽井沢町	3,292	0	0	0	0
御代田町	2,147	0	0	0	0
立科町	1,334	0	0	0	0
長和町	1,364	0	0	0	0
青木村	921	0	0	0	0
下諏訪町	4,448	1	14,600	1	73,300
富士見町	2,846	0	0	0	0
原村	1,348	1	1,600	1	12,200
辰野町	4,058	0	0	0	0
蓑輪町	3,841	2	15,800	2	81,800
飯島町	1,901	0	0	0	0
南箕輪村	1,937	1	14,100	1	62,700
中川村	912	0	0	0	0
宮田村	1,409	0	0	0	0
松川町	2,406	1	6,800	1	32,700
高森町	2,271	0	0	0	0
阿南町	1,183	0	0	0	0
阿智村	1,218	2	22,800	2	80,000
平谷村	97	0	0	0	0
根羽村	293	0	0	0	0
下條村	751	0	0	0	0
売木村	159	0	0	0	0
天龍村	500	0	0	0	0
泰阜村	408	0	0	0	0
喬木村	1,268	0	0	0	0
豊丘村	1,221	0	0	0	0
大鹿村	327	0	0	0	0
上松町	1,102	1	800	2	40,600
南木曽町	1,032	8	103,800	8	595,700
木曽町	2,550	0	0	0	0
木祖村	668	0	0	0	0
王滝村	197	0	0	0	0
大桑村	913	1	39,600	1	114,400
麻績村	756	1	1,000	0	0
生坂村	435	0	0	0	0
山形村	1,153	0	0	0	0
朝日村	783	0	0	0	0
筑北村	1,106	0	0	0	0
池田町	2,085	0	0	0	0
松川村	1,700	0	0	0	0
白馬村	1,322	0	0	0	0
小谷村	622	0	0	0	0
坂城町	2,960	0	0	0	0
小布施町	1,968	0	0	0	0
高山村	1,190	0	0	0	0
山ノ内町	2,778	0	0	0	0
木島平村	956	0	0	0	0
野沢温泉村	703	0	0	0	0
信濃町	1,804	1	29,000	1	117,500
飯綱町	2,194	0	0	0	0
小川村	687	0	0	0	0
栄村	566	0	0	0	0
計	356,894	70	1,114,200	74	5,314,200

令和元年台風第 19 号により被災した被保険者に係る一部負担金免除等の実施状況について

1. 一部負担金の免除

(1) 要件

令和元年台風第 19 号に伴う災害に係る災害救助法の適用市町村に住所を有する被保険者であって、住家の全半壊、床上浸水その他の被災（主たる生計維持者の死亡、行方不明、業務廃止、失職等）をした者が、令和 2 年 3 月 31 日までの間は受診の際、医療機関等の窓口においてその旨を申告することにより一部負担金が免除となり、令和 2 年 4 月 1 日以降は広域連合で発行する一部負担金等免除証明書を提示することで一部負担金の支払いが免除される。

(2) 免除対象一部負担金

災害救助法適用日（令和元年 10 月 12 日）から令和 2 年 12 月 31 日までの診療に係る窓口負担額（入院時食事療養費・生活療養費等に係る標準負担額は除く）

(3) 免除期間の延長について

当初、免除期間を、国の財政支援（10 分の 10）の対象となる令和 2 年 9 月 30 日までとされていたが、復興・復旧に向けて被災者に寄り添った継続的支援が必要であることと、国保で一部負担金の免除期間を延長する市町村があることから国保と足並みを揃えて実施する必要性があり、令和 2 年 12 月 31 日まで 3 か月間延長した。

(4) 財政支援について

令和 2 年 9 月 30 日までは 10 分の 10 財政支援されるが、10 月以降分は構成市町村毎に一定の基準を満たしているか否か判断し、満たした市町村の免除額の 10 分の 8 が財政支援される。

(5) 免除実施状況

ア. 窓口での免除 (令和 2 年 7 月診療分まで)

	令和元年度	令和 2 年度
免除件数（レセプト件数）	18,204 件	20,830 件
免除額	72,595,901 円	68,821,932 円

イ. 還付分（免除対象の一部負担金等を支払った場合） (令和 2 年 8 月支給分まで)

	令和元年度	令和 2 年度
支給決定件数	390 件	931 件
還付額	1,835,470 円	4,928,494 円

ウ. 免除証明書交付人数 2, 1 4 7 人（令和 2 年 8 月 31 日現在）

2. 保険料の減免

(1) 要件及び減免割合

令和元年台風第 19 号に伴う災害に係る災害救助法の適用市町村に住所を有する被保険者であって、住家の全半壊、床上浸水その他の被災をした者が、住所地の市町村において減免手続きを行った場合、保険料が減免となるもの

ア. 主な減免理由・減免割合

その者の属する世帯の主たる生計維持者の居住する住宅に損害を受けた者

損害程度	減免割合
全壊	10 割
半壊・大規模半壊	8 割
床上浸水	5 割

イ. その他

主たる生計維持者の死亡、行方不明、事業収入減少等については、内容・程度により減免割合が定められている。

(2) 減免対象保険料

令和元年度分の保険料であって、災害救助法適用日(令和元年 10 月 12 日)から令和 2 年 3 月 31 日の間に、普通徴収の納期限または特別徴収対象年金給付の支給日が設定されているもの

令和 2 年度の保険料のうち、令和 2 年 4 月分から 9 月分までに相当する月割算定額

(3) 財政支援について

住家の半壊・大規模半壊による減免については、8 割減免のうち 5 割分(残り 3 割分は広域連合負担)、それ以外の理由による減免については全額が国の財政支援の対象となっている。

(4) 免除等実施状況

(令和 2 年 8 月 31 日時点)

		令和元年度		令和 2 年度	
住宅に関する被害	被害程度	人数	減免額	人数	減免額
	全壊	530 人	15,742,100 円	542 人	12,519,600 円
	半壊・大規模半壊	1,304 人	32,662,800 円	1,327 人	27,105,800 円
	床上浸水	198 人	2,558,600 円	195 人	1,992,900 円
事業収入の減少		3 人	55,900 円	3 人	9,600 円
死亡及び重篤な傷病		1 人	3,100 円	1 人	4,600 円
合 計		2,036 人	51,022,500 円	2,068 人	41,632,500 円

令和元年台風第19号により被災した被保険者に係る一部負担金免除等の実施状況

		一部負担金					保険料			
		免除（診療報酬請求）		還付申請		免除証明書 交付人数	令和元年度保険料減免		令和2年度保険料減免	
		件数（件）	請求金額（円）	件数（件）	還付額（円）		人数（人）	減免額（円）	人数（人）	減免額（円）
		（R2.7月診療分まで）		（R2.8.31時点）		（R2.8.31時点）	（R2.8.31時点）			
災害救助法 適用市町村	被保険者数 （R2.8末）									
長野市	60,306	27,124	90,698,578	485	2,384,930	1,433	1,383	36,101,800	1,402	28,207,100
松本市	36,432	9	8,352			1			1	20,500
上田市	25,794	158	1,001,729	133	350,662	18	18	558,200	18	333,100
岡谷市	9,615	1	111,317	1	370	1			1	4,900
諏訪市	8,408									
須坂市	8,590	2,366	5,563,338	73	174,990	115	109	2,561,200	116	2,583,200
小諸市	7,051									
伊那市	11,710									
中野市	7,120	1,033	6,456,296	60	1,516,328	87	93	1,332,600	88	1,273,900
飯山市	4,131	2,545	11,003,681	206	960,842	119	97	2,907,300	99	2,440,600
茅野市	9,059	20	130,557			2	1	1,700	2	32,800
塩尻市	10,056									
佐久市	16,072	1,506	7,148,795	173	450,720	112	108	1,853,700	114	2,023,500
千曲市	10,798	2,807	11,220,450	148	503,851	168	143	4,059,900	148	3,248,600
東御市	4,823									
安曇野市	16,267									
小海町	1,087	64	542,872			4	3	70,100	3	48,300
佐久穂町	2,267	480	2,718,925			40	42	885,700	39	781,600
川上村	692									
南牧村	559									
南相木村	266									
北相木村	191	1	250							
軽井沢町	3,292									
御代田町	2,147									
立科町	1,334	16	210,568	13	11,400	1	2	41,800	2	35,800
長和町	1,364									
青木村	921									
富士見町	2,846									
原村	1,348									
辰野町	4,058	2	3,285							
宮田村	1,409									
木曾町	2,550									
麻績村	756									
生坂村	435									
筑北村	1,106									
坂城町	2,960	5	13,716	3	9,820	1			1	7,400
小布施町	1,968	630	1,962,107	3	18,892	29	34	612,900	29	515,000
高山村	1,190	40	354,496			2	1	5,100	1	1,600
山ノ内町	2,778	56	1,292,401	13	366,921	8				
木島平村	956	6	150,437			4			2	41,800
野沢温泉村	703	4	2,041							
飯綱町	2,194	141	800,360	1	10,758					
栄村	566	20	23,282	9	3,480	2	2	30,500	2	32,800
計	288,175	39,034	141,417,833	1,321	6,763,964	2,147	2,036	51,022,500	2,068	41,632,500

※ 表中の一部負担金免除については、過誤調整等を行う前の、審査支払機関からの請求件数及び請求額であるため、今後、変更となる場合があります。

令和 2 年 7 月豪雨により被災した被保険者に係る一部負担金免除等の実施状況について

1. 一部負担金の免除

(1) 要件

令和 2 年 7 月豪雨に伴う災害に係る災害救助法の適用市町村に住所を有する被保険者であって、住家の全半壊、床上浸水その他の被災をした者が、受診の際、医療機関窓口においてその旨を申告することにより一部負担金が免除となるもの。

（「その他の被災」には、主たる生計維持者の死亡、行方不明、業務廃止、失職等が含まれる。）

(2) 免除対象一部負担金

災害救助法適用日(令和 2 年 7 月 8 日)から令和 2 年 10 月 31 日までの診療に係る窓口負担額(入院時食事療養費・生活療養費等に係る標準負担額は除く)

(3) 還付請求

免除対象一部負担金について、医療機関の窓口で免除の申立てをせず一部負担金を支払った場合、申請により還付を受けることができる。

2. 保険料の減免

(1) 要件及び減免割合

令和 2 年 7 月豪雨に伴う災害に係る災害救助法の適用市町村に住所を有する被保険者であって、住家の全半壊、床上浸水その他の被災をした者が、住所地の市町村において減免手続きを行った場合、保険料が減免となるもの（減免割合については、対象となる保険料額に対するもの）

ア. 主な減免理由・減免割合

その者の属する世帯の主たる生計維持者の居住する住宅に損害を受けた者

損害程度	減免割合
全壊	10 割
半壊・大規模半壊	8 割
床上浸水	5 割

イ. その他

主たる生計維持者の死亡、行方不明、事業収入減少等については、内容・程度により減免割合が定められている。

(2) 減免対象保険料

令和 2 年度分の保険料であって、災害救助法適用日(令和 2 年 7 月 8 日)から令和 2 年 3 月 31 日の間に、普通徴収の納期限または特別徴収対象年金給付の支給日が設定されているもの

3. 免除等実施状況（令和 2 年 9 月 14 日現在）

(1) 一部負担金

該当なし

(2) 保険料

該当なし