

2019～2020年度の取組における 新型コロナウイルス感染症の影響への対応について

後期高齢者支援金加算・減算制度における対応方針（案）のまとめ

	対応状況	対応方針(案)
2019年度 実績	特定健診	未 【加算・減算共通】 案: 1ヶ月間(3月)実施できなかったものとして、過去3年度において3月実施分が通年に占める割合をもとに、各保険者ごとに実施率を補正する。
	特定保健指導	未 【加算・減算共通】 案: 2018年度実績において3～5月に開始した特定保健指導が通年に占める割合をもとに実施率を補正する。(2ページ参照)
	その他の保健事業	済 【減算のみ】 2020年3月に実施予定であった事業を中止した場合は、保険者の申出により個別に判断する。
2020年度 実績	特定健診	未 【加算のみ】 案: 2020年度支援金(2019年度実績)の加算対象・加算率を用いる。
	特定保健指導	未 【加算のみ】 案: 2020年度支援金(2019年度実績)の加算対象・加算率を用いる。 この他、実施方法の緩和を本検討会で検討(例: 遠隔による初回面談のグループ実施を可とする等)
	その他の保健事業	未 【減算のみ】 案: 原則として考慮しない。ただし、4～5月に実施できず、それ以外の期間に実施することが困難な理由がある場合は個別に申出を受け付ける。(緊急事態宣言等により再び4～5月と同様に実施が困難な状況になる場合は別途検討) ※ 実施回数を減らしても総合評価の項目には影響がないため。

2021～
2022年度 2020年3～5月と同様の程度、特定健診・特定保健指導の実施が困難になった場合は、加減算制度における対応を改めて検討する。

上記の対応については、本検討会で承認された後に、新型コロナウイルスの影響下で特定健診・特定保健指導を推進していく重要性等と併せて、健保組合・共済組合に事務連絡を发出し周知する。

国保については、2019年度の特定健診等実施率は2022年度の保険者努力支援制度で使用することとなっているが、2022年度の指標については、2021年2月～3月頃にその取扱いを検討することとなっており、新型コロナウイルスの影響への対応についても、同時期に議論を行う予定。

2019年度特定保健指導の対応案の補足

考え方: 初回面接の時期によって新型コロナウイルス感染症の影響を判断する

2月までに初回面接を実施していた場合 : 中断を挟んだものの、6月～10月の間に実績評価をすることが可能

3月～5月に初回面接を予定していた場合 : 新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなくなった

6月以降に初回面接を予定していた場合 : 例年通りのスケジュールで実施可能

緩和方法: 2018年度の実績から、初回面接を3月～5月に実施した割合を各保険者ごとに算出し、実施率を補正する。

(特定健診は過去3年度の平均で補正するが、特定保健指導は2018年度から指導期間が短縮しているため、直近1年度の実績をもとに補正する。)

例: 2019年度特定保健指導対象者数が300人

2019年度特定保健指導実施者数が100人、(うち、初回面接を3月～5月の間に行った者は5人)

2018年度の実績で3月～5月に初回面接した割合が20%である場合

⇒ 補正前の実施率・・・ $100 \div 300 \div 33.3\%$

補正後の実施率・・・ $\{ \frac{(100-5)}{0.8} \} \div 300 \div 39.6\%$

↑
3月～5月以外の期間に
初回面接を実施した者

