

## 福島県国民健康保険運営方針の取組状況について

令和5年7月31日

福島県国民健康保険課

福島県国民健康保険運営方針の取組状況(令和4年度・中間報告)

| 運営方針                          | No                      | 取組項目   |   | 令和4年度における取組状況   |   | 年度別取組状況の推移 (上段:目標 下段:実績)  |   |    |    |            |   |    |    |    |                 |     |     | 今後の取組  |  |
|-------------------------------|-------------------------|--|---|---|---|---|---|----|----|------------|---|----|----|----|-----------------|-----|-----|--|--|
|                               |                         | 項目   | 目標値等<br>(★:運営方針に定めた目標値等<br>◆:★以外の目標値等)  | 具体的な取組  | 令和3年度実績及び令和4年度の実施状況(最新実績値)  |   | I 統一に向けた取組期間  |    |    |            | II 統一に向けた移行期間   |    |    |    | III 統一          |     |     |  |  |
|                               |                         |  |   |   | 令和3年度実績値等   | 成果(令和4年度実績値等)   | R2  | R3 | R4 | R5         | R6  | R7 | R8 | R9 | R10             | R11 | R12 |  |  |
| 第2章<br>国民健康保険の医療に要する費用及び財政見直し | 1                       | 赤字解消・削減計画の作成及び計画的、段階的な赤字解消                   | ◆赤字(決算補填等目的の法定外一般会計繰入)となった市町村は、赤字発生年度の翌年度中に赤字削減・解消計画を作成<br>◆計画策定市町村は、計画期間中の赤字解消 | ○赤字市町村への個別ヒアリング・協議の実施<br>○赤字発生要因の分析<br>○市町村は計画の進捗状況を確認し、県は進捗状況に応じて計画の見直し等の指導・助言を実施。   | ○計画作成市町村における令和2年度の赤字削減・解消計画実施状況報告書により、計画どおり進捗していることを確認。(赤字解消計画書作成済:1市町村)  | ○計画作成市町村においては、計画を前倒して赤字を解消済み。   | 計画策定市町村の計画的、段階的な赤字解消                                |    |    |            |   |    |    |    |                 |     |     |  | ○現在、赤字市町村なし。   |
|                               | 2                       | 新たな赤字市町村の防止                                  | ◆新たな赤字市町村の発生の防止   | ○会議等において、赤字の着実な解消及び新たな赤字の発生防止に向けて取り組むよう要請。<br>○赤字市町村の抽出   | ○市町村国保担当会議等において、赤字の着実な解消及び新たな赤字の発生防止に向けて取り組むよう要請。<br>○令和3年度(令和2年度決算で赤字)・新たな赤字市町村はなし。<br>※赤字解消計画作成済市町村においても新たな赤字繰入れはなし。<br>(参考)令和4年度(3年度決算で赤字)・赤字市町村はなし。 | ○市町村国保担当会議等において、新たな赤字の発生防止に向けて取り組むよう要請。<br>○令和4年度(令和3年度決算で赤字)・新たな赤字市町村はなし。<br>※赤字解消計画作成済市町村においては赤字は解消済み。<br>(参考)令和5年度(4年度決算で赤字)・赤字市町村はなし。 | 新たな赤字市町村の発生防止<br>新たに赤字(決算補填等目的の法定外一般会計繰入)となった市町村数:0 |    |    |            |   |    |    |    |                 |     |     |  | ○新たに赤字市町村が発生しないよう市町村担当者説明会などの機会を捉え、助言・指導する。  |
| 第3章<br>保険料(税)の標準的な算定方法        | 3                       | ①算定方式(3方式)の統一<br>★R5年度までに全市町村が3方式に移行         |   | ○算定方式(3方式)への移行の状況を確認<br>※3方式(均等割、平等割、所得割)<br>※4方式(上記3方式+資産割)  | ○令和3年度:3方式 57市町村(約97%)<br>(参考)令和4年度:3方式 57市町村(約97%)   | ○令和4年度:3方式 57市町村(約97%)<br>(参考)令和5年度:3方式 58市町村(約98%)   | 3方式へ移行  |    |    |            | 全市町村3方式   |    |    |    |                 |     |     |  | ○4方式の市町村に対しては、引き続き3方式に移行するよう依頼する。  |
|                               | 4                       | ②医療費指数反映係数(α)=0<br>★R11年度までにα=0とする           |   | ○連携会議及びWGにおいて協議   | ○連携会議ワーキンググループ(WG)<br>・医療費適正化班:1回<br>県内市町村の医療費指数の推移等について確認し、医療費指数改善に向けた課題等について検討を開始した。  | ○連携会議ワーキンググループ(WG)<br>・医療費適正化班:3回<br>県内市町村の医療費指数の推移等について確認し、医療費指数改善に向けた課題等について整理した。   | α=1(100%反映)   |    |    |            | αの段階的な引き下げ<br>(毎年α=0.2ずつ引き下げる)<br>α=0.8 α=0.6 α=0.4 α=0.2 |    |    |    | α=0<br>(反映させない) |     |     |  | ○医療費指数の格差は1.68倍。高い医療費指数を低減させることが課題である。当該市町村で実施している保健事業の深化と医療費指数改善に対するインセンティブの付与等、格差縮小を検討する。<br>○医療費指数の高い市町村への重点的な支援などについて検討を進める。 |
|                               | 5                       | ③所得係数(β)の統一<br>★R6年度までにβ値の統一                 |   | ○連携会議及びWGにおいて協議   | ○令和6年度までに統一するため、令和3年度の標準保険料率算定に用いる本県独自β'を、徐々に国が示すβに徐々に近づけており、その差が2/5となった。   | ○令和6年度までに統一するため、令和4年度の標準保険料率算定に用いる本県独自β'を、徐々に国が示すβに徐々に近づけており、その差が1/5となった。   | 県独自β'を国βに近づける                                       |    |    |            | β値の統一(所得水準に応じた標準保険料率の設定)                                  |    |    |    |                 |     |     |  | ○標準保険料率の算定において本県の所得水準に応じて、計画的に設定する。  |
|                               | 6                       | ④納付金に含める保険給付の範囲の拡大<br>★保険料(税)水準の統一を目指し、範囲を拡大 |   | ○連携会議及びWGにおいて協議   | ○令和4年度納付金の対象範囲:出産育児諸費、審査支払手数料、葬祭費   | ○令和5年度納付金の対象範囲:出産育児諸費、審査支払手数料、葬祭費   | 納付金に含める保険給付の範囲の拡大                                   |    |    |            |   |    |    |    |                 |     |     |  | ○保険料(税)の統一の検討状況と連動し、追加項目を検討する。(追加項目検討)   |
|                               | 7                       | ⑥標準的な収納率設定方法の見直し<br>◆31年度に必要に応じて運営方針を改正      |   | ○連携会議及びWGにおいて協議   | ○保険者規模別の平均収納率とした。   | ○保険者規模別の平均収納率とした。   | 【収納率による納付金調整】<br>反映させない                             |    |    |            | 段階的に反映<br>20%反映 40%反映 60%反映 80%反映                         |    |    |    | 100%反映          |     |     |  | ○収納率向上を目指し、各種取組を継続する。  |
| 8                             | ⑦保険料率の統一<br>★R11年度までに統一 |  | ○連携会議及びWGにおいて協議   | ○令和5年度までを医療費指数や収納率改善期間、令和6年度から令和10年度までを県統一保険料率に向かう移行期間とし、保険料率の統一予定時期を令和11年度とした。<br>○連携会議において、収納率改善に向けた取組として、市町村において「評価シート」を作成し、定期的に収納状況等を評価することとした。 | ○令和5年度までを医療費指数や収納率改善期間、令和6年度から令和10年度までを県統一保険料率に向かう移行期間とし、保険料率の統一予定時期を令和11年度とした。<br>○WGおよび連携会議等において、保険料率の統一に向けた課題を整理し、それぞれの課題の解決方法について議論を開始した。           | 統一に向けた取組期間  |   |    |    | 統一に向けた移行期間 |   |    |    | 統一 |                 |     |     | ○県統一保険料率に向けて、経費・公費の県単位化などの課題について、市町村とともに丁寧に検討を進める。 |  |

| 運営方針                   | No | 取組項目                  |   | 令和4年度における取組状況  |   | 年度別取組状況の推移 (上段:目標 下段:実績)   |   |    |    |    |                          |    |    |    |        |     |     | 今後の取組 |   |
|------------------------|----|-----------------------|---|--|---|--|---|----|----|----|--------------------------|----|----|----|--------|-----|-----|-------|---|
|                        |    | 項目                    | 目標値等<br>(★:運営方針に定めた目標値等<br>◆:★以外の目標値等)  | 具体的な取組   | 令和3年度実績及び令和4年度の実施状況(最新実績値)  |  | I 統一に向けた取組期間  |    |    |    | II 統一に向けた移行期間            |    |    |    | III 統一 |     |     |       |   |
|                        |    |                       |   |  | 令和3年度実績値等   | 成果(令和4年度実績値等)  | R2  | R3 | R4 | R5 | R6                       | R7 | R8 | R9 | R10    | R11 | R12 |       |   |
| 第4章<br>保険料(税)の徴収の適正な実施 | 9  | 目標収納率の達成              | ★県全体目標収納率<br>現年分:94.54%<br>過年度分:20%<br><br>★被保険者規模別目標収納率<br>・3万人以上:94.34%<br>・1万人以上3万人未満:94.37%<br>・3千人以上1万人未満:94.37%<br>・1千人以上3千人未満:95.82%<br>・1千人未満:98.47%<br><br>★全国中位の収納率 | ○保険者助言・指導及び国保税収納状況調査による指導<br><br>参考:国保運営方針による目標(見直し後)<br>○県全体目標収納率:94.54%<br>○被保険者規模別目標収納率<br>・3万人以上:94.34%<br>・1万人以上3万人未満:94.37%<br>・3千人以上1万人未満:94.37%<br>・1千人以上3千人未満:95.82%<br>・1千人未満:98.47% | ○収納率向上助言・指導:0市町村<br>○県全体の収納率:93.88%<br>○目標達成状況<br>・3万人以上達成:1市/3市<br>・1万人以上3万人未満:5市町村/7市町村<br>・3千人以上1万人未満:8市町村/14市町村<br>・1千人以上3千人未満:11市町村/23市町村<br>・1千人未満:5町村/12町村 | ○収納率向上助言・指導:0市町村<br>○県全体の収納率:0%<br>○目標達成状況<br>・3万人以上達成:0市/3市<br>・1万人以上3万人未満:0市町村/7市町村<br>・3千人以上1万人未満:0市町村/14市町村<br>・1千人以上3千人未満:0市町村/23市町村<br>・1千人未満:0町村/12町村<br><br>※現在調査中 | 収納率の改善<br>【県全体の目標収納率】<br>※運営方針中間見直し後 1.54%                                |    |    |    | 改善継続(次期国保運営方針にて新たな目標を設定) |    |    |    |        |     |     |       | ○コロナ影響により中止していた助言・指導を実施する。<br>○各市町村に「収納状況・取組状況等評価シート」を提出してもらい、定期的な取組状況を評価し、収納率の向上を図る。<br><br>○県や国保連の広報媒体などを活用した広報等を積極的に実施する。<br>○収納率向上に向け、効果的な納付方法等をWGで検討する。<br><br>○県税務課及び市町村財政課との共催による研修を4回実施する予定。<br>○方部別研修・意見交換会等を実施し、各部署の課題を明確化させる。<br><br>○引き続き、収納率が低い市町村に対し、市町村税滞納整理スキルアップ支援事業の活用を促すとともに、徴収アドバイザーによる助言や指導を行う。<br>○令和5年度スキルアップ支援事業は4市町村を支援する予定。<br><br>○マイナンバーカードと健康保険証が一体化されることから、今後は資格確認書の様式の統一が必要か検討する。<br><br>○県による点検の強化が国から求められていることから、他県の状況等を参考にするなど、引き続き、点検方法を検討する。<br><br>○委託があれば対応する。<br><br>○引き続き、WGにおいて検討する。 |
|                        | 10 | 口座振替の利用促進             | ◆口座振替実施率、収納額割合<br>◆口座振替原則化割合  | ○積極的な広報<br>○原則化の推進   | ○R3年度口座振替実施率:28.55%<br>○R3年度原則化市町村:7市町村   | ○口座振替の原則化を含めた、収納率向上ガイドラインを市町村へ通知(R4.7.26)。<br><br>○R4年度口座振替実施率:0%<br>○R4年度原則化市町村:0市町村<br><br>※現在調査中  | 口座振替実施率の向上<br>【口座振替実施率】<br>28.45% 28.55%                                  |    |    |    |                          |    |    |    |        |     |     |       |   |
|                        | 11 | 収納担当職員の研修会の充実         |   | ○収納担当職員研修会実施   | ○国保税収納担当職員研修会:0回<br>※新型コロナウイルスにより中止   | ○国保税収納担当職員研修会:3回<br>※県税務課、市町村財政課と共催  | 収納担当職員研修会の実施<br>【研修会実施回数】<br>0回 0回 3回                                     |    |    |    |                          |    |    |    |        |     |     |       |   |
|                        | 12 | 徴収アドバイザーの設置           |   | ○徴収アドバイザーを1名設置(H30年4月より)<br>○市町村税滞納整理スキルアップ支援事業等における助言   | ○徴収アドバイザー1名設置<br>○市町村税滞納整理スキルアップ支援事業における助言:4市町村   | ○徴収アドバイザー1名設置<br>○市町村税滞納整理スキルアップ支援事業における助言:1市町村  | 徴収アドバイザーの設置<br>【徴収アドバイザー設置数】<br>1名 1名 1名<br>【助言・指導市町村数】<br>4市町村 4市町村 1市町村 |    |    |    |                          |    |    |    |        |     |     |       |   |
|                        | 13 | 短期被保険者証・資格証明書の交付基準の作成 | ◆平成30年度以降の市町村事務の標準化・広域化に係る検討(平成30年度)  | ○市町村事務の標準化の検討  | —   | ○マイナンバーカードと健康保険証が一体化されることが決定し、短期証は廃止される見込み。<br>○資格確認書の様式の統一が必要か、今後検討する。  | 市町村事務の標準化を検討  |    |    |    |                          |    |    |    |        |     |     |       |   |
| 第5章<br>保険給付の適正な実施      | 14 | 県によるレセプト点検            | ◆点検方法の構築  | ○点検方法の検討   | ○点検方法の検討  | ○点検方法の検討   | 効果的・効率的な点検方法の構築   |    |    |    |                          |    |    |    |        |     |     |       |   |
|                        | 15 | 不正利得返還請求等の事務の受託(県)    | ◆県の事務受託体制の構築  | ○事務処理方針及び事務処理規約(R2.3.30に策定)に基づき運用  | ○県の受託:0件  | ○県の受託:0件   | 事務受託体制の構築<br>受託 0件 受託 0件 受託 0件  |    |    |    |                          |    |    |    |        |     |     |       |   |
|                        | 16 | 療養費の調査マニュアルの作成        | ◆柔道整復の調査マニュアル作成   | ○WGにおいて検討を開始   | ○WG(令和2年9月)にて検討。  | ○WG(令和5年1月)にて検討。マニュアルの必要性について、今後検討することにした。   | 調査マニュアルの作成の検討   |    |    |    |                          |    |    |    |        |     |     |       |   |

| 運営方針          | No | 取組項目                   |   | 令和4年度における取組状況  |  |  | 年度別取組状況の推移      |    |               |    |   |   | 今後の取組  |    |
|---------------|----|------------------------|---|--|--|--|-----------------|----|---------------|----|---|---|--|----|
|               |    | 項目                     | 目標値等<br>(★:運営方針に定めた目標値等<br>◆:★以外の目標値等)                    | 具体的な取組   | 令和3年度実績及び令和4年度の実施状況(最新実績値)   |  | I 統一に向けた取組期間    |    | II 統一に向けた移行期間 |    |   | III 統一  |  |    |
|               |    |                        |   |  | 令和3年度実績値等  | 成果(令和4年度実績値等)  | R2              | R3 | R4            | R5 | R6  | R7  |  | R8 |
|               | 17 | 海外療養費の適正化              | ◆市町村の審査体制の構築支援  | ○WGIにおいて検討を開始  | ○WGI(令和2年7月)にて検討。  | ○WGI(令和5年1月)にて検討。課題等を整理し、その解決方法を今後検討することにした。   | 市町村の審査体制構築の支援   |    |               |    |   |   | ○引き続き、WGIにおいて検討する。   |    |
|               | 18 | 第三者行為求償事務の取組強化         | ★市町村は評価指標及び数値目標を定め、計画的な取組を推進                              | 【県】<br>○市町村における数値目標等を把握し、取組に関して助言・指導等を実施<br>○国保連合会主催の研修会へ講師派遣<br>【市町村】<br>○評価指標及び数値目標の設定             | ○助言・指導:0市町村 ※新型コロナにより中止<br>○研修会への講師派遣:2回<br>【市町村の取組】<br>○評価指標の設定:44市町村<br>○数値目標の設定:44市町村<br>○求償実績<br>・調定額:185,907千円<br>・収納額:179,627千円<br>・求償件数:347件          | ○助言・指導:0市町村 ※新型コロナにより中止<br>○研修会への講師派遣:2回<br>【市町村の取組】<br>○評価指標の設定:0市町村<br>○数値目標の設定:0市町村<br>○求償実績<br>・調定額:00千円<br>・収納額:00千円<br>・求償件数:00件 ※現在調査中  | 市町村取組の支援(助言・指導) |    |               |    |   |   | ○評価指標及び数値目標を設定していない市町村に対して、状況を確認するとともに必要な助言等を行う。   |    |
|               | 19 |                        |   | ○令和3年度実施市町村<br>・各種申請書への第三者行為の記載欄の設定:50市町村<br>・警察、医療機関等との連携:29市町村<br>○関係課(食品生活衛生課)との連携により、市町村に対して情報提供 | ○令和4年度実施市町村<br>・各種申請書への第三者行為の記載欄の設定:00市町村<br>・警察、医療機関等との連携:00市町村 ※現在調査中<br>○関係課(食品生活衛生課)との連携により、市町村に対して情報提供  | 市町村取組の支援(助言・指導)  |                 |    |               |    |   | ○各種申請書への第三者行為の記載欄の設定について助言等を行う。<br>○医療機関、警察及び消防等の関係機関と連携し、第三者行為の発見に繋がる情報の提供を受ける体制を構築する。 |  |    |
|               | 20 | 傷病届等に関する周知・啓発          | ○令和3年度実施市町村<br>・HPへの掲載:47市町村<br>・ポスター:34市町村<br>・機関誌:17市町村 | ○令和4年度実施市町村<br>・HPへの掲載:00市町村<br>・ポスター:00市町村<br>・機関誌:00市町村 ※現在調査中                                     | 市町村取組の支援   |  |                 |    |               |    | ○HPに掲載していない市町村に対し、現状を聞き取り、掲載するよう促す。<br>○県と市町村は既存の広報媒体の活用など、広く被保険者への周知を図る。 |   |  |    |
| 第6章 医療費適正化の取組 | 21 | データヘルス計画の策定            | ★30年度までに全市町村が策定   | ○市町村へ照会し進捗を管理  | ○59市町村策定済み<br>○中間評価:52市町村  | ○59市町村策定済み<br>○中間評価:52市町村  | 第2期データヘルス計画     |    | 第3期データヘルス計画   |    |   | 4期  | ○次期データヘルス計画(令和6年度～)の策定に向け、各市町村の医療・健診の受診状況や医療費等のデータを県で一括して分析し、そのデータを各市町村に提供する。              |    |
|               | 22 | 特定健康診査受診率              | ★全保険者がR5年度までに60%以上  | ○関係課との連携   | 令和3年度実施率<br>・全体 42.3%<br>うち男 38.4% 女 45.2%<br>・目標達成市町村数:10市町村<br>※令和5年6月時点KDBシステムより  | 令和4年度実施率(参考値)<br>・全体 42.7%<br>うち男 39.2% 女 46.1%<br>※令和5年6月時点KDBシステムより<br>※令和5年9月頃の法定報告まで変動あり   | 特定検診受診率:60%以上   |    |               |    |   |   | ○「特定健診・保健指導等人材育成事業(国保健康づくり推進事業)」により研修会を開催し、保健師等の知識・技術の習得することにより人材育成を通じて、特定健診受診率の向上を図る。     |    |
|               | 23 | 特定保健指導実施率              | ★全保険者がR5年度までに60%以上  | ○関係課との連携   | 令和3年度実施率<br>・全体 33.8%<br>うち男 31.8% 女 33.8%<br>・目標達成市町村数:17市町村<br>※令和5年6月時点KDBシステムより  | ○令和4年度実施率<br>令和4年度中に特定健診を受診した被保険者について、令和5年9月頃まで特定保健指導を実施するため、現時点で実施率は把握できない。   | 特定保健指導受診率:60%以上 |    |               |    |   |   | ○「国保健康づくり推進事業」の研修会による人材育成を通じて、実施率の向上を図る。   |    |
|               | 24 | メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 | ◆該当者の減少(第三期医療費適正化計画より)                                    | ○関係課との連携   | ○令和3年度状況<br>全体該当率 35.2%<br>基準該当 22.9% 予備群 12.3%<br>【男】<br>該当率 52.7%<br>基準該当 34.3% 予備群 18.4%<br>【女】<br>該当率 21.0%<br>基準該当 13.7% 予備群 7.3%<br>※令和5年6月時点KDBシステムより | ○令和4年度状況(参考値)<br>全体該当率 35.5%<br>基準該当 23.2% 予備群 12.3%<br>【男】<br>該当率 53.2%<br>基準該当 34.8% 予備群 18.4%<br>【女】<br>該当率 21.0%<br>基準該当 13.7% 予備群 7.3%<br>※令和5年6月時点KDBシステムより<br>※令和5年9月頃の法定報告まで変動あり | メタボ該当者の減少       |    |               |    |   |   | ○新型コロナウイルスの影響による「新たな日常」に対応した予防・健康づくりの推進を図る。<br>○健民アプリ等を活用した取組。<br>○広報・啓発の強化。<br>○食生活改善の取組。 |    |

| 運営方針                       | No | 取組項目                       |   | 令和4年度における取組状況                                       |   |   | 年度別取組状況の推移 (上段:目標 下段:実績) |    |    |    |               |    |    |    |        |     | 今後の取組 |     |  |
|----------------------------|----|----------------------------|---|---|---|---|--------------------------|----|----|----|---------------|----|----|----|--------|-----|-------|-----|--|
|                            |    | 項目                         | 目標値等<br>(★:運営方針に定めた目標値等<br>◆:★以外の目標値等)              | 具体的な取組  | 令和3年度実績及び令和4年度の実施状況(最新実績値)  |   | I 統一に向けた取組期間             |    |    |    | II 統一に向けた移行期間 |    |    |    | III 統一 |     |       |     |  |
|                            |    |                            |   |   | 令和3年度実績値等   | 成果(令和4年度実績値等)                                   | R2                       | R3 | R4 | R5 | R6            | R7 | R8 | R9 | R10    | R11 |       | R12 |  |
|                            | 25 | 後発医薬品使用割合                  | ★R2年9月までに80%以上、その後も80%以上を維持                         | ○差額通知等の実施   | ○令和3年度状況<br>数量ベース 82.9%(令和3年9月)   | ○令和4年度状況<br>数量ベース 81.9%(令和4年9月)                 | 使用割合:80%以上の維持            |    |    |    |               |    |    |    |        |     |       |     | ○達成率の維持・向上に向けて、必要に応じた検証や助言等を行う。  |
|                            | 26 | 重複受診、頻回受診、重複投薬の適正化         |   | ○訪問指導の促進  | ○重複・多剤投与対象者に対して通知又は訪問指導等を実施:54市町村   | ○重複・多剤投与対象者に対して通知又は訪問指導等を実施:56市町村               | 訪問指導等による適正受診を図る取組        |    |    |    |               |    |    |    |        |     |       |     | ○取組の実効性を向上させるため、関係機関との連携体制の構築に向けて協議を進める。   |
|                            | 27 | 糖尿病性腎症重症化予防                | ◆予防プログラムの作成数<br>◆予防取組市町村数<br>◆年間新規透析導入者数            | ○予防プログラムの作成<br>○予防プログラムに基づく取組の実施<br>○医療関係者との連携体制の構築 | ○プログラム作成:57市町村<br>※残りの2市町村は作成時期未定<br>○年間新規透析導入者数:338人                                   | ○プログラム作成:○市町村<br>○年間新規透析導入者:○人<br><b>※現在調査中</b> | 全市町村予防プログラム作成            |    |    |    |               |    |    |    |        |     |       |     | ○プログラムを作成していない市町村に対して助言等を行う。<br>○糖尿病性腎症重症化予防に向けて、県、市町村及び医療関係者との連携体制を構築するとともに、市町村がプログラムに基づいて実施する保健指導に対して助言等を行う。 |
|                            | 28 | 医療費通知                      | ★全市町村における医療費通知の実施<br>★通知回数、通知内容を検証し、効果的・効率的な実施方法の検討 | ○全市町村に対する医療費通知の発送<br>※令和元年度から年6回通知することとなった          | ○全市町村において、年6回通知した。  | ○全市町村において、年6回通知した。                              | 全市町村に対する医療費通知の発送:6回通知    |    |    |    |               |    |    |    |        |     |       |     | ○引き続き、通知を実施する。   |
|                            | 29 | 被保険者証の印刷業務の集約化             | ★30年度より被保険者証の様式を統一<br>★30年度以降も、印刷業務の集約化に向け検討を継続     | ○令和2年度に新様式に移行完了                                     | -   | -   | 移行完了                     |    |    |    |               |    |    |    |        |     |       |     | ○印刷業務の集約化は、マイナンバーの被保険者証化の動向や市町村事務処理標準システムの導入状況を注視する。   |
| 第7章<br>市町村事務の広域的・効率的な運営の推進 | 30 | 葬祭費支給額の統一                  | ★30年度から5万円  | ○H30年度に59市町村が5万円に統一済み<br>※H29年度連携会議、WGにおいて協議終了      | -   | -   |                          |    |    |    |               |    |    |    |        |     |       |     |  |
|                            | 31 | 地方単独医療費助成事業の公費化            | ★できる限り早い時期に課題の解決と開始時期の決定                            | ○公費負担医療制度と同じ方法に標準化                                  | ○継続検討   | ○継続検討   | 市町村事務の標準化を検討             |    |    |    |               |    |    |    |        |     |       |     | ○引き続き、WGにおいて検討する。  |
|                            | 32 | 一部負担金の減免基準の標準化             | ★一部負担金の減免を30年度から国特別調整交付金の財源補填要件をもって標準化              | ○一部負担金の減免基準は、H29年度連携会議、WGにおいて協議終了                   | ○同一減免基準による要綱作成市町村数:43市町村  | ○同一減免基準による要綱作成市町村数:43市町村                        | 同一減免基準による要綱の作成           |    |    |    |               |    |    |    |        |     |       |     | ○一部負担金の減免基準の標準化に沿った要綱を全市町村が作成することを目指す。   |
|                            | 33 | 市町村事務処理標準システムのクラウド化による共同利用 | ◆R5のクラウド稼働を目指す                                      | ○意向調査により参加市町村を把握                                    | ○国において標準システム導入に係る新たな費用低減策が検討されていることから、コスト面で課題のある県クラウド化の対応については、今後の国の動向を注視しながら検討する方針とした。 | ○導入に係る意向調査を実施。標準システムに移行できない課題等を明確にした。           | 新システム導入準備                |    |    |    | 新システム導入       |    |    |    |        |     |       |     | ○自治体システムの標準化やガバメントクラウド等の動向を注視しながら、今後の対応について検討する。   |

| 運営方針                         | No | 取組項目                            |   | 令和4年度における取組状況  |   | 年度別取組状況の推移 (上段:目標 下段:実績)  |   |    |    |    |   |    |    |    |        |     |     | 今後の取組 |   |  |
|------------------------------|----|---------------------------------|---|--|---|---|---|----|----|----|---|----|----|----|--------|-----|-----|-------|---|--|
|                              |    | 項目                              | 目標値等<br>(★:運営方針に定めた目標値等<br>◆:★以外の目標値等)  | 具体的な取組   | 令和3年度実績及び令和4年度の実施状況(最新実績値)  |   | I 統一に向けた取組期間                            |    |    |    | II 統一に向けた移行期間                               |    |    |    | III 統一 |     |     |       |   |  |
|                              |    |                                 |   |  | 令和3年度実績値等   | 成果(令和4年度実績値等)   | R2                                      | R3 | R4 | R5 | R6  | R7 | R8 | R9 | R10    | R11 | R12 |       |   |  |
|                              | 34 | その他の標準化・広域化の検討                  | 【標準化】<再掲><br>① 短期被保険者証・資格証明書の交付基準の作成<br>② 療養費の調査マニュアルの作成<br>③ 地方単独医療費助成事業の公費化 | ① 収納率向上ガイドラインの発出<br>② WG(令和2年9月)にて検討<br>③ 公費負担医療制度と同じ方法に標準化                                  | ① —<br>② WG(令和2年9月)にて検討<br>③ 継続検討   | ① 短期証・資格証の活用を含めた、収納率向上ガイドラインを市町村へ通知済み(R4.7.26)。<br>②・③ WG(令和5年1月)にて課題を整理。統一に向け協議を進める。   | 市町村事務の標準化を検討                            |    |    |    |   |    |    |    |        |     |     |       | ① 短期証・資格証の活用を含めた、収納率向上ガイドラインを市町村へ通知済み(R4.7.26)。<br>②・③ 引き続き、WGにおいて検討する。 |  |
|                              | 35 |                                 | 【広域化】<br>・特定健診等に係る県と医師会等との集合契約の締結及び特定健診等の委託単価・自己負担額の統一                        | ○特定健診等を県内の医療機関等で実施できるようにするため、県と医師会等との集合契約の締結及び特定健診等の委託単価・自己負担額の統一について検討。                     | ○継続検討   | ○WG(令和5年1月)にて課題を整理。統一に向け協議を進める。   | 市町村事務の広域化を検討                            |    |    |    |   |    |    |    |        |     |     |       | ○引き続き、WGにおいて検討する。   |  |
| 第8章<br>保健医療福祉サービス等に関する施策との連携 | 36 | 地域包括ケアシステムの構築に向けての連携            |   | ○国保データベースの健康・医療情報を活用した課題の分析や情報提供   | ○国保データベースシステムを活用し分析した市町村別医療費等分析資料を市町村に提供  | —   | 国保データベースシステムの健康・医療情報を活用した課題の分析や情報提供     |    |    |    |   |    |    |    |        |     |     |       | ○市町村のニーズを把握した上で必要な支援を行う。  |  |
|                              | 37 | 運営方針と県が策定する計画等との連携              |   | ○部内関係各課との連携を図る   |   |   | 国保運営方針と県が策定する各種計画との連携                   |    |    |    | 国保運営方針、8次医療計画、4期医療費適正化計画、時期国民健康づくり運動プラン等の策定 |    |    |    |        |     |     |       |   |  |
| 第9章<br>関係市町村相互間の連絡調整等        | 38 | 国保運営安定化等連携会議、運営協議会、市町村主管課長会議の開催 |   | ○連携会議を定期的開催し、意見の集約を行う。<br>○運営協議会において重要事項についての審議を行う。<br>○市町村主管課長会議での情報提供<br>○地区ごとの意見交換会に定期的開催 | ○運営協議会:2回開催<br>・R4年度納付金等の算定方法の協議<br>○連携会議:3回<br>○連携会議ワーキンググループ(WG)<br>・納付金班:3回<br>・医療費適正化班:1回<br>・保険給付・資格班:0回<br>・収納対策班:2回<br>○市町村主管課長会議:1回<br>○地区別意見交換会:なし | ○運営協議会:3回開催<br>・R5年度納付金等の算定方法の協議<br>○連携会議:4回<br>○連携会議ワーキンググループ(WG)<br>・納付金班:4回<br>・医療費適正化班:3回<br>・保険給付・資格班:1回<br>・収納対策班:2回<br>○市町村主管課長会議:1回<br>○地区別意見交換会:なし | 運営協議会・国保運営安定化等連携会議・ワーキンググループ・主管課長会議等の開催 |    |    |    |   |    |    |    |        |     |     |       | ○引き続き、国保事業の円滑で安定的な運営のために協議等を実施  |  |