

静岡県国民健康保険運営方針  
平成 30 年度取組状況評価

静 岡 県

## 目 次

I	取組状況の評価	1
第1	取組状況の評価方法	1
第2	国保の医療に要する費用及び財政の見通し（第2章関係）	2
1	財政収支の改善に係る基本的な考え方 ・財政安定化基金の活用	2
2	赤字解消・削減の取組	3
第3	保険料の標準的な算定方法（第3章関係）	5
1	賦課方式統一の取組	5
第4	保険料の徴収の適正な実施（第4章関係）	6
1	収納率目標、収納対策の取組	6
第5	保険給付の適正な実施（第5章関係）	10
1	療養費の支給の適正化	10
2	診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化	11
3	第三者行為求償事務の強化に資する取組	12
4	高額療養費の多数回該当の取扱い	14
5	県による保険給付の点検	15
6	不正請求に係る費用の返還を求める取組	16
第6	医療に要する費用の適正化の取組（第6章関係）	17
1	医療費通知の実施	17
2	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進	18
3	特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上	20
4	重複服薬者・重複受診者に対するアプローチ	23
5	薬剤使用の適正化に係る取組	24
6	糖尿病性腎症重症化予防の取組	25
7	保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用	26
8	保健事業の先進的事例の横展開	28
第7	国保事業の広域的及び効率的な運営（第7章関係）	29
1	被保険者証及び高齢受給者証の一体化	29
2	保険料の減免基準の標準化	30
3	一部負担金の減免基準の標準化	31
4	保険者共同処理事務の推進	32
第8	保健医療サービスに関する施策等との連携（第8章関係）	34
1	しずおか茶っとシステム、国保データベース（KDB）システムを 活用した健康課題の把握	34

2	被保険者の健康づくりに向けたインセンティブの提供	36
3	地域包括ケアシステムの推進	37
<b>第9</b>	<b>関係市町相互間の連絡調整等（第9章関係）</b>	<b>39</b>
1	静岡県国保運営方針連携会議の開催	39
2	広報、啓発	40
3	他の医療保険者、関係団体等との連携	43
4	保険者努力支援制度の活用	44
<b>II</b>	<b>まとめ</b>	<b>45</b>



## I 取組状況の評価

### 第1 取組状況の評価方法

#### 1 PDCAサイクルの実施

静岡県国民健康保険運営方針に定める取組は、運営方針第9章の3「PDCAサイクルの実施」のとおり、定期的（毎年度）に県国保運営協議会に評価について意見を聴いた上で、評価を実施する。

#### 2 取組の評価

##### (1) 評価項目

評価を実施する項目は、運営方針に評価指標を定めている項目のほか、取組目標を記載している「赤字解消・削減の取組」「賦課方式統一の取組」とする。

また、第9章に記載する「静岡県国保運営方針連携会議の開催」「広報、啓発」「他の医療保険者、関係団体等との連携」「保険者努力支援制度の活用」は、施策実施に必要な項目であるため、評価項目に加えた。

##### (2) 評価書の構成

評価書は、PDCAサイクルに沿って、評価項目ごと「計画（Plan）」「実施（Do）」「評価（Check）」「改善（Action）」の区分で記載した。

また、「計画」欄には章ごとに定めた目的・計画、「実施」欄には県、市町及び国保連の取組結果、「評価」欄には評価指標に掲げる目標への達成状況、「改善」欄には目標を達成していない場合の課題と改善策を記載した。

##### (3) 保険者努力支援制度

保険者の財政運営や医療費適正化の取組などへのインセンティブを高めるための保険者努力支援制度の評価指標は、運営方針に定める取組に関連した項目が多く含まれるため、保険者努力支援制度に係る取組を「評価」欄に記載した。

## 第2 国保の医療に要する費用及び財政の見通し（第2章関係）

### ◇ 計画（Plan）

国保財政を安定的に運営するため、原則として必要な支出を保険料や国庫負担金などで賄うことにより、国保特別会計において収支均衡を図る

### 1 財政収支の改善に係る基本的な考え方・財政安定化基金の活用

### ◇ 実施（Do）

#### 1 県及び市町の取組

県及び市町は、必要な支出を保険料や国庫負担金で賄うことにより、国民健康保険事業特別会計の収支均衡を図るよう取り組んだ。

### ◇ 評価（Check）

#### 1 取組結果

- ・2018年度県国民健康保険事業特別会計は、歳入 3,331 億円に対し、歳出 3,259 億円で、収支差額は 72 億円となった。また、収支差額は 2019 年度に繰り越し、国費の精算分約 45 億円を除いた剰余金約 27 億円は最終予算額の 1 %以内に収まる見込で、保険給付費の増加に充当可能である。
- ・35 市町に交付する診療報酬等の保険給付費等交付金は、2,530 億円で、最終予算額に収まったため、財政安定化基金の貸付等はなかった。

区 分	2018 年度予算		2018 年度決算
	当初	最終	
歳入	3,309 億円	3,307 億円	3,331 億円
歳出	3,309 億円	3,307 億円	3,259 億円
収支差額	—	—	+72 億円

### ◇ 改善（Action）

今後も、国保財政の安定的な運営に努める。

## 2 赤字解消・削減の取組

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県及び市町の取組

国通知「国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について（平成 30 年 1 月 29 日付け保国発 0129 第 2 号厚生労働省国民健康保険課長通知）」が示され、「決算で赤字が生じ、赤字が生じた翌々年度までに予算ベースで赤字の解消が見込まれない市町は赤字削減・解消計画を策定すること」とされた。

県及び市町は、上記国通知に基づき、赤字解消・削減に取り組んだ。

※ 赤字は、決算補填等を目的とする一般会計からの法定外繰入金及び繰上充用金の新規増加分を指す。赤字繰入金を除いた単年度収支が黒字の場合や翌々年度までに予算ベースで赤字の解消が確実に見込まれる場合は、赤字削減・解消計画は策定の必要はない。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 取組結果

区 分	2016 年度	2017 年度	増 減
赤字繰入れを行った市町数	22 市町	13 市町	▲9 市町
赤字繰入額	42 億円	25 億円	▲17 億円

- ・県が財政運営の責任主体となり、国費の拡充、前期高齢者交付金の増加等により、赤字繰入れを行った市町数、繰入額とも減少した。
- ・2017 年度決算で赤字繰入れを行った 13 市町のうち、9 市町は赤字繰入額を除いた単年度収支が黒字、4 市町は 2019 年度予算ベースで赤字の解消が確実に見込まれることから、赤字削減・解消計画の策定が必要な市町はなかった。

#### 2 全国比較

区 分	2016 年度		2017 年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
赤字繰入額	2,526 億円	42 億円	1,751 億円	25 億円
前年度比	▲17%	▲32%	▲31%	▲40%

#### 3 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

##### (1) 赤字繰入れの削減

評価指標	2018 年度分 (2016 年度実績)	2019 年度分 (2017 年度実績)
赤字繰入れを行った市町が赤字削減・解消計画を策定、または、計画策定が必要な市町がない	未達成	達成

---

◇ 改善 (Action)

---

1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
急激な保険給付費の増加などによる歳出の増加	前年度繰越金や県、市町の基金を活用し、赤字繰入れを抑える
被保険者数、所得減による保険料収入の伸び悩み	<ul style="list-style-type: none"><li>・県及び市町は保険料水準統一の条件や目標時期の協議に合わせ、赤字解消の目標時期を検討する</li><li>・市町は、保険料率の計画的な見直しを行う</li></ul>



### 第3 保険料の標準的な算定方法（第3章関係）

#### ◇ 計画（Plan）

医療費適正化の取組、保険料算定方式（賦課方式）の統一の取組、収納率向上の取組、赤字繰入れの解消・削減の取組などを段階的に行い、保険料水準の統一（標準保険料率の一本化）を目指す

#### 1 賦課方式統一の取組

#### ◇ 実施（Do）

保険料の賦課方式は、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分とも資産割は使用しない目標に基づき、保険料率の改定に取り組んだ。

「医療費適正化の取組」「収納率向上の取組」「赤字繰入れの解消・削減の取組」については別に記載

#### ◇ 評価（Check）

#### 1 取組結果

区分	2方式 (所得割、均等割)		3方式 (2方式+世帯割)		4方式 (3方式+資産割)	
	2016年度	2018年度	2016年度	2018年度	2016年度	2018年度
医療分	0市町	0市町	5市町	10市町	30市町	25市町
後期分	4市町	4市町	10市町	16市町	21市町	15市町
介護分	13市町	17市町	4市町	5市町	18市町	13市町

・資産割を使用しない、又は、資産割の料率を下げる市町が増加した。

#### ◇ 改善（Action）

#### 1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
資産割を使用している市町の計画的な廃止	県及び市町は保険料水準統一の条件や目標時期の協議に合わせ、賦課方式の統一時期を検討する

## 第4 保険料の徴収の適正な実施（第4章関係）

### ◇ 計画（Plan）

保険料収入の確保は、国保の安定的な財政運営の前提となるため、収納率目標を設定し、収納率の向上を図る

### 1 収納率目標、収納対策の取組

### ◇ 実施（Do）

#### 1 収納率目標の設定

収納率目標の達成市町が多いことから、保険者努力支援制度の評価指標である2016年度全国自治体上位5割に当たる収納率に目標値を引き上げた。

保 険 者 規 模	収 納 率 目 標		
	2018 年度	2019 年度	2020 年度
1 万人未満	92.00%	93.83%	95.66%
1 万人以上 5 万人未満	91.00%	92.24%	93.48%
5 万人以上 10 万人未満	90.00%	90.56%	91.12%
10 万人以上	89.00%	89.75%	90.50%

※ 2018年度の保険者規模は年間平均被保険者数（1月から12月までの一般被保険者数の平均）、2019年度及び2020年度の保険者規模は年度平均被保険者数（4月から3月までの全被保険者数の平均）による。

※ 2018年度の収納率目標は滞納繰越分を除く一般被保険者の現年分とし、2019年度及び2020年度の収納率目標は滞納繰越分を除く全被保険者の現年分とする。

#### 2 収納率の向上

##### (1) 県及び国保連の取組

取組項目	内 容	備 考
収納率向上対策研修会	市町を対象とした研修会を国保連と共催で開催	参加者：29市町42人 (2018年10月9日)
収納率向上の啓発	国保連広報事務委員会で納付啓発ポスターを作成	4,200枚作成し、金融機関、薬局、コンビニ等に掲示
指導監査	国保事務全体の指導監査を実施 さらに、収納率目標未達成の市町に対し、原因分析や改善策について書面検査を実施	・2018年度は19市町実施（2年で全市町） ・収納率目標未達成5市町に書面検査を実施
県特別交付金の交付	市町の収納率の向上、収納対策の取組に対し、県特別交付金を交付	全市町に約4.5億円を交付

## (2) 市町の取組

項 目	取組市町数		
	2017 年度	2018 年度	増減
コールセンターの設置	5 / 35	6 / 35	+ 1
滞納整理機構の設置又は滞納整理機構への滞納処分の移管を実施	31 / 35	32 / 35	+ 1
税の専門家の配置（嘱託員等を含む）	6 / 35	7 / 35	+ 1
収納対策研修の実施	23 / 35	26 / 35	+ 3
口座振替の原則化（条例等で明文化）	3 / 35	3 / 35	0
マルチペイメントネットワークシステムを利用した口座振替の推進	1 / 35	2 / 35	+ 1
コンビニ収納	29 / 35	32 / 35	+ 3
ペイジーによる納付方法の多様化（簡素化）	2 / 35	2 / 35	0
クレジットカードによる決済	2 / 35	5 / 35	+ 3
多重債務相談の実施	15 / 35	15 / 35	0

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」に係る市町調査

## ◇ 評価（Check）

### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2020 年度 （目標）
保険者規模別収納率目標達成市町	26 / 35	28 / 35	30 / 35	35 / 35
1 万人未満	10 / 13	11 / 14	12 / 14	
1 万人以上 5 万人未満	13 / 18	14 / 17	14 / 17	
5 万人以上 10 万人未満	1 / 2	1 / 2	2 / 2	
10 万人以上	2 / 2	2 / 2	2 / 2	

- ・近年、収納率は上昇傾向にあり、2017 年度の収納率目標達成市町は 30 市町で、前年度より 2 市町増加し、県全体の収納率は 2016 年度から 0.91 ポイント増加した。

〔参考〕 保険者規模別の平均収納率（一般被保険者の現年分）

保 険 者 規 模	2016 年度	2017 年度	増減	収納率目標
1 万人未満	93.13%	93.63%	+0.49	92.00%
1 万人以上 5 万人未満	92.79%	93.69%	+0.89	91.00%
5 万人以上 10 万人未満	91.04%	92.20%	+1.16	90.00%
10 万人以上	90.80%	91.73%	+0.93	89.00%
計	91.80%	92.71%	+0.91	—

## 2 全国結果との比較

### (1) 保険料収納率（全被保険者（一般被保険者、退職被保険者）の現年分）

区 分	2016 年度		2017 年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
保険料収納率	91.92%	91.98% (38 位)	92.45%	92.78% (34 位)

【出典】「国民健康保険事業年報」

### (2) 保険料収納対策の実施市町村割合（全国順位）

収納対策	2016 年度		2017 年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
コールセンター設置	17.0%	14.3% (19 位)	17.7%	17.1% (20 位)
滞納整理機構への滞納処分の移管	41.6%	91.4% (9 位)	41.1%	91.4% (6 位)
口座振替の原則化	14.2%	8.6% (27 位)	16.2%	8.6% (29 位)
コンビニ収納	63.8%	82.9% (12 位)	66.7%	91.4% (8 位)
クレジットカード決済	6.5%	5.7% (15 位)	8.0%	14.3% (11 位)
多重債務相談の実施	39.5%	42.9% (20 位)	38.6%	42.9% (19 位)

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

### (3) 納付方法における口座振替世帯割合（全国順位）

収納方法	2016 年度		2017 年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
口座振替	39.84%	45.41% (13 位)	39.56%	45.43% (12 位)

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

## 3 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

### (1) 保険料収納率

評価指標	2018 年度分 (2016 年度達成市町村数)	2019 年度分 (2017 年度達成市町村数)
収納率が全国自治体上位 3 割を達成	11	12
収納率が全国自治体上位 5 割を達成	6	8
前年度と比べ収納率が 1 ポイント以上向上	9	7
前年度と比べ収納率が 0.5 ポイント以上向上	(評価指標なし)	16
滞納繰越分の収納率が前年度と比べ 5 ポイント以上向上	7	7
滞納繰越分の収納率が前年度と比べ 2 ポイント以上向上	(評価指標なし)	12

(2) 保険料収納対策

評価指標	2018年度分 (2016年度達成市町数)	2019年度分 (2017年度達成市町数)
前年度と比べ口座振替世帯数の割合が向上	7	15

---

◇ 改善 (Action)

---

1 目標未達成市町の課題及び改善策

課 題	改 善 策
納付(税)意識の更なる向上	「休日納税相談会の実施」「弁護士を介した多重債務者相談」「滞納整理機関との連携」「初期滞納者への早期対応」「滞納繰越分の重点取組」の充実・強化
口座振替率の伸び悩み	・口座振替の勧奨 ・コンビニ収納の実施など納付機会の拡充

## 第5 保険給付の適正な実施（第5章関係）

### ◇ 計画（Plan）

保険給付事業において、法令に基づき確実に実務を行い、広域的な対応により効率化を図る

### 1 療養費の支給の適正化

#### ◇ 実施（Do）

##### 1 県の取組

- ・市町が行う療養費支給事務の適正化を推進するため、「はり・きゅう、あん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の手引き」の改訂版を配布した。
- ・「柔道整復師の施術の療養費の手引き」「海外療養費の手引き」は、制度改正や単価改定等を踏まえた改訂作業を進めている。

##### 2 市町の取組

手引き等を活用し、不正・不当請求の発見や過誤払いの防止など療養費の適正支給に努めた。

#### ◇ 評価（Check）

##### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
手引きの作成数	3	3	6

#### ◇ 改善（Action）

##### 1 課題及び改善策

課題	改善策
<ul style="list-style-type: none"><li>・不正請求事案が度々発生し、適正支給が求められている</li><li>・支給決定に当たり、参照すべき国通知等が多く、判断が困難な場合がある</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・2019年度中に作成済手引きを改訂</li><li>・2020年度までに「治療用装具」「移送費」「生血代」の手引きを新たに作成</li></ul>

## 2 診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化

### ◇ 実施（Do）

#### 1 県の取組

##### (1) 医療給付専門指導員による巡回指導等

- ・レセプト内容点検（診療内容の点検、給付発生原因関係の点検及び検算等）を市町独自で実施している 14 市町を対象に医療給付専門指導員 2 人による実地指導を行った。
- ・市町を対象に診療報酬明細書事務点検研修会を実施した。（不参加市町には資料を配布）

開催日時	参加者
2019 年 2 月 14 日	12 市町、28 人

##### (2) 標準点検項目リスト

標準点検項目リストの作成に先立ち、市町のレセプト点検の充実強化を図るため、「レセプト点検における着眼点」を作成し、各市町に通知した。

#### 2 市町の取組

- ・事務の共同化により、レセプト資格点検は全市町が国保連に委託している。
- ・内容点検は、21 市町が国保連に委託、9 市町が市町独自で実施、5 市町が国保連委託に加え市町でも実施している。また、点検は診療内容の時系列比較や、同一被保険者における複数医療機関等の受診の比較により実施している。
- ・県の研修会に職員が参加することにより、資質向上を図った。

### ◇ 評価（Check）

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2020 年度 （目標）
標準点検項目リストに基づき点検を行う市町数	—	—	—	35 市町

#### 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

##### (1) レセプト点検の充実強化

評価指標	2018 年度分 (2017 年度達成市町数)	2019 年度分 (2018 年度達成市町数)
複数の医療機関で受診した同一患者のレセプト点検	25	27
柔道整復療養費について、多部位、長期又は頻度の高い患者への調査及び適正受診を指導	32	32
一人当たりの財政効果額が前年と比べ向上	8	14
一人当たりの財政効果額が全国平均を上回る	6	3
介護保険との給付調整のためのレセプト点検	24	24

(参考) レセプト点検による一人当たりの財政効果額

区 分	2016 年度		2017 年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
一人当たり財政効果額	1,955 円	1,480 円 (46 位)	2,051 円	1,534 円 (42 位)

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

## ◇ 改善 (Action)

### 1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
レセプト点検の精度向上	県による市町レセプト点検員に対する指導及び研修の充実
診療報酬改定ごとに項目が増加する点数表への対応	県による診療報酬制度の市町への周知

## 3 第三者行為求償事務の強化に資する取組

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県の取組

- ・ 求償事務に関する知識の向上や事例研究など事務の充実強化を図るため、「第三者行為求償事務担当者研修会」を国保連と共催で実施した。

開催日時	参加者
2018年11月2日、6日、16日、19日	32市町、37人

- ・ 食中毒発生情報(10件)と被害者(48人分)に関する情報を保健所から入手し、各市町に提供した。

#### 2 市町の取組

- ・ 消防本部、保健所等の関係機関からの情報提供や第三者行為が疑われるレセプトの抽出を国保連に委託すること等により、第三者行為事案の把握を行った。
- ・ 全市町が、第三者行為求償事務を国保連に委託している。

#### 3 国保連の取組

- ・ 全市町から第三者行為求償事務を受託している。2018年度から交通事故に係る求償事務に加え、受託範囲を加害者に個人賠償責任保険等の加入がある第三者行為にも拡大した。また、27市町を巡回し、第三者行為求償事務の支援を行った。
- ・ 2018年度は、第三者行為の疑いがある12,336件のレセプトを調査し、997件分の医療費を収納した。



## ◇ 評価 (Check)

### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2020 年度 (目標)
必須指標 (※) の目標値を達成した市町数	3/35	7/35	7/35	18/35 (半数以上)

※ 国通知に基づき市町が定める「被害届の自主的な提出率」「被害届受理日までの平均日数」

・必須指標の目標達成市町は 2017 年度は増加したが、2018 年度は増えていない。

### 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

#### (1) 第三者求償の取組状況

評価指標	2018 年度分 (2017 年度達成市町数)	2019 年度分 (2018 年度達成市町数)
第三者行為疑いレセプトの抽出、確認	30	35
(一社) 日本損害保険協会等と第三者行為による傷病届の提出に関する覚書の締結	35	35
消防等関係機関から第三者行為の手がかりとなる情報の提供	35	35
ホームページで傷病届の提出義務の周知	13	20
求償専門員の設置や国保連と連携した第三者直接求償の実施	13	18

## ◇ 改善 (Action)

### 1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
必須指標の目標達成市町の更なる増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者へ被害届の自主的な提出の周知を強化</li> <li>・適切な目標設定と達成に向けた対策の推進</li> <li>・目標達成に向けた県の市町に対する助言</li> </ul>
専門的知見を有する国保連の第三者行為求償事務の受託範囲の拡大	2019 年度から個人賠償責任保険等に加入がない第三者行為に受託範囲を拡大 (2019 年度は加害者に個人賠償責任保険等の加入がない場合は、誓約書が必要)

## 4 高額療養費の多数回該当の取扱い

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県の取組

制度改革に伴い、2018年度から、被保険者が同一県内の市町間を異動した場合、異動後の受診も高額療養費の多数回該当に通算されることとなり、この判断に必要な世帯継続認定の新たな国判定基準などを2018年3月に市町に周知した。

#### 2 市町の取組

高額療養費の多数回該当情報を県単位で集約することが可能な、国保情報集約システム(2018年4月稼動)による情報を基に、全市町で市町間の異動状況を確認し、高額療養費の多数回該当の判定事務を行った。

#### 3 国保連の取組

国保情報集約システムを活用し、多数回該当情報を異動先市町へ提供した。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
判定基準に従った運用を行う市町	—	—	35/35	35/35

- ・国が示す判定基準に従って、全市町が多数回該当の判定事務を行った。
- ・新たな判定基準で多数回該当の適用を受けた世帯は300件あった。

### ◇ 改善 (Action)

今後も、市町は判定基準に基づき、適正な運用に努める。

## 5 県による保険給付の点検

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 取組

- ・制度改革に伴い、県による広域的・専門的見地からの保険給付の点検が可能となったため、連携会議、市町課長会議等で制度説明や合意形成を進めた。
- ・保険給付点検に必要なレセプト情報の閲覧に当たり、2019年2月末に全市町からレセプト情報の提供に係る同意を得た。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	目標(国による事務処理システム開発後)
県による保険給付の点検 実施市町	—	—	—	35/35

- ・2019年8月から国の事務処理システムが稼動し、県による保険給付点検を実施した。
- ・県による保険給付の点検により、県内市町間を異動した被保険者（毎月約40件程度）に係る診療や、不適切な請求等の情報提供のあった医療機関への点検等、効果的な給付点検調査が可能となった。

#### 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

##### (1) 給付点検に関する取組状況

評価指標	2018年度分 (2017年度実績)	2019年度分 (2018年度実績)
県が給付点検を行うために市町から包括的合意を得ている	(評価指標なし)	達成

### ◇ 改善 (Action)

#### 1 課題及び対応

課題	対応
新たに始まる点検事務の円滑な実施	<ul style="list-style-type: none"><li>・広域的見地からの点検は、的確に対象を把握し実施</li><li>・専門的見地からの点検は、不適切請求の情報が確認できるよう市町、県関係課と連携を強化</li></ul>

## 6 不正請求に係る費用の返還を求める取組

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 取組

- ・制度改革に伴い、県が市町の委託を受けて保険医療機関等が不正行為によって支払を受けた診療報酬等の返還を求めることが可能となったため、連携会議、市町課長会議等で制度説明や実施に向けた問題点の検討などを行った。
- ・不正請求に係る費用返還を県が市町から受託できるよう、「静岡県が行う保険医療機関等又は指定訪問看護事業所に係る不正利得の回収に係る事務処理規約」を2019年3月20日に制定した。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
県委託が可能な市町	—	35/35	35/35

- ・県が市町から委託を受け、不正利得の回収を行える体制を整備した。
- ・2018年度に県が市町から受託した事案はなかった。

#### 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

##### (1) 不正利得の回収に関する取組状況

評価指標	2018年度分 (2017年度実績)	2019年度分 (2018年度実績)
不正利得回収のための委託規約の策定	(評価指標なし)	達成

### ◇ 改善 (Action)

#### 1 課題及び対応

課題	対応
事案発生時の制度の的確な運用	2019年8月現在、該当事案はないが、発生時に的確に運用できるよう、債権の収納方法、法的整理に関する対応等を国、他県から情報収集中

## 第6 医療に要する費用の適正化の取組（第6章関係）

### ◇ 計画（Plan）

国保財政を安定的に運営するため、医療費適正化の取組を図るとともに、県民の健康寿命の延伸に努める

### 1 医療費通知の実施

#### ◇ 実施（Do）

##### 1 県の取組

- ・医療費控除の確定申告手続きの改正に伴う医療費通知の標準通知項目が国から示されたことから、年間12か月を対象とした医療費を通知するよう指導するとともに、医療費通知に記載する項目を市町に通知した。
- ・国通知に沿った医療費通知を行う市町に県特別交付金を交付した。

##### 2 市町の取組

国保連の保険者共同処理事務等を活用し、医療費控除の確定申告手続きの改正に対応する形で医療費通知を実施した。

#### ◇ 評価（Check）

##### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
年間12か月を対象とした医療費通知実施市町数	21/35	32/35	35/35	35/35

- ・全市町で国通知に従って医療費通知を実施した。

##### 2 全国結果との比較

###### (1) 医療費通知の実施市町村の割合

区分	2016年度	2017年度	増減
全国	98.08%	98.19%	+0.11
静岡県	100%	100%	0

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

### 3 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

#### (1) 医療費通知の取組

評価指標	2018年度分 (2017年度達成市町数)	2019年度分 (2018年度達成市町数)
医療費通知に医療機関名、入院・通院・歯科・薬局の別、柔道整復療養費等を表示し、1年分の医療費を送付	32	35

#### ◇ 改善 (Action)

今後、県及び市町は、国通知に従った医療費通知を適切に実施するよう努める。

## 2 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進

#### ◇ 実施 (Do)

##### 1 県の取組

各市町に市町別国保保険者の後発医薬品使用割合を通知したほか、関係課が連携し、ホームページで後発医薬品の正しい知識や使用を広報した。

##### 2 市町の取組

後発医薬品の差額通知や後発医薬品希望カード（シール）の配布などにより普及促進に取り組んだ。

#### ◇ 評価 (Check)

##### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
後発医薬品使用促進の取組について、使用状況を年齢別等に類型化し、把握した上で事業目標を立てている市町数	7/35	13/35	13/35	35/35

- ・後発医薬品の使用状況の把握が進んでいない市町があり、目標達成市町は増えていない。

## 2 全国結果との比較

### (1) 後発医薬品の使用割合

区 分	2018年9月診療分	政府目標
全 国	72.5%	80% (2020年度)
静岡県	74.7% (21位)	

【出典】「保険者別の後発医薬品の使用割合」

### (2) 後発医薬品差額通知の実施市町村の割合

区 分	2016年度		2017年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
後発医薬品差額通知	95.57%	82.86% (46位)	96.68%	85.71% (46位)

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

## 3 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

### (1) 後発医薬品の促進の取組

評価指標	2018年度分 (2017年度達成市町数)	2019年度分 (2018年度達成市町数)
① 後発医薬品の使用状況を年齢別等に類型化した上で、事業目標を立てている	13	13
② 後発医薬品の差額通知の前後で後発医薬品への切り替えを確認	30	33
③ 差額通知等に後発医薬品の品質や使用促進の意義等の情報を記載	(評価指標なし)	34

### (2) 後発医薬品の使用割合

評価指標	2018年度分 (2016年度達成市町数)	2019年度分 (2017年度達成市町数)
① 後発医薬品の使用割合が政府目標値(80%)を達成	(評価指標なし)	0
② 後発医薬品の使用割合が全国自治体上位3割を達成	12	11
③ 後発医薬品の使用割合が全国自治体上位6割を達成	(評価指標なし)	12
④ 後発医薬品の使用割合が前年度と比べ5ポイント以上向上	29	8

## ◇ 改善 (Action)

### 1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
後発医薬品の使用実態の把握	医療費分析システムの活用
被保険者への後発医薬品使用促進の周知	被用者保険とも連携して、使用促進の先進的な取組について情報共有を図る

### 3 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上

#### ◇ 実施 (Do)

##### 1 県の取組

###### (1) 特定健診の啓発活動

県及び国保連は、メディア、イベントなどで特定健診受診促進を広報した。  
(第9章4「広報、啓発」に記載のとおり)

###### (2) 研修会の開催

県は保険者協議会と連携し、特定健診受診率向上等のための各種研修会を開催し、市町の取組を支援した。(本章6「保健事業の先進的事例の横展開」に記載のとおり)

###### (3) 特定健診データの分析・広報

特定健診データを医療保険者別、市町別に分析し、分析結果を医療保険者、市町に提供した。また、健診受診街頭キャンペーン等において、チラシ等で分析結果を県民向けに広報した。

###### (4) 受動喫煙防止等への取組

事業所におけるたばこ対策への支援・協力、学校と連携した健康教育、世界禁煙デー・禁煙週間における知識の普及啓発等に取り組んだ。

受動喫煙防止条例を制定し、飲食店における喫煙・禁煙を特定する表示ステッカーの貼付を義務付けた。

###### (5) 国保ヘルスアップ支援事業

市町の特定健診データ等の分析や市町保健師の人材育成など市町の保健事業を支援する取組を実施した。

区 分	内 容
広報戦略研修会	専門家による講義、演習、個別相談等の広報研修を実施 ○ 講師 北折一氏 (元NHKディレクター) ○ 実施内容 市町担当職員を対象に4回実施 (33市町 123人参加)
特定健診受診勧奨者養成研修会	特定健診の受診勧奨者を養成する研修を実施 ○ 実施内容 農協関連団体の国保被保険者を対象に、静岡市・浜松市・藤枝市内で4回実施 (230人参加)
市町データヘルス計画支援事業	特定健診等のデータ分析により健康課題等を明確にし、効果的な対策を8市町に提示、助言 (東京大学委託)
保健指導支援事業	市町保健師等のスキルアップのため、特定健診の受診促進、生活習慣病の発症・重症化予防の技術的な研修や保健指導時の教育訓練を実施 (全体研修は全市町対象、個別研修・教育訓練は賀茂地域1市5町で重点実施) (聖隷福祉事業団委託)



## 2 市町の取組

### (1) 特定健診、特定保健指導の取組

特定健診は 28 市町で集団健診を実施したほか、6 市町で歯科健診と連携して実施するなど受診率向上に努めた。

特定保健指導では該当者に対し健診日当日や健診結果返却時に初回面接を実施するなど実施率向上に努めた。

### (2) たばこの健康への影響についての取組

特定保健指導時の禁煙指導、健診結果説明時の肺年齢測定、企業向け健康講座での講話、禁煙相談・禁煙外来の情報提供などを行った。

## ◇ 評価 (Check)

### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2015 年度 (法定報告値)	2016 年度 (法定報告値)	2017 年度 (法定報告値)	2023 年度 (目標 (※))
特定健康診査受診率	37.6%	37.6%	38.0%	60%
特定保健指導実施率	30.7%	33.8%	37.0%	60%

※静岡県医療費適正化計画の市町国保の目標値

- ・ 特定健診受診率は、増加している。
- ・ 特定保健指導は、他市町の先進的な取組事例を参考とした実施方法の工夫などにより、実施率は増加している。

### 2 全国結果との比較

区 分	2016 年度		2017 年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
特定健康診査受診率	36.6%	37.6% (24 位)	37.2%	38.0% (24 位)
特定保健指導実施率	24.7%	33.8% (18 位)	25.6%	37.0% (17 位)

### 3 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

#### (1) 特定健康診査受診率

評価指標	2018 年度分 (2015 年度達成市町数)	2019 年度分 (2016 年度達成市町数)
① 受診率が第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値 (60%) を達成	0	0
② 受診率が全国自治体上位 3 割を達成	8	6
③ 受診率が全国自治体上位 5 割を達成	11	11
④ 受診率が前年度と比べ 3 ポイント以上向上	2	0

## (2) 特定保健指導実施率

評価指標	2018年度分 (2015年度達成市町数)	2019年度分 (2016年度達成市町数)
① 実施率が第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成	3	4
② 実施率が全国自治体上位3割を達成	6	6
③ 実施率が全国自治体上位5割を達成	8	10
④ 実施率が前年度と比べ5ポイント以上向上	12	13

## (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

評価指標	2018年度分 (2015年度達成市町数)	2019年度分 (2016年度達成市町数)
① 減少率が第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(25%)を達成	2	3
② 減少率が全国自治体上位3割を達成	13	11
③ 減少率が全国自治体上位5割を達成	3	6
④ 減少率が前年度と比べ3ポイント以上向上	10	3

## (4) がん検診受診率

評価指標	2018年度分 (2015年度達成市町数)	2019年度分 (2016年度達成市町数)
① 胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診の平均受診率が全国自治体上位5割を達成	26	22
② 平均受診率が前年度と比べ1ポイント以上向上	5	3

## (5) 歯科健診実施状況

評価指標	2018年度分 (2017年度達成市町数)	2019年度分 (2018年度達成市町数)
歯科健診の実施	35	35

## ◇ 改善 (Action)

### 1 課題及び改善策

課題	改善策
40代、50代の特定健診受診率の更なる向上	・休日健診日(集団健診日)の設定 ・健診受診者に「健康年齢」を通知するインセンティブの実施
特定保健指導実施率の更なる向上	特定健診当日の初回面接の実施や訪問指導の充実、委託機関数の増加

## 4 重複服薬者・重複受診者に対するアプローチ

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県の取組

19市町で実地検査を実施し、重複服薬者等の選定方法やアプローチ方法等の取組状況を確認し、保険者努力支援制度の活用を促した。

#### 2 市町の取組

国保連が提供したリストを基に、重複服薬者・重複受診者に訪問指導等のアプローチを行った。

#### 3 国保連の取組

重複服薬者・重複受診者のリストを毎月全市町に提供した。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
国保連提供リストを基に訪問指導等のアプローチを行う市町数	—	25/35	25/35	35/35
(再掲)重複服薬者へのアプローチ	—	26/35	29/35	—
(再掲)重複受診者へのアプローチ	—	28/35	25/35	—

・市町の体制整備などにより、重複服薬者、重複受診者の双方にアプローチを行う市町は増えていない。

#### 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

##### (1) 重複・多剤投与者に対する取組

評価指標	2018年度分 (2017年度達成市町数)	2019年度分 (2018年度達成市町数)
重複・多剤投与者を抽出し、服薬情報の通知や戸別訪問・指導などの実施	28	33

### ◇ 改善 (Action)

#### 1 課題及び改善策

課題	改善策
対象者の意識の向上	かかりつけ医等と連携したアプローチ方法や対象者の生活時間を考慮した接触機会の確保
重複服薬者へのアプローチ	重複服薬、重複受診両方の該当者を中心としたアプローチ

## 5 薬剤使用の適正化に係る取組

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県の取組

- ・新規指定保険薬局・保険薬剤師を対象とした集団指導（厚生局静岡事務所と共催）において、かかりつけ薬剤師・薬局を含む調剤報酬制度の説明を行った。

開催日時	参加者
2018年9月4日、2019年2月13日	薬剤師 258人
2018年9月6日、2019年2月6日	薬局 287機関

- ・関係課が連携し、「薬と健康の週間」（2018年10月17日～10月23日）等において医薬品適正使用の重要性と薬剤師の役割について、県民に広報した。

#### 2 市町の取組

被保険者証更新時や特定健診、健康関連イベント時に、かかりつけ薬剤師や「お薬手帳」の活用を啓発した。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
かかりつけ薬剤師等による服薬情報の一元的・継続的把握等の取組を支援する市町数	12/35	15/35	35/35

- ・かかりつけ薬剤師の取組を支援する市町数は着実に増加している。

### ◇ 改善 (Action)

#### 1 課題及び改善策

課題	改善策
薬剤師会と保険者の連携強化	薬剤使用適正化に向けた保険者と薬剤師会との協議、連携した周知広報活動の実施
被保険者へのかかりつけ薬剤師制度の周知	被用者保険とも連携した制度周知の先進的な取組の情報共有

## 6 糖尿病性腎症重症化予防の取組

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県の取組

##### (1) 静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム

2018年3月に策定した静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、各種研修会を実施し、市町の取組を支援した。

##### ・静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラム説明・研修会

開催日時	参加者	内容
2018年6月7日	医療保険者 98人	県版予防プログラムの説明、講演

##### ・連絡調整会議

開催	参加者	内容
県内で9回開催	市町、医療関係者	モデル市町の取組紹介、情報交換

##### ・重症化予防指導者研修

開催	参加者	内容
県内で9回開催	医師、保健師等 398人	保健指導の事例検討、講演、グループワーク

##### (2) 国保ヘルスアップ支援事業 (再掲)

区分	内容
保健指導支援事業	市町保健師等のスキルアップのため、特定健診の受診促進、生活習慣病の発症・重症化予防の技術的な研修や保健指導時の教育訓練を実施 (全体研修は全市町対象、個別研修・教育訓練は賀茂地域1市5町で重点実施) (聖隷福祉事業団委託)

#### 2 市町の取組

県版予防プログラムや市町実施要領等に基づき、ハイリスク者に対し受診勧奨や保健指導を実施した。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
県版予防プログラムに沿った取組をする市町数	—	17/35	23/35	35/35

・県版予防プログラムに沿った取組を支援する市町は増加している。

## 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

### (1) 重症化予防の取組の実施状況

評価指標	2018年度分 (2017年度達成市町数)	2019年度分 (2018年度達成市町数)
① 対象者の明確な抽出基準、かかりつけ医との連携、専門職が携わる保健指導、事業評価の実施、糖尿病対策推進会議等との連携の取組を実施	28	32
② ①の取組に加え、文書による受診勧奨、未受診者への面談	26	29
③ ①の取組に加え、保健指導の受入れに同意した者に対し、保健指導の実施前後でeGFR等の検査結果を評価	23	25

## ◇ 改善 (Action)

### 1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
かかりつけ医との更なる連携の推進	医師会等と連携の強化による医療機関への予防プログラムを周知

## 7 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用

## ◇ 実施 (Do)

### 1 県及び国保連の取組

#### (1) 保健事業支援・評価委員会

県及び国保連は、医師や学識経験者で構成する保健事業支援・評価委員会（国保連設置）において、市町データヘルス計画に定める保健事業の実施や評価に係る支援を行った。

開催日時	内 容
2018年8月3日	4市町。生活習慣病重症化予防事業に対する支援等
2018年8月～9月	12市町。糖尿病性腎症重症化予防事業等 (国保ヘルスサポート事業に係る書面による評価支援)
2019年2月15日	4市町。特定健診受診率向上に対する支援
2019年3月6日	8市町。生活習慣病重症化予防事業に対する支援等

## 2 県の取組

### (1) 国保ヘルスアップ支援事業（再掲）

区 分	内 容
市町データヘルス計画支援事業	特定健診等のデータ分析により健康課題等を明確にし、効果的な対策を8市町に提示、助言（東京大学委託）

## 3 市町の取組

2018年度までに34市町がデータヘルス計画を策定した。また、上記保健事業支援・評価委員会や県の国保ヘルスアップ支援事業を活用し、保健事業を実施、評価した。

## ◇ 評価（Check）

### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	目 標
データヘルス計画策定市町数	33/35	33/35	34/35	35/35 (2018年度)
第三者から評価を受けP D C Aサイクルに沿って事業運営を行う市町数	—	20/35	22/35	35/35 (2020年度)

- ・2019年4月に1市町が計画を策定し、全市町で目標を達成した。
- ・データヘルス計画の有効活用には、まだ取組の余地がある。

## 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

### (1) データヘルス計画の実施状況

評価指標	2018年度分 (2017年度達成市町数)	2019年度分 (2018年度達成市町数)
① 定量的な評価指標に基づき評価を実施	(評価指標なし)	28
② 保健事業の実施・評価において庁内関係部局と連携体制を構築	(評価指標なし)	32
③ 保健事業の実施・評価において県と連携体制を構築	(評価指標なし)	28
④ 保健事業の実施・評価において保険医療関係者と連携体制を構築	(評価指標なし)	31

## ◇ 改善（Action）

### 1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
第三者から評価を受けP D C Aに沿った運営体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保連保健事業支援・評価委員会等の活用</li> <li>・国保ヘルスアップ支援事業による全市町共通の評価指標の確立</li> </ul>

## 8 保健事業の先進的事例の横展開

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県及び国保連の取組

特定健診・特定保健指導の先進的事例等を発表する各種研修会を開催し、情報共有を図った。

##### (1) 特定健診・特定保健指導実践者育成研修会

開催日時	参加者
2018年6月26日、27日 (初任者対象)	25市町、49人
2018年8月23日 (チームリーダー対象)	16市町、23人
2018年9月26日 (経験者対象)	21市町、40人

##### (2) 保健事業研修会

開催日時	参加者
2018年7月13日 (テーマ：重症化予防)	33市町、65人
2018年11月2日 (テーマ：重症化予防)	28市町、44人

##### (3) 保健事業情報交換会

開催日時	参加者
2018年9月7日、11日、12日、13日 (地区別開催)	32市町、58人

#### 2 市町の取組

上記研修会に参加し、他市町の事例を踏まえた「特定健診における集団健診の実施」「糖尿病治療者への歯科検診受診勧奨」「健康年齢事業」「糖尿病性腎症重症化予防対策」「特定保健指導の初回分割実施」など保健事業を実施した。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
各種会議・研修に参加する市町数	—	35/35	35/35	35/35

・全市町が保健事業関係の研修会に参加し、先進事例の習得に努めた。

### ◇ 改善 (Action)

今後も、研修会を通じて保健事業の情報共有を図る。



## 第7 国保事業の広域的及び効率的な運営（第7章関係）

### ◇ 計画（Plan）

市町の国保事業を広域的及び効率的に運営するため、経費の削減や事務処理の迅速化を図る

#### 1 被保険者証及び高齢受給者証の一体化

### ◇ 実施（Do）

#### 1 県及び市町の取組

被保険者証及び高齢受給者証の一体化は、電算システムの改修を伴うため、特段の事情がない限り一体化の時期は高齢受給者証の有効期限に合わせた2020年8月とすることを国保運営方針連携会議で合意した。

### ◇ 評価（Check）

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	2020年度 （目標）
被保険者証、高齢受給者証を一体化した市町数	—	—	0/35	18/35 （半数以上）

・全市町で2020年8月に被保険者証と高齢受給者証の一体化を予定している。

### ◇ 改善（Action）

#### 1 今後の取組

被保険者証と高齢受給者証の一体化に伴い、被保険者証の有効期限が変更されることから、県及び市町は事前に被保険者や医療機関等への広報を実施する。

## 2 保険料の減免基準の標準化

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県及び市町の取組

保険料の減免基準の標準化は段階的に行い、減免事由及び減免要件の県減免基準標準案を参考に 2020 年度末までに市町は減免基準を設定することを国保運営方針連携会議で合意した。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2020 年度 (目標)
県が提示した基本的な考え方を参考として減免基準を設けている市町数	—	—	—	35/35

- ・国保運営方針連携会議で減免事由及び減免要件の県減免基準標準案を協議している。

#### 2 県内市町の状況 (2018 年度)

区 分	減 免 事 由						特別事情
	災害	病気	失業	収入減	低所得	うち生保基準	
保険料	3	3	3	1	3	0	1
保険税	32	23	23	3	28	5	26
合 計	35	26	26	4	31	5	27

### ◇ 改善 (Action)

#### 1 今後の取組

県及び市町は引き続き県標準案を協議し、市町は 2020 年度に県標準案を参考とした減免基準を設定する。

### 3 一部負担金の減免基準の標準化

#### ◇ 実施 (Do)

##### 1 県の取組

国の一部負担金の減免基準改正通知を踏まえ、2018年12月13日付けで県標準改正を通知した。

##### 2 市町の取組

県標準に基づき、一部負担金の減免基準を設定、運用を行った。

#### ◇ 評価 (Check)

##### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
県標準を満たす減免基準を設けている市町数	17/35	19/35	35/35

・国通知は年度後半であったが、半数の市町が2018年度中に県標準を満たす一部負担金の減免基準を設定した。

##### 2 県内市町の状況 (2018年度)

要件区分	国基準を満たす	国基準より広い (再掲)				国基準より狭い
		収入基準 拡大	預金金額 基準拡大	通院を 対象	減免期間 拡大	
市町数	19	3	2	2	0	16

##### 3 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

###### (1) 一部負担金の適切な運営

評価指標	2018年度分 (2016年度達成市町数)	2019年度分 (2017年度達成市町数)
① 一部負担金の減免基準を定めている	35	35
② 一部負担金の保険者徴収制度を適切に運営	12	15

#### ◇ 改善 (Action)

##### 1 今後の取組

市町は、地域事情を踏まえ県標準を満たす減免基準の設定に取り組む。

## 4 保険者共同処理事務の推進

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県、市町及び国保連の取組

国保連が実施する保険者共同処理業務の充実、改善を図るため、県、市町の代表及び国保連で構成する国保保険者事務共同処理業務委員会を2回開催した。当該委員会では、医療費通知の作成条件や高額療養費の多数回該当に係るシステム運用等について協議した。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 取組結果 (委託事業等)

項 目		2017年度 受託市町数	2018年度 受託市町数	
保険者事務 の共同実施	通知等の作成 (データ作成 を含む)	被保険者台帳、医療費通知	35/35	35/35
		高額療養費の申請勧奨通知、 高額療養費通知	22/35	22/35
		療養費支給決定帳票	8/35	8/35
		高額療養費支給決定帳票	6/35	6/35
		後発医薬品差額通知、 後発医薬品調剤実績・削減効果実績	28/35	35/35
		特定健診受診券	12/35	13/35
		特定保健指導利用券	19/35	21/35
	計算処理	高額療養費支給額計算処理、 退職被保険者の適正化電算 処理	35/35	35/35
		高額介護合算療養費支給額 計算処理	34/35	34/35
	統計資料		35/35	35/35
資格・給付		35/35	35/35	
医療費適正化の共同実施	レセプト2次点検事務・再審 査申出事務	24/35	26/35	
	第三者行為疑いレセプトの 抽出・調査及び書類作成	21/35	26/35	
	第三者行為求償事務、医療費 分析システムを用いた医療 費分析	35/35	35/35	
	柔整療養費適正化支援	34/35	35/35	
特定健診・特定保健指導デ ータ管理、共同処理	費用決済処理	29/35	30/35	
	データ管理及び法定報告	35/35	35/35	

- ・2018年度は、市町からの受託数は増加した。
- ・通知等の作成事務は市町が保有する電算システムで対応が可能のため、全市町からの共同受託には至っていない。

---



---

◇ 改善 (Action)

---



---

1 課題及び対応

課 題	対 応
スケールメリットを生かすためには更なる共同受託の増加が必要	国保連では保険者共同処理業務の充実、改善を図り、市町が委託しやすい体制とする

## 第8 保健医療サービスに関する施策等との連携（第8章関係）

### ◇ 計画（Plan）

地域包括ケアシステムを構築するため、健康・医療情報を活用した地域ごとの健康課題の把握や被保険者の健康づくりを図る

#### 1 しずおか茶っとシステム、国保データベース（KDB）システムを活用した健康課題の把握

### ◇ 実施（Do）

#### 1 県の取組

##### (1) 国保ヘルスアップ支援事業（再掲）

区 分	内 容
市町データヘルス計画支援事業	特定健診等のデータ分析により健康課題等を明確にし、効果的な対策を8市町に提示、助言（東京大学委託）

#### 2 市町の取組

茶っとシステム、KDBシステム等の医療費分析システムを活用し、データヘルス計画の策定等に取り組んだ。

#### 3 国保連の取組

- ・分析項目の追加や操作性の向上を目的とした茶っとシステムの改修を行い、2019年度から運用を始めた。
- ・医療費分析システムの操作・分析の説明会のほか、22市町を巡回し、システムの操作・分析支援を実施した。

##### (1) 医療費分析システム・特定健診等データ管理システム操作説明会

開催日時	参加者
2018年6月1日	31市町、48人

##### (2) 保健事業情報交換会

開催日時	参加者
2018年9月7日、11日、12日、13日	32市町、58人

◇ 評価 (Check)

1 評価指標の取組結果

評価指標	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2020 年度 (目標)
システムを活用して健康課題の把握を行う市町数	31/35	35/35	35/35	35/35

・しずおか茶っどシステム等医療費分析システムの保健事業への活用が浸透している。

2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

(1) データヘルス計画の実施状況

評価指標	2018 年度分 (2017 年度達成市町数)	2019 年度分 (2018 年度達成市町数)
KDB等各種データベースを活用し、データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価に必要なデータ分析の実施	(評価指標なし)	32

(2) 都道府県によるKDB等を活用した医療費分析

評価指標	2018 年度分 (2017 年度実績)	2019 年度分 (2018 年度実績)
県がレセプトデータ等を活用した医療費分析結果を市町へ提供	(評価指標なし)	達成

◇ 改善 (Action)

1 課題及び対応

課 題	対 応
全保険者を対象とした健康課題の分析	保険者協議会と連携した取組の推進

## 2 被保険者の健康づくりに向けたインセンティブの提供

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県の取組

被保険者の健康づくりにインセンティブを付与する「ふじのくに健康マイレージ」事業を実施する市町の支援として、協力店の要請やカード作成に取り組んだ。

区 分	2017 年度	2018 年度	増減
カード累計発行枚数	46,711	59,533	12,822
協力店舗数	948	1,070	122

#### 2 市町の取組

インセンティブ事業を実施し、参加者や協力店の増加に取り組んだ。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2017 年度	2018 年度	2021 年度 (目標※)
ふじのくに健康マイレージなどのインセンティブの提供を行う市町	30/35	32/35	35/35

※ ふじのくに健康増進計画の目標値

・インセンティブを提供する市町は増加しており、2019 年度から全市町でインセンティブ事業を実施する。

#### 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

##### (1) 個人へのインセンティブの提供の実施

評価指標	2018 年度分 (2017 年度達成市町数)	2019 年度分 (2018 年度達成市町数)
① 一般住民の予防・健康づくりに対するインセンティブ事業を行い、行動変容につながったか効果検証を実施	28	29
② 庁内商工部局や商店街と連携した事業の実施	23	29

### ◇ 改善 (Action)

#### 1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
若者の参加者の伸び悩み	協力店舗の増加、魅力的な特典の検討



### 3 地域包括ケアシステムの推進

#### ◇ 実施 (Do)

##### 1 県の取組

- ・地域包括ケアシステムの推進を目的とする地域包括ケア推進ネットワーク会議等で各圏域の取組状況や課題を把握し、人材育成・人材確保、広域調整などによる支援を実施した。
- ・市町が行う地域包括ケアに市町国保部局の参画を促進するため、保険者努力支援制度の活用を促した。

##### 2 市町の取組

地域包括ケアの構築に向けた市町庁内の会議等での医療費分析システムを活用した健康事業、介護予防等の対象となる被保険者の共有や後期高齢者医療制度や介護保険制度と連携した保健事業に取り組んだ。

#### ◇ 評価 (Check)

##### 1 評価指標の取組結果

評価指標	2016年度	2017年度	2018年度	2020年度 (目標)
保険者努力支援制度における「地域包括ケアの推進の取組」の評価で加点がある市町	19/35	25/35	27/35	35/35

- ・地域包括ケアの構築に向け、市町庁内で連携する市町は増加している。

##### 2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

###### (1) 地域包括ケア推進の取組

評価指標	2018年度分 (2017年度達成市町数)	2019年度分 (2018年度達成市町数)
① 地域包括ケアの構築に向けた庁内関係部局や地域ケア会議での連携	20	25
② KDB等を活用してハイリスク群・予備群のターゲット層を抽出し、関係者と共有	(評価指標なし)	19
③ ②のターゲット層に対するお知らせ・保健師の訪問活動、健康教室等の開催などに国保部局として支援を実施	(評価指標なし)	17
④ 後期高齢者医療制度または介護保険制度と連携した保健事業の実施	8	15

---

◇ 改善 (Action)

---

1 課題及び改善策

課 題	改 善 策
地域包括ケアの体制構築に向けた市町市内等での連携の更なる向上	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域包括ケアへの国保部局の積極的な参画を推進</li><li>・後期高齢者医療制度及び介護保険制度との保健事業の一体的な実施</li></ul>

## 第9 関係市町相互間の連絡調整等（第9章関係）

### ◇ 計画（Plan）

国保運営方針に基づく施策を実施するため、県と市町の協議を継続して行う

## 1 静岡県国保運営方針連携会議の開催

### ◇ 実施（Do）

#### 1 県及び市町の取組

国保運営方針に定める取組を推進するため、県と市町の協議の場である連携会議において、収納率目標の見直しや納付金の算定などを協議した。

日 時	協議事項
2018年6月7日	収納率目標の見直し、赤字繰入れの解消・削減、県特別交付金の取扱い、不正利得回収の取扱いほか
2018年8月1日	収納率目標の見直し、納付金算定（激変緩和措置の取扱い）、県特別交付金の取扱い、赤字繰入れの解消・削減、不正利得回収の取扱い、県による保険給付点検の取扱いほか
2018年10月31日	県特別交付金の取扱い、納付金算定（保険者努力支援制度県分の取扱い）、被保険者証と高齢受給者証の一体化ほか
2019年1月25日	納付金・標準保険料率の算定、収納率目標の見直し、普通交付金の年度末処理、保険料の減免基準の標準化、被保険者証と高齢受給者証の一体化ほか

### ◇ 評価（Check）

#### 1 取組

収納率目標の見直し、納付金の算定などを協議するため、連携会議を4回開催したほか、担当者レベルで協議事項を事前に検討する作業部会を3回開催した。

### ◇ 改善（Action）

今後も運営方針に定める取組を推進するため、引き続き連携会議の場で県と市町の協議を進める。

## 2 広報、啓発

### ◇ 実施 (Do)

保健事業や収納率向上、国保制度など、県、市町、国保連が連携して被保険者等に対し、広報・啓発を実施した。

#### 1 県、市町及び国保連の取組

##### (1) 特定健診の受診促進

###### ア 国保連（県補助事業）

メディア、イベントなどで特定健診受診促進を広報した。

広報媒体	内 容
テレビCM放送	放送局：県内民放4局 放送時期：2018年4月～5月、9月～10月
テレビ番組出演	2018年6月16日 テレビ静岡「チョット！いいタイム」 2018年6月22日 SBS「Sole いいね」 2018年8月28日 静岡第一テレビ「しずぷりα」 2018年9月8日 あさひテレビ「たまごちゃん」
ポスター作成、掲示	(B3縦版)市町、医療機関等で約8,000枚掲示 (B3横版)JR、県内私鉄・バスで約600枚掲示
Web動画掲載	YouTubeに動画投稿(テレビCM利用)
啓発グッズ製作、配布	ボールペン31,000本を市町、国保組合のイベントなどで配布

##### <受診啓発ポスター>



###### イ 県広報課の包括連携協定の活用

ポスター掲示やイベントなどで特定健診受診促進を広報した。

広報媒体	内 容
ポスター掲示	2018年8月 ファミリーマート 390店舗 2018年11月 ユニー19店舗 2019年2月 イオン7店舗
PRイベント	健康器具による測定や啓発グッズを配布 2018年11月6日 アピタ静岡店、富士吉原店 2018年11月7日 アピタ浜北店、島田店 2018年11月21日 アピタ伊東店、大仁店 2018年11月28日 アピタ磐田店、掛川店

ウ 街頭キャンペーン

健診（検診）受診強化月間に保険者協議会と連携して、2018年6月13日にJR静岡駅で「健診（検診）受けましょうキャンペーン」を実施した。

<キャンペーン>



<啓発グッズ>



エ 広報紙等での広報

市町広報紙、ホームページで特定健診受診促進を広報した。

(2) 収納率の向上

ア 広報紙での広報

市町広報紙で保険料の納期限や納付方法を広報した。

イ ポスター作成、掲示

国保連作成の保険料納付促進のポスターを、県広報課の包括連携協定を活用し、店舗等に掲示した。

時 期	内 容
2018年12月	ファミリーマート531店舗
2019年1月	イオン7店舗

<納付啓発ポスター>



### (3) 国保制度の概要

#### ア ホームページでの広報

国保の仕組み、保険料、給付、保健事業など国保制度を広報した。

#### イ 若者向け広報

大学生に対し、国保制度や医療費適正化のための健康づくりの重要性などを県国民健康保険課職員が講義した。

日 時	大学（学部）名	参加学生数
2018年11月26日	静岡産業大学（情報学部）	約50人
2018年11月28日	静岡県立大学（経営情報学部）	約70人

※ 今年度（2019年6月4日）も静岡県立大学で経営情報学部、看護学部の学生約230人を対象に講義を実施

#### <大学講義>



---

#### ◇ 評価（Check）

---

県、市町及び国保連で構成する広報事務委員会においてテレビCMやポスター作成など広域的な広報を企画・実施した。

県は、県包括連携協定など安価に利用できる広報ツールの利用に努めた。

---

#### ◇ 改善（Action）

---

今後も収納率の向上や特定健診の受診率向上に係る広報を中心に、費用対効果を考慮しながら広報、啓発を実施する。

### 3 他の医療保険者、関係団体等との連携

#### ◇ 実施 (Do)

##### 1 県の取組

2019年2月28日に県の保険者協議会への参画が承認され、国保連と共同で運営を担うこととなった。保険者協議会では、特定健診の受診促進事業や特定保健指導等に係る研修等を実施した。

##### 2 市町の取組

他の医療保険者や関係団体等と連携し、国民健康保険運営協議会や保険者協議会、保健事業などの国保事業の運営を行った。

#### ◇ 評価 (Check)

##### 1 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

###### (1) 国保運営協議会の体制強化

評価指標	2018年度分 (2017年度達成市町数)	2019年度分 (2018年度達成市町数)
市町国保運営協議会の体制強化のために、被用者保険の代表委員を加えている	26	26

###### (2) 保険者協議会への積極的関与

評価指標	2018年度分 (2016年度実績)	2019年度分 (2017年度実績)
保険者協議会の事務局を県が国保連と共同で担っている、医療費の調査分析等のための人材育成を行っている等	(評価指標なし)	達成

#### ◇ 改善 (Action)

今後も他の医療保険者や関係団体等と連携し、国保運営方針に定める取組を実施する。

## 4 保険者努力支援制度の活用

### ◇ 実施 (Do)

#### 1 県及び市町の取組

県及び市町は、医療費適正化など保険者共通の課題や収納率向上など国保固有の課題への取組など運営方針に掲げる取組を含む国の保険者努力支援制度に定める取組を進めた。

### ◇ 評価 (Check)

#### 1 取組結果

区 分	県 分		市町分 (平均)	
	2018 年度分 (2017 年度申請)	2019 年度分 (2018 年度申請)	2018 年度分 (2017 年度申請)	2019 年度分 (2018 年度申請)
得 点 数	117 点 / 210 点	181 点 / 255 点	531 点 / 850 点	574 点 / 920 点
全国平均	132 点	174 点	461 点	549 点
全国順位	37 位	16 位	8 位	18 位
交 付 金	13.2 億円	15.8 億円	16.7 億円	16.0 億円
一人当 り交付額	1,467 円	1,848 円	1,855 円	1,872 円

- ・2019 年度分保険者努力支援制度の得点は、県分、市町分とも全国平均を上回った。
- ・2019 年度分保険者努力支援制度交付金は、県分、市町分合わせ被保険者一人当たり 3,720 円 (市町平均) の保険料を抑制する効果があった。

### ◇ 改善 (Action)

運営方針に定める取組に合わせ、今後も保険者努力支援制度の評価指標の取組を促進する。



## II まとめ

### 第1 評価指標の進捗一覧

取組項目	評価指標	進捗状況		
		2016年度	2017年度	2018年度
<b>第4章 保険料の徴収の適正な実施</b>				
1 収納率目標	保険者規模別収納率目標達成市町	28/35	30/35	集計中
<b>第5章 保険給付の適正な実施</b>				
1 療養費支給の適正化	手引き作成数	—	3/6	3/6
2 レセプト点検の充実強化	標準点検項目リストに基づき点検を行う市町	—	—	—
3 第三者行為求償事務の強化	必須指標の目標値を達成した市町	3/35	7/35	7/35
4 高額療養費の多数回該当	判定基準に従った運用を行う市町	—	—	35/35
5 県による保険給付の点検	県による保険給付の点検実施市町	—	—	—
6 不正請求に係る費用の返還	県委託が可能な市町	—	—	35/35
<b>第6章 医療に要する費用の適正化の取組</b>				
1-1 医療費通知の実施	年間12か月を対象とした医療費通知実施市町	21/35	32/35	35/35
1-2 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進	後発医薬品使用促進の取組について、使用状況を年齢別等に類型化し、把握した上で事業目標を立てている市町	7/35	13/35	13/35
2 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査受診率	37.6% (目標60%)	38.0% (目標60%)	集計中
	特定保健指導実施率	33.8% (目標60%)	37.0% (目標60%)	集計中
3-1 重複服薬者・重複受診者に対するアプローチ	国保連提供リストを基に訪問指導等のアプローチを行う市町	—	25/35	25/35
3-2 薬剤使用の適正化に係る取組	かかりつけ薬剤師等による服薬情報の一元的・継続的把握等の取組を支援する市町	—	12/35	15/35
4 糖尿病性腎症重症化予防	県版予防プログラムに沿った取り組みをする市町	—	17/35	23/35
5 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用	データヘルス計画策定市町	33/35	33/35	34/35
	第三者から評価を受けPDCAサイクルに沿って事業運営を行う市町	—	20/35	22/35
6 保健事業の先進的事例の横展開	各種会議・研修に参加する市町	—	35/35	35/35

取組項目	評価指標	進捗状況		
		2016年度	2017年度	2018年度
<b>第7章 国保事業の広域的及び効率的な運営</b>				
1 被保険者証及び高齢受給者証の一体化	被保険者証、高齢受給者証を一体化した市町	—	—	0/35
2 保険料の減免基準の標準化	県が提示した基本的な考え方を参考として減免基準を設けている市町	—	—	—
3 一部負担金の減免基準の標準化	県標準を満たす減免基準を設けている市町	—	17/35	19/35
<b>第8章 保健医療サービスに関する施策等との連携</b>				
1 しずおか茶っとシステム、国保データベース(KDB)システムを活用した健康課題の把握	システムを活用して健康課題の把握を行う市町	31/35	35/35	35/35
2 被保険者の健康づくりに向けたインセンティブの提供	ふじのくに健康マイレージなどのインセンティブの提供を行う市町	—	30/35	32/35
3 地域包括ケアシステムの推進	保険者努力支援制度における「地域包括ケアの推進の取組」の評価で加点がある市町	19/35	25/35	27/35

## 第2 国民健康保険の運営

### 1 財政運営

2018年度の県の国民健康保険事業特別会計の収支差額は黒字となり、安定的な財政運営を行った。

### 2 国保事業の広域化、効率化

国保の都道府県単位化に伴い、市町事務の標準化等の取組を進め、広域化、効率化に努めた。

### 第3 取組の改善

県及び市町は、評価に基づき目標を達成していない項目は課題を分析し、改善策の検討を行う。また、目標を達成した項目は、次期運営方針で実施目標の見直しを検討する。