重点的な取組

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)										
取組				改善						
2 財政収 支の改善な 係る基本方 4 財政の 活用(P.2)	・2022年度は収支 ・市町に交付する			交付金)は、	・引き続き、新型コロナウイルス感染症等の影響を注視しつつ、					
	区分	2020年度決	算 2021年	三度決算 2	2022年度決算				適切な納付金を算定し、安定した財政運営を継続。 ・剰余金の財政安定化基金への積み立てや、年度間の財政調整 への活用などを市町と協議して決定。	
	歳入	3,408億	5円 3,5	530億円	3,452億円	※ 2022年度剰余金については未定				
	歳出	3,169億	5円 3,2	286億円	3,341億円					
	保険給付費	2,426億	5円 2,5	518億円	2,479億円					
	収支差額	239億	語門 2	244億円 (111億円					
	剰余金	180億	第四 2	207億円	- (%)					
3 赤字解 消・削減の 取組(P.4)	・2021年度以降、 ・34市町において				・赤字繰入れを行った1市は、計画的に保険税率改定及び賦調					
	区分	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2027年度 (目標)		方式の見直しを行い、段階的に赤字繰入れの削減、解消を実 行。	
	赤字繰入を 行った市町数	7市町	2市町	2 市町	1市	1市	0			
	赤字繰入額	6億円	2.8億円	5.2億円	6.3億円	4.2億円	0			
第3 保除料の煙準的か質定方法 (第3音関係)										

男3 保険料の標準的な昇正力法(男3草関係*)* 取組 評価・課題 改善 ○保険料賦課方式 ・2027年度までに到達可能な段階の保険料水準の統一を目指し、ワーキンググループ等において検討を実施。 【県の取組】 ・賦課方式については、資産割を廃止する目標に向け、医療費分は6市町、後期高齢者支援金分は3市町、介護納付金分は 3 市町が資産割を廃止。 ・市町と協議を行い、次期運営方針(2024-2029年度)にお ・医療費分は9市町、後期高齢者支援金分は5市町、介護納付金分は5市町が、資産割を継続使用。 いて、統一賦課方式及び統一時期の目標を設定。 ・介護納付金分は2方式(所得割・平等割)に統一することを連携会議において合意。 【市町の取組】 ・後期高齢者支援金分は3方式(所得割、均等割、平等割)とするワーキンググループ案を決定。 ・県との協議を踏まえ、段階的に賦課方式と保険料(税)率 ・納付金算定方法については、αの値を引下げた場合に、医療費水準の低い市町にとっては一人当たり納付金額が増額とな の改定を行い、目標時期までに統一賦課方式を採用。 ることから、段階的な引下げや医療費水準に係るインセンティブを要望。 ○納付金算定方法 【県の取組】 2 保険料 ・次期運営方針において α の値を引下げることについて、市 4方式 町と協議を行い、引下げの年次計画を決定。 (所得割+均等割+世帯割+資産割) 水準の統一 区分 ・医療費水準に係るインセンティブの実施について、市町と に向けた取 2027年度 協議を行い、決定。 2021年度 2022年度 (目標) 組 (P.6) 【市町の取組】 ・引き続き、医療費水準の平準化(医療費適正化)の取組を 9 市町 0 医療分 15市町 行うとともに、県が提示する標準保険料率を参考に、適正 後期分 5市町 0 8市町 な保険料率を設定。 ○その他 0 介護分 8市町 5市町 ・国の「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」(令和5 年6月改定)及び今後発出予定の「保険料水準の統一加速 化プラントに基づき、本県が目指す統一の目標及び目標時 期について、市町と協議を行い、保険料水準統一の取組を

加速化。

		第4	保険料の徴収	又の適正な実施	(第4章関係)	
取組		評句	改善			
	・目標達成市町は24市町と、前年度に	比べ増加し、収納率に	・口座振替の更なる促進のため、研修会や市町への指導助言の			
2 収納対 策の取組 (P. 9)	評価指標	2020年度	2021年度	2022年度(速報値)	2023年度(目標)	場において、課題の把握や対策を検討。 ・収納率向上対策研修会の開催方法・内容について検討し、より効果的・実践的な内容となるよう工夫を実施。 ・全国的に収納率が上昇傾向にあるため、市町における収納対策の課題の把握や、改善の参考として他の自治体の先進事例を提供するなどの市町支援を行い、市町とともに全国順位が向上するための取組を実施。
	保険者規模別収納率目標達成市町	25/35	23/35	24/35		
	3千人未満	8/15	2/5	4/13		
	(3千人以上) 1万人未満	0/ 15	6/13	5/13	25 /25	
	1万人以上 5万人未満	14/17	12/14	13/15	35/35	・2023年度の運営方針改定において、効果的な収納対策ととも
	5万人以上 10万人未満	1/1	1/1	0/0		に収納率目標の設定について、市町と協議。
	10万人以上	2/2	2/2	2/2		
	保険者規模	2020年度	2021年度	2022年度(速報値)	前年度増減	
	3千人未満	97.43%	96.87%	96.96%	+0.09	
	(3千人以上) 1万人未満	94.54%	94.98%	94.89%	-0.09	
	1万人以上 5万人未満	94.83%	95.57%	95.35%	-0.22	
	5万人以上 10万人未満	94.26%	94.50%	_	_	
	10万人以上	93.43%	94.07%	94.31%	+0.24	
	計	94.23%	94.84%	94.90%	+0.06	

第6 医療に要する費用の適正化の取組(第6章関係)										
取組			評価	改善						
2 特定健 康診査の特定保健 定保健 の実施 向上 (P.26)	・新型コロナウイルス感 度より減少し、目標は ・国の保険者努力支援制 引き続き目標達成に向	:未達成。 度(国保ヘルスア	ップ支援事業等)を	【県の取組】 ・市町の未受診者対策を強化するため、KDBデータを活用し、モデル5市町の受診率向上が見込めるターゲット層を予測し、未受診者対策計画を作成する等の事業や、実際の取組に対し、						
	評価指標	2020年度 (法定報告値)	2021年度 (法定報告値)	2022年度 (速報値)	2023年度 (目標※)		専門家による個別支援事業を実施。 【市町の取組】 ・休日や夜間の検診日の増加、若年層への健診実施、節目の年齢の自己負担額の無料化、診療等における検査データの提供依頼、がん健診との同時実施等、受診率向上に向けた取組を			
	特定健康診査受診率	34.8%	36.3%	35.4%	60.0%以上					
	特定保健指導実施率	38.4%	37.9%	31.7%	60.0%以上					
	※静岡県医療費適正化	活画の目標値	•	実施。 ・未受診者勧奨通知等の工夫等を行い、効果的な広報を実施。						