

国保運営方針 2023 年度取組状況評価に対する主な意見

項目	意見（要旨）	県の考え方				
評価指標の達成状況	達成状況の総括においては、目標を達成した指標と改善した指標は分けて評価した方がよい。	いただいた御意見を踏まえ、現在の運営方針の進捗管理及び評価において適切に反映してまいります。				
	昨年度との比較ではなく、運営方針対象期間を通しての評価も必要。					
赤字解消・削減の取組	磐田市だけが赤字削減・解消が遅れている具体的原因は。	市の施策として長年、国保税を低く設定していたことが要因ですが、現在は国保税と公費で賄う原則に基づき、税率を見直すことで赤字繰入解消に向け取り組んでいます。 市に進捗を確認したところ、今年度末をもって赤字繰入解消が見込まれるとのこと。				
収納対策の取組	将来的な保険料水準の統一に当たっても、収納率の市町間の差異が課題となることから、収納率が低い地域については県が特に力を入れて支援を行ってほしい。	令和6年10月に全市町を対象に収納率向上の研修会を開催しました。 また、目標未達成市町の実地検査において聞き取りを行い、把握した課題等を踏まえ、次年度の研修会の内容を検討・調整してまいります。				
第三者行為求償事務の強化	該当事案について早期着手の徹底と、市町のノウハウ不足を補うことが重要。 また、取組の必要性について、市町や被保険者に理解を促すための周知をお願いしたい。	国保連作成の手引きを活用して、11月に市町を対象とした研修を実施しました。 また、実地検査において市町が抱える課題を把握し、効果的な担当者向け研修や被保険者向け広報について検討してまいります。				
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	特定健診の重要性について、一般の方に分かりやすく、広く周知してもらえるとよい。	広報事業キャラクターを起用してPR動画を作成し、テレビCM、インターネット等で特定健診受診啓発を行いました。 県として引き続き市町の個別課題に応じたきめ細かな支援を行ってまいります。 なお、集計中となっていた2023年度の特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率（速報値）について、以下のとおり報告します。 <table><tr><td>特定健康診査受診率</td><td>37.9%</td></tr><tr><td>特定保健指導実施率</td><td>36.7%</td></tr></table>	特定健康診査受診率	37.9%	特定保健指導実施率	36.7%
	特定健康診査受診率		37.9%			
特定保健指導実施率	36.7%					
	多くの市町で改善が図られ、これまでの取組が反映されたものと評価する。					
マイナンバーカードの被保険者証利用（マイナ保険証）	マイナ保険証の具体的な利便性を広報してもらえるとよい。	国の広報媒体を通して、マイナ保険証のメリットを各市町に情報提供し周知しています。 また、県民だより等でマイナ保険証移行後も有効期限まで現行の被保険者証は使用できることを重点的に周知しています。				

第 2 章 国保の医療に要する費用及び財政の見通し																														
	取組	評価・課題					改善																							
I	2 財政収支の改善に係る基本的な考え方	・ 2023年度は収支差額 88億円の黒字決算。 ・ 市町に交付する保険給付費等交付金（普通交付金）は、最終予算額に収まり、財政安定化基金の取り崩しはなかった。（財政調整事業分を除く） <table><tr><th>区分</th><th>2021年度決算</th><th>2022年度決算</th><th>2023年度決算</th></tr><tr><td>歳入</td><td>3,530億円</td><td>3,452億円</td><td>3,288億円</td></tr><tr><td>歳出</td><td>3,286億円</td><td>3,341億円</td><td>3,200億円</td></tr><tr><td> 保険給付費 </td><td>2,518億円</td><td>2,479億円</td><td>2,456億円</td></tr><tr><td>収支差額</td><td>244億円</td><td>111億円</td><td>88億円</td></tr><tr><td>剰余金</td><td>207億円</td><td>95億円</td><td>－（※）</td></tr></table> ※ 2023年度剰余金については未定 【県の取組】 ・ 引き続き、納付金や公費等の適切な見込みによる歳入の確保や、医療費適正化の取組促進等による歳出の適正化により、安定した財政運営を実施。 ・ 財政安定化基金（財政調整事業分）への剰余金の積立てや取崩しについては市町と十分に協議を行い、納付金の年度間の平準化に活用。 【その他】 ・ 2022年度の全国都道府県国保特別会計において、単年度黒字は本県を含む14都道府県（前年度より 3 減少）であり、今後も市町とともに健全な運営を継続。					区分	2021年度決算	2022年度決算	2023年度決算	歳入	3,530億円	3,452億円	3,288億円	歳出	3,286億円	3,341億円	3,200億円	保険給付費	2,518億円	2,479億円	2,456億円	収支差額	244億円	111億円	88億円	剰余金	207億円	95億円	－（※）
区分	2021年度決算	2022年度決算	2023年度決算																											
歳入	3,530億円	3,452億円	3,288億円																											
歳出	3,286億円	3,341億円	3,200億円																											
保険給付費	2,518億円	2,479億円	2,456億円																											
収支差額	244億円	111億円	88億円																											
剰余金	207億円	95億円	－（※）																											
II	3 赤字解消・削減の取組	・ 2021年度以降、赤字繰入れを行った市町は 1 市のみだが、2023年度の赤字繰入額は前年度から約0.5億円増加した。 ・ 34市町においては、適切な国保事業運営に努めた結果、赤字繰入れを行わなかった。 <table><tr><th>区分</th><th>2018年度</th><th>2019年度</th><th>2020年度</th><th>2021年度</th><th>2022年度</th><th>2023年度</th><th>2027年度（目標）</th></tr><tr><td>赤字繰入れを行った市町数</td><td>7 市町</td><td>2 市町</td><td>2 市町</td><td>1 市</td><td>1 市</td><td>1 市</td><td>0</td></tr><tr><td>赤字繰入額</td><td>6 億円</td><td>2.8億円</td><td>5.2億円</td><td>6.3億円</td><td>4.2億円</td><td>4.7億円</td><td>0</td></tr></table> 【県の取組】 ・ 赤字繰入れを行う市町は減少したが、未だに 1 市が赤字繰入れを実施していることから、当該市について、計画的に赤字解消に向けた取組を進めるよう助言等を実施。 ・ 赤字繰入れを行っていない市町の財政状況等も注視し、新たな赤字繰入れが生じないように、市町実地検査等を通じて定期的に助言等を実施。 【市町の取組】 ・ 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課方式の見直しを行い、段階的に赤字繰入れの削減、解消を実行し、目標を前倒しし、2024年度末に赤字解消を達成予定。					区分	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2027年度（目標）	赤字繰入れを行った市町数	7 市町	2 市町	2 市町	1 市	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	4.7億円	0
区分	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2027年度（目標）																							
赤字繰入れを行った市町数	7 市町	2 市町	2 市町	1 市	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	4.7億円	0																							

第 3 章 保険料の標準的な算定方法																													
	取組	評価・課題			改善																								
III	2 保険料水準の統一に向けた取組	・ 個別の課題についてワーキンググループ（WG）等での検討、連携会議での協議を行い、以下のとおり進捗が図られた。 【保険料賦課方式】 ・ 資産割を採用する市町は、医療給付費分は6市町、後期高齢者支援金分は4市町、介護納付金分は4市町のみとなった。 ・ 新たな運営方針（2024－2029年度）において、2027年度までに、医療給付費分及び後期高齢者支援金分は3方式、介護納付金分は2方式に統一することを目標に設定した。 【納付金算定方法】 ・ 2025年度納付金から、各市町の医療費水準を反映しない算定方法（医療費指数反映係数αの引下げ）に段階的に移行し、2029年度納付金から、医療費水準を反映しない「$\alpha = 0$」とすることを、新たな運営方針に明記した。 ・ 国の方針を受け、本県においても将来的な保険料水準の「完全統一」を目指し、統一の第一段階として、新たな運営方針では「納付金ベースの統一」を目標とした。 ・ 納付金ベースの統一に当たって、医療費水準を反映しない算定方法への移行に伴い、医療費水準の低い市町の納付金額負担が増加することから、段階的な引下げや負担増に対する財政支援について市町と十分に協議を行う。 <table><tr><th rowspan="2">区分</th><th colspan="4">資産割を採用する市町数</th></tr><tr><th>2021年度</th><th>2022年度</th><th>2023年度</th><th>2027年度（目標）</th></tr><tr><td>医療分</td><td>15市町</td><td>9市町</td><td>6市町</td><td>0</td></tr><tr><td>後期分</td><td>8市町</td><td>5市町</td><td>4市町</td><td>0</td></tr><tr><td>介護分</td><td>8市町</td><td>5市町</td><td>4市町</td><td>0</td></tr></table>			区分	資産割を採用する市町数				2021年度	2022年度	2023年度	2027年度（目標）	医療分	15市町	9市町	6市町	0	後期分	8市町	5市町	4市町	0	介護分	8市町	5市町	4市町	0	【保険料賦課方式】 ・ 市町は、段階的に賦課方式と保険料（税）率の改定を行い、2027年度までに統一賦課方式を採用。 【納付金算定方法】 ・ α 引下げ年次計画と納付金負担増に対する財政支援について、2024年8月に開催した連携会議において市町との合意を図った。 【その他】 ・ 国の「保険料水準統一加速化プラン（第2版）」（2024年6月改定）に基づき、完全統一の目標年度等について、市町と協議を深め、保険料水準統一の取組を加速化。 ・ 新たに「減免基準検討WG」及び「保健事業検討WG」を立ち上げ、課題の整理、検討等を開始。
		区分	資産割を採用する市町数																										
2021年度	2022年度		2023年度	2027年度（目標）																									
医療分	15市町	9市町	6市町	0																									
後期分	8市町	5市町	4市町	0																									
介護分	8市町	5市町	4市町	0																									

第 4 章 保険料の徴収の適正な実施																																									
	取組	評価・課題			改善																																				
IV	2 収納対策の取組 (参考 3)	・ 目標達成市町は23市町と、前年度に比べ減少したが、収納率は13市町において上昇した。 ・ 3千人未満の小規模な市町の目標達成状況が低調である。 ・ 2024年12月のマイナ保険証導入に伴う短期被保険者証廃止より、滞納者との接触機会減少による収納率への影響が懸念される。 ・ 全国平均収納率が2022年度にコロナ減免減少などの影響により13年ぶりに下落に転じ、多くの都府県でも減少した一方で、本県は前年度より0.06ポイント増加し、全国順位は28位と前年度より2つ順位を上げた。 ・ 国は、収納率低下の要因としてコロナ減免減少などを挙げており、本県も2023年度の速報値では0.03ポイント減少したことから、全国の状況も踏まえ、本県の収納率に与える影響と対策について検討する必要がある。																																							
		<table><tr><th>評価指標</th><th>2021年度</th><th>2022年度</th><th>2023年度(速報値)</th><th>2023年度(目標)</th></tr><tr><td rowspan="6">保険者規模別収納率目標達成市町</td><td>23／35</td><td>24／35</td><td>23／35</td><td rowspan="6">35／35</td></tr><tr><td>3千人未満</td><td>2／5</td><td>4／5</td><td>3／5</td></tr><tr><td>3千人以上 1万人未満</td><td>6／13</td><td>5／13</td><td>6／14</td></tr><tr><td>1万人以上 5万人未満</td><td>12／14</td><td>13／15</td><td>12／14</td></tr><tr><td>5万人以上 10万人未満</td><td>1／1</td><td>0／0</td><td>0／0</td></tr><tr><td>10万人以上</td><td>2／2</td><td>2／2</td><td>2／2</td></tr></table>	評価指標	2021年度	2022年度	2023年度(速報値)	2023年度(目標)	保険者規模別収納率目標達成市町	23／35	24／35	23／35	35／35	3千人未満	2／5	4／5	3／5	3千人以上 1万人未満	6／13	5／13	6／14	1万人以上 5万人未満	12／14	13／15	12／14	5万人以上 10万人未満	1／1	0／0	0／0	10万人以上	2／2	2／2	2／2									
		評価指標	2021年度	2022年度	2023年度(速報値)	2023年度(目標)																																			
		保険者規模別収納率目標達成市町	23／35	24／35	23／35	35／35																																			
			3千人未満	2／5	4／5		3／5																																		
			3千人以上 1万人未満	6／13	5／13		6／14																																		
			1万人以上 5万人未満	12／14	13／15		12／14																																		
			5万人以上 10万人未満	1／1	0／0		0／0																																		
			10万人以上	2／2	2／2		2／2																																		
		〔参考〕保険者規模別の平均収納率																																							
<table><tr><th>保険者規模</th><th>2021年度</th><th>2022年度</th><th>2023年度(速報値)</th><th>前年度増減</th></tr><tr><td>3千人未満</td><td>96.87%</td><td>96.96%</td><td>97.16%</td><td>+0.2</td></tr><tr><td>3千人以上 1万人未満</td><td>94.98%</td><td>94.89%</td><td>94.96%</td><td>+0.07</td></tr><tr><td>1万人以上 5万人未満</td><td>95.57%</td><td>95.35%</td><td>95.29%</td><td>－0.06</td></tr><tr><td>5万人以上 10万人未満</td><td>94.50%</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr><tr><td>10万人以上</td><td>94.07%</td><td>94.31%</td><td>94.30%</td><td>－0.01</td></tr><tr><td>計</td><td>94.84%</td><td>94.90%</td><td>94.87%</td><td>－0.03</td></tr><tr><td>全国平均（本県順位）</td><td>94.24%(30位)</td><td>94.14%(28位)</td><td>－</td><td>－</td></tr></table>	保険者規模	2021年度	2022年度	2023年度(速報値)	前年度増減	3千人未満	96.87%	96.96%	97.16%	+0.2	3千人以上 1万人未満	94.98%	94.89%	94.96%	+0.07	1万人以上 5万人未満	95.57%	95.35%	95.29%	－0.06	5万人以上 10万人未満	94.50%	－	－	－	10万人以上	94.07%	94.31%	94.30%	－0.01	計	94.84%	94.90%	94.87%	－0.03	全国平均（本県順位）	94.24%(30位)	94.14%(28位)	－	－	
保険者規模	2021年度	2022年度	2023年度(速報値)	前年度増減																																					
3千人未満	96.87%	96.96%	97.16%	+0.2																																					
3千人以上 1万人未満	94.98%	94.89%	94.96%	+0.07																																					
1万人以上 5万人未満	95.57%	95.35%	95.29%	－0.06																																					
5万人以上 10万人未満	94.50%	－	－	－																																					
10万人以上	94.07%	94.31%	94.30%	－0.01																																					
計	94.84%	94.90%	94.87%	－0.03																																					
全国平均（本県順位）	94.24%(30位)	94.14%(28位)	－	－																																					

第 5 章 保険給付の適正な実施															
	取組	評価・課題				改善									
V	3 第三者 行為求償事 務の強化	・本評価指標は国の保険者努力支援制度の指標を踏まえた目標としている。 ・目標達成市町は1市と、前年度に比べて減少した。 ・4指標のうち3指標又は2指標の目標値を達成した市町は、2021年度の7市町から2023年度の14市町へと、着実に増加している。 ・全体として被保険者からの傷病届の提出に関する指標で目標値の達成状況が低く、市町からは被保険者への制度の周知が不十分であることが課題となっているという報告を受けている。 ・県としては、制度の効果的な周知の改善が必要と考えている。						【県の取組】 ・市町に対し、研修会や市町実施検査を通じて、制度の周知、届出勧奨の効果的な実施並びに目標設定に向けた助言を実施することで、実施体制の底上げを図る。 ・4指標に関連する関係団体へ協力を依頼。 【市町の取組】 ・被保険者へ傷病届の自主的な提出と早期提出に関する周知を強化。 ・傷病届提出を代行する損害保険会社へ傷病届の早期提出を呼びかけ。 ・適切な目標設定と達成に向けた対策を推進。							
		<table><tr><th>評価指標</th><th>2021年度</th><th>2022年度</th><th>2023年度</th><th>2023年度 (目標)</th></tr><tr><td>国が示した4指標（※）の目標値を達成した市町</td><td>1／35</td><td>3／35</td><td>1／35</td><td>18／35 (半数以上)</td></tr></table>	評価指標	2021年度	2022年度	2023年度	2023年度 (目標)	国が示した4指標（※）の目標値を達成した市町	1／35	3／35	1／35	18／35 (半数以上)			
評価指標	2021年度	2022年度	2023年度	2023年度 (目標)											
国が示した4指標（※）の目標値を達成した市町	1／35	3／35	1／35	18／35 (半数以上)											
		※2021年8月に国が新たに示した4指標について、各市町がそれぞれ年度ごとの目標値を設定する。 その指標は、「①被保険者による傷病届の早期の提出割合（国保適用開始から60日以内の提出率）」「②保険者による勧奨の取組の効果(勧奨後30日以内の提出率)」「③市町における傷病届受理日までの平均日数」 「④レセプトへの「10.第三」の記載率」である。													

第 6 章 医療に要する費用の適正化の取組																				
	取組	評価・課題			改善															
VI	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	・新型コロナウイルス感染症縮小により受診控えが解消してきていることで、特定健診受診率、特定保健指導実施率は上昇してきているが、目標は未達成。 <table><tr><th>評価指標</th><th>2021年度 (法定報告値)</th><th>2022年度 (法定報告値)</th><th>2023年度</th><th>2023年度 (目標※)</th></tr><tr><td>特定健康診査受診率</td><td>36.3%</td><td>37.3%</td><td>(集計中)</td><td>60.0%以上</td></tr><tr><td>特定保健指導実施率</td><td>37.9%</td><td>38.6%</td><td>(集計中)</td><td>60.0%以上</td></tr></table> ※静岡県医療費適正化計画の目標値			評価指標	2021年度 (法定報告値)	2022年度 (法定報告値)	2023年度	2023年度 (目標※)	特定健康診査受診率	36.3%	37.3%	(集計中)	60.0%以上	特定保健指導実施率	37.9%	38.6%	(集計中)	60.0%以上	【県の取組】 ・特定健診受診率向上に向け未受診者対策の効果的な広報及び啓発への取組。 【市町の取組】 ・休日や夜間の健診日の増加、若年層（39歳未満）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、がん検診との同時実施等、受診率向上に向けた取組を実施。 ・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。 ・業者委託によりAI分析を用いた受診勧奨通知を作成、送付。
		評価指標	2021年度 (法定報告値)	2022年度 (法定報告値)	2023年度	2023年度 (目標※)														
特定健康診査受診率	36.3%	37.3%	(集計中)	60.0%以上																
特定保健指導実施率	37.9%	38.6%	(集計中)	60.0%以上																
VII	5 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用（第 8 章 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）	・個々の保健事業についてのPDCAサイクルを確認し、改善点を見つけるきっかけとして、評価指標や対策の実施方法を整理する「保健事業カルテ」の活用は有効であったが、第 3 期データヘルス計画からは、より戦略をもって事業展開できるように保険者が策定した計画を収集、分析、評価し、支援に反映させていく必要がある。 ・第 3 期データヘルス計画策定にあたり設定した共通評価指標により、経年的なモニタリング、他の保険者との比較、俯瞰的、客観的な状況把握をしていく必要がある。 ・更なるKDBデータを活用した分析等により、市町の効果的な保健事業の推進を支援する必要がある。 ・市町担当者に対し国保連がシステムの操作方法や分析方法の巡回支援等を行っているが、人事異動によりシステム活用のノウハウの継承が不十分となるケースがある。 ・専門性の高いデータ分析等の機能を十分に活用できるよう国保連と連携し、データヘルス計画に係る保健事業をより一層促進していく必要がある。			【県の取組】 ・市町のPDCAサイクルに沿った保健事業の運営を支援。 ・第 3 期市町データヘルス計画の進捗や好事例の把握を実施。 ・設定した共通評価指標により状況を把握し、ガバナンスを強化。 ・健康課題に対するデータ分析を進め、その成果を市町に提供し、保健事業に反映。 【市町の取組】 ・県及び国保連の支援を得て、第 3 期市町データヘルス計画に基づき、効果的な保健事業を実施。 ・国保連の実施するシステムの巡回支援（操作方法や分析方法）等を活用し、PDCAサイクルに沿った保健事業を展開。															

第 7 章 国保事業の広域的及び効率的な運営						
	取組	評価・課題			改善	
VIII	1 マイナンバーカードの被保険者証利用（マイナ保険証）	・ 2022年度はマイナ保険証登録率60%以上達成市町は 1 町のみであったが、2023年度（2024年 1 月時点）では32市町まで増加した。 ・ 2023年度（2024年 1 月時点）の県内市町の合計登録率は63%であった。 ・ 2024年12月 2 日からのマイナ保険証への円滑な移行のため、登録率に加えて、マイナ保険証利用率の向上が課題である。				
		評価指標	2022年度	2023年度		2023年度（目標）
		マイナンバーカードの被保険者証利用（マイナ保険証）登録率（※）60%以上達成市町	1／35 （2023年 1 月時点）	16／35 （2023年 7 月時点）	32／35 （2024年 1 月時点）	35／35
		【県の取組】 ・ 適時適切な情報提供を通じて、市町等による周知・広報の取組を支援。 【市町の取組】 ・ 被保険者証の年度更新時に、マイナ保険証登録の案内を記載したチラシを同封、郵送。 ・ 資格、給付等の国保業務窓口にて、希望者にはマイナ保険証登録作業の手順説明と登録完了までを支援。 ・ 広報紙、ホームページ、SNS（LINE）による周知。 【その他】 ・ 新たな運営方針では、目標を「登録率70%以上」とし、取組を継続 ・ 国の要請に基づき、マイナ保険証利用率向上の取組を実施。				