

静岡県国民健康保険運営方針
2021 年度取組状況評価（案）

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
2	財政収支の改善に係る基本的な考え方、4 財政安定化基金の活用	2
3	赤字解消・削減の取組	4
第3	保険料の標準的な算定方法（第3章関係）	6
2	保険料水準の統一に向けた取組	6
第4	保険料の徴収の適正な実施（第4章関係）	8
2	収納対策の取組	8
第5	保険給付の適正な実施（第5章関係）	13
1	療養費の支給の適正化	13
2	診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化	15
3	第三者行為求償事務の強化に資する取組	17
4	高額療養費の多数回該当の取扱い	19
5	県による保険給付の点検	20
6	不正請求に係る費用の返還を求める取組	21
第6	医療に要する費用の適正化の取組（第6章関係）	22
1-1	医療費通知の実施	22
1-2	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進	23
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	25
3	（1）重複服薬者・重複受診者に対するアプローチ	29
3	（2）薬剤使用の適正化に係る取組	31
4	糖尿病性腎症重症化予防の取組	33
5	保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用	35
6	保健事業の先進的事例の横展開	37
第7	国保事業の広域的及び効率的な運営（第7章関係）	39
1	被保険者証	39
2	保険料の減免基準の標準化	41
3	一部負担金の減免基準の標準化	43
4	保険者共同処理事務の推進	44
5	市町村事務処理標準システムの活用	46
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）	48
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	48

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	51
3	地域包括ケアシステムの推進	53
4	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	55
第9	関係市町相互間の連絡調整等（第9章関係）	57
1	静岡県国保運営方針連携会議の開催	57
4	広報、啓発	57
7	保険者努力支援制度の活用	59
	参考資料	60
	静岡県赤字削減・解消計画	60
	市町保険料（税）収納率（現年度・全被保険者分）	61
	市町後発医薬品の使用割合	62
	市町特定健診受診率（法定報告）	63
	市町特定保健指導実施率（法定報告）	64
II	まとめ	65

I 取組状況の評価

第1 取組状況の評価方法

1 P D C Aサイクルの実施

静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023年度）に定める取組は、運営方針第9章の3「P D C A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。

本評価では、2021年度の取組評価を実施する。

2 取組の評価

(1) 評価書の構成

評価書は、P D C A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」欄には評価項目ごとに定めた取組、「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と課題、「改善」欄には今後の改善策を記載した。

(2) 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するため、保険者努力支援制度に係る取組についても「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）

国保の財政収支の基礎となる医療費等を見通し、県及び市町の国保財政の健全化に取り組む。

2 財政収支の改善に係る基本的な考え方、4 財政安定化基金の活用

◇ 計画（Plan）

- ・必要な支出を原則として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り、国保財政を安定的に運営していく。
- ・県は、市町の事業運営の健全化を念頭に、繰越金等を必要以上に確保することのないよう適切に運営する。
- ・市町は、保険料率の適正な設定、収納率向上対策、医療費適正化等の実施により、単年度の収支の均衡に努める。

◇ 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支出金等で賄うことにより、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。
- ・県は、保険給付費が予算額より増加した場合や市町の保険料収納不足の場合などに活用する財政安定化基金を設置しており、2022年2月議会において、国保特別会計で生じた剰余金を財政安定化基金に積み立て、必要な場合に処分（取崩し）することにより、年度間の財政調整（納付金の伸びの平準化）を図る財政調整事業を追加するための基金条例の改正を行った。
- ・県は、新型コロナウイルス感染症などの影響による医療費の動向や団塊の世代の被保険者の後期高齢者医療への移行の見通しを踏まえ、事業費納付金を市町と協議し、算定した。

◇ 評価（Check）

1 取組結果

区 分	2019年度決算	2020年度決算	2021年度決算
歳 入	3,379億円	3,408億円	3,530億円
歳 出	3,275億円	3,169億円	3,286億円
保険給付費	2,506億円	2,426億円	2,518億円
収支差額	104億円	239億円	244億円
剰余金	83億円	180億円	180億円(※)

※ 2021年度剰余金については見込額

【評価・課題】

- ・ 2021 年度県国民健康保険事業特別会計は、歳入 3,530 億円に対し、歳出 3,286 億円で、収支差額は 244 億円の黒字決算となった。収支差額は、2022 年度に繰り越し、国費等の精算や保険給付費の財源に充当する。
- ・ 35 市町に交付する診療報酬等の保険給付費等交付金（普通交付金）は、最終予算額 2,728 億円に収まり、財政安定化基金の取崩しはなかった。

◇ 改善（Action）

- ・ 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、適切な納付金を算定し、安定した財政運営を継続する。
- ・ 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いく。

3 赤字解消・削減の取組

◇ 計画（Plan）

- ・赤字繰入れのある市町は、厚生労働省通知に基づき、赤字の要因を分析し、県と協議を行った上、赤字解消の基本方針や取組内容（保険料の改定、医療費適正化、収納率向上の取組等）、年次ごとの削減・解消計画等を定めた市町赤字削減・解消計画を毎年度3月末までに策定し、県へ提出する。
- ・県は、市町の計画を取りまとめた上で、県の赤字解消の基本方針や取組内容等を定めた県赤字削減・解消計画を毎年度4月末までに策定し、公表する。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・市町の赤字削減・解消計画を取りまとめ、都道府県赤字削減・解消計画を策定し、県ウェブサイトにて公表した。

2 市町の取組

- ・赤字繰入れを行った1市は、市国民健康保険運営協議会に諮り、段階的に保険税率及び賦課方式の見直しを行うことを決定した。
- ・2020年度まで赤字繰入れを行った1町は、赤字削減・解消計画を前倒しで実行し、2021年度においては赤字繰入れを解消した。

◇ 評価（Check）

1 取組結果

区 分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2027年度 （目標）
赤字繰入れを行った市町数	13市町	7市町	2市町	2市町	1市	0
赤字繰入額	25億円	6億円	2.8億円	5.2億円	6.3億円	0

2 全国比較

区 分	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県	全 国	静岡県	全 国	静岡県
赤字繰入市町村数	505	13	354	7	319	2	269	2
（前年度比）	（▲ 25%）	（▲ 41%）	（▲ 30%）	（▲ 46%）	（▲ 10%）	（▲ 71%）	（▲ 16%）	（0%）
赤字繰入額	1,751億円	25億円	1,258億円	6億円	1,096億円	3億円	767億円	5億円
（前年度比）	（▲ 31%）	（▲ 40%）	（▲ 28%）	（▲ 80%）	（▲ 13%）	（▲ 50%）	（▲ 30%）	（67%）

【評価・課題】

- ・全国的に、赤字繰入れを行った市町村数及び赤字繰入額は減少傾向にあるが、本県においては、市町村数は減少しているものの、赤字繰入額は増加傾向にある。
- ・2021年度に赤字繰入れを行った市町村は2020年度から減少し1市となったが、赤字繰入額は増加している。
- ・赤字繰入額増加の理由は、保険税率を適正に設定していないことと、独自基金の残額が大幅に減少したため、一般会計からの繰入額を増額したことが原因である。
- ・34市町村においては、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。

◇ **改善（Action）**

- ・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（資産割の廃止）を行い、被保険者への急激な負担増に配慮しつつ段階的に赤字繰入れの削減、解消に取り組む。
- ・的確に医療費を見込むことにより、収支を安定させ、適切な国保特別会計の運営に努める。
- ・保健事業を推進し、医療費水準を県内平均以下に維持するよう努める。
- ・収納対策に取り組む、高水準の収納率を維持する。

第3 保険料の標準的な算定方法（第3章関係）

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。

2 保険料水準の統一に向けた取組

◇ 計画（Plan）

- ・保険料水準の統一に向けた医療費水準や収納率の平準化等の諸条件について、県と市町で十分に協議を行い、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す。

◇ 実施（Do）

1 取組

(1) 保険料賦課方式の統一

- ・運営方針では、医療給付費分は3方式（所得割、被保険者均等割、世帯別平等割）とし、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ことを目標としている。
- ・各市町は、この目標に基づき、賦課方式と保険料（税）率の改定に取り組んだ。
- ・「賦課方式検討ワーキンググループ」を開催し、課題の整理や統一賦課方式の案について検討を行った。

開催日程	内 容
2021年8月25日（書面開催）	後期高齢者支援金分及び介護納付金分における平等割設定の考え方について整理
2022年3月18日	介護納付金分について2方式とする案を決定

(2) 納付金算定方法（医療費水準反映係数 α の設定）の検討

- ・運営方針では、事業費納付金の算定において、各市町の医療費水準を反映した保険料水準とするため、「 $\alpha = 1$ 」としている。
- ・保険料水準の統一にあたり、医療費水準を反映しない「 $\alpha = 0$ 」とするための課題等について、「納付金算定方法検討ワーキンググループ」を開催し、検討を行った。

開催日程	内 容
2022年3月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・$\alpha = 0$とした場合の納付金算定の調整方法の検討。 ・α値を引下げた場合の市町ごとの一人当たり納付金額（増減幅）を試算し、課題を整理。

◇ 評価（Check）

1 取組結果

＜賦課方式の現状＞

区分	2方式 (所得割、均等割)		3方式 (2方式+平等割)		4方式 (3方式+資産割)		
	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2021- 2020
医療分	0市町	0市町	19市町	20市町	16市町	15市町	1市
後期分	4市町	4市町	22市町	23市町	9市町	8市町	1市
介護分	22市町	23市町	4市町	4市町	9市町	8市町	1市

【評価・課題】

- ・2021年度は、医療費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分について、それぞれ1市が資産割を廃止したが、医療費分は15市町、後期高齢者支援金分は8市町、介護納付金分は8市町が、資産割を使用している。
- ・保険料賦課方式については、ワーキンググループにおいて、介護納付金分を2方式とする案が決定されたが、後期高齢者支援金分は平等割の取扱いについて引き続きの検討が必要となった。
- ・納付金算定方法については、 α 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ることから、段階的な引き下げや医療費水準に係るインセンティブの設定方法など、検討すべき課題がある。

◇ 改善（Action）

【保険料賦課方式】

- ・各市町においては、資産割の廃止に向け、賦課方式と保険料（税）率の改定に取り組む。
- ・介護納付金分は、2方式(所得割、均等割)とするワーキンググループ案を、作業部会を経て国保連携会議に諮り、統一に向けた合意形成を図る。
- ・後期高齢者支援金分は、引き続き平等割の設定の可否等についてワーキンググループで検討を行う。

【納付金算定方法】

- ・ α 値の引下げ方や引下げ開始時期について、引き続きワーキンググループで検討を行う。

【その他】

- ・保険料水準の統一に向けて検討すべき事項を整理し、他都道府県の検討状況を参考にするとともに国のガイドライン等に基づき、ロードマップを作成する。
- ・国が発出予定の「保険料水準統一加速化プラン（仮称）」に基づき、2023年度の運営方針改定と併せて、市町との協議を行い、保険料水準統一の取組を加速する。

第4 保険料の徴収の適正な実施（第4章関係）

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

2 収納対策の取組

◇ 計画（Plan）

1 県の計画

- ・国保連とともに引き続き収納率向上対策研修会を開催する。
- ・国保連広報事務委員会にて、納付啓発ポスターの作成など収納率向上のための啓発について協議・実施する。
- ・収納率目標を達成していない市町に対し、書面又は実地による検査を行い、必要な指導助言を行うとともに、滞納繰越分の収納率の向上についても指導助言を行う。

2 市町の計画

- ・口座振替の促進、コンビニ収納や休日、夜間の納付相談、短期被保険者証・被保険者資格証明書の活用、資力のある滞納者への滞納処分の実施など収納率の向上に資する取組を行う。
- ・納付相談体制の充実や住民への相談窓口の周知を行う。
- ・収納率目標を達成していない市町は、目標未達成の原因を分析し、必要な取組を行う。

3 運営方針において設定した収納率目標

保険者規模	収納率目標			
	2018年度	2019年度	2020年度	2021-2023年度
3千人未満	92.00%	93.83%	95.66%	97.13%
(3千人以上) 1万人未満				95.53%
1万人以上 5万人未満	91.00%	92.24%	93.48%	94.17%
5万人以上 10万人未満	90.00%	90.56%	91.12%	92.08%
10万人以上	89.00%	89.75%	90.50%	92.27%

※ 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。

◇ 実施（Do）

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：32市町62人 (2021年10月6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	2,500枚作成し、金融機関、薬局、コンビニ等に掲示
指導監査	<ul style="list-style-type: none"> 国保事務全体の指導監査を実施。 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 	<ul style="list-style-type: none"> 16市町に実施（2年で全市町に実施） 収納率目標未達成10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実績や収納対策の取組状況に対し、県特別交付金を交付	市町に約4.3億円を交付

2 市町の取組

保険料収納対策	取組市町数		
	2020年度	2021年度	増減
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	32/35	32/35	±0
税の専門家の配置（嘱託員等を含む）	9/35	8/35	-1
収納対策研修の実施	28/35	29/35	+1
口座振替の原則化（条例等で明文化）	3/35	5/35	+2
マルチペイメントネットワークシステム（MPN）を利用した口座振替の推進	4/35	3/35	-1
コンビニ収納	33/35	33/35	±0
ペイジーによる納付方法の多様化（簡素化）	3/35	6/35	+3
クレジットカードによる決済	9/35	10/35	+1
滞納処分の実施※	35/35	35/35	±0
多重債務相談の実施	16/35	16/35	±0

※滞納処分の実施状況	2020年度	2021年度	増減
延べ差押世帯数（世帯）	9,163	（集計中）	—
差押金額（千円）	1,983,449	（集計中）	—

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度(目標)
保険者規模別収納率目標達成市町	30/35	25/35	23/35	35/35
3千人未満	12/14	8/15	2/5	
(3千人以上) 1万人未満			6/13	
1万人以上 5万人未満	15/17	14/17	12/14	
5万人以上 10万人未満	1/2	1/1	1/1	
10万人以上	2/2	2/2	2/2	

【評価・課題】

- ・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26市町において上昇した。

〔参考〕保険者規模別の平均収納率

保険者規模	2019年度	2020年度	2021年度	前年度増減
3千人未満	93.13%	94.88%	96.89%	-0.54
(3千人未満) 1万人未満			94.99%	+0.45
1万人以上 5万人未満	94.33%	94.83%	95.57%	+0.74
5万人以上 10万人未満	93.80%	94.26%	94.50%	+0.24
10万人以上	92.80%	93.43%	94.07%	+0.64
計	93.68%	94.23%	94.84%	+0.61

2 全国結果との比較

(1) 保険料収納率（全被保険者の現年分）

区分	2019年度		2020年度	
	全国	静岡県	全国	静岡県
保険料収納率	92.92%	93.68% (30位)	93.69%	94.23% (32位)

【出典】「国民健康保険事業年報」

(2) 主な保険料収納対策の実施市町村割合（全国順位）

収納対策	2019年度		2020年度	
	全国	静岡県	全国	静岡県
MPNを利用した口座振替の推進	17.0%	11.4% (24位)	19.0%	8.6% (32位)
コンビニ収納	72.1%	94.3% (12位)	76.1%	94.3% (13位)
クレジットカード決済	11.6%	25.7% (5位)	14.2%	28.0% (6位)
滞納処分の実施	89.2%	100% (1位)	88.3%	100% (1位)
多重債務相談の実施	38.9%	45.7% (20位)	39.5%	45.7% (21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	2019年度		2020年度	
	全国	静岡県	全国	静岡県
口座振替	55.36%	60.85% (16位)	55.87%	60.95% (17位)

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

【評価・課題】

- ・市町において、口座振替の促進やコンビニ収納など納付方法の多様化に取り組んだ結果、県全体の収納率は前年度から0.55ポイント増加したが、全国的に収納率が上昇傾向にあることから、全国順位は前年度から2つ下落した。
- ・口座振替世帯割合は0.1ポイント増加したが、全国順位は1つ下落した。
- ・MPN（マルチペイメントネットワーク）を利用した口座振替の促進が低調である。

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	2021年度分 (2019年度達成市町数)	2022年度分 (2020年度達成市町数)
収納率が全国自治体上位3割を達成	9	9
収納率が全国自治体上位5割を達成	10	9
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	2	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（※）	8	11

※ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、2019年度実績により評価（2019年度実績よりも2020年度実績の方が高い場合には、2020年度実績により評価）

(2) 保険料収納対策

評価指標	2021年度分 (2019年度達成市町数)	2022年度分 (2020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

【評価・課題】

- ・滞納繰越分の収納率について、前年度と比べ5ポイント以上向上した市町数は、2019年度の2市町から2020年度は7市町に、前年度と比べ2ポイント以上向上した市町数は、2019年度の8市町から2020年度は11市町に増加した。
- ・前年度と比べ口座振替世帯数の割合が向上した市町数は、2019年度の7市町から、2020年度は15市町に増加した。
- ・全国的に収納率が上昇傾向にあるため、収納率が全国自治体上位3割を達成した市町数は、2019年度と2020年度は9市町で横ばい、全国自治体上位5割を達成した市町数は、2019年度の10市町から2020年度は9市町と減少した。

◇ 改善（Action）

- 口座振替の更なる促進のため、被保険者の利便性が高く、市町の事務の効率化となるMPNを利用した口座振替の促進を図る。
- 研修会や市町への指導助言の場において、MPNを利用した口座振替の促進についての課題の把握や対策の検討等を行う。
- 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する。
- 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行う。
- 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に収納率目標の設定について、市町と協議していく。

第5 保険給付の適正な実施（第5章関係）

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

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、「柔道整復師の施術」「はり・きゅう、あん摩・マッサージ・指圧師の施術」「海外療養費」「治療用装具」「移送費」「生血代」の手引きに基づく療養費の支給についての指導、助言を行う。
- ・ 市町は、手引きを活用し、事務の標準化を図るとともに、支給適正化に向けた取組を進める。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 療養費の適正な支給を図るため、2022年2月に、「治療用装具に係る療養費の手引き」、「柔道整復師の施術に係る療養費の手引き」及び「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の手引き」の改訂版を作成し、全市町に配布した。

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	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
「柔道整復師の施術の療養費の手引き」に基づき、柔道整復療養費について、多部位、長期または頻度が高い施術患者に対して負傷部位や原因の調査等を実施し、患者に対する適正受診の指導を行っている市町	32/35	35/35	35/35	35市町

【評価・課題】

- ・全市町が、柔道整復療養費について、多部位、長期または頻度が高い施術患者に対して負傷部位や原因の調査等を実施し、患者に対する適正受診の指導を行っており、目標を達成している。
- ・既製品の治療用装具等、支給決定（支給額の算定を含む）にあたり、判断が困難な場合がある。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・判断が困難な事例に対応するため、作成した手引きの定期的な改定と配布、個別事例に対する市町からの照会に対応する。

【市町の取組】

- ・引き続き、柔道整復療養費について、多部位、長期または頻度が高い施術患者に対して負傷部位や原因の調査等を実施し、患者に対する適正受診の指導を行うよう努める

2 診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、資格点検について、市町が適正かつ効率的に行うよう指導する。また、内容点検について、医療給付専門員による市町への巡回指導などにより点検の充実強化を支援する。
- ・ 市町は、資格点検について、適正かつ効率的に実施する。また、内容点検について、県の作成した診療報酬明細書点検事務の手引きに基づき、精度の高い点検を実施する。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 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9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。（新型コロナウイルス感染症に関するまん延防止等措置が適用されたため書面開催とした。）

開催日時	参加者
2022年2月14日	全市町に資料配布

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保険者が国保連に委託している。
- ・ 内容点検は、30市町が国保連に委託、5市町が市町独自で実施、4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た。
- ・ 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	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
診療報酬明細書点検事務の手引きに基づき点検を行う市町 （レセプト点検員直接雇用又は外部委託による点検）	—	35/35	35/35	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	2021年度分 (2020年度達成市町数)	2022年度分 (2021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	34	35
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	33	35
介護保険との給付調整のためのレセプト点検	29	32

(参考) レセプト点検による一人当たりの財政効果額

区 分	2019年度		2020年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
一人当たり財政効果額	2,130円	1,446円 (43位)	2,015円	1,331円 (44位)

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

【評価・課題】

- ・全市町で診療報酬明細書点検事務の手引きに基づき点検を実施しており、目標を達成している。
- ・レセプト点検内容についての知識と精度の更なる向上を目指す。
- ・診療報酬改定（原則2年ごと）ごとによる内容の変更や項目増加への対応が必要である。

◇ 改善 (Action)

【県の取組】

- ・市町レセプト点検員に対する指導及び研修の充実に努める。
- ・作成した手引きについて、定期的に改定し、配布する。
- ・引き続き、診療報酬制度の市町への周知を行う。

【市町の取組】

- ・資格点検について、適正かつ効率的に実施する。また、内容点検について、県の作成した診療報酬明細書点検事務の手引きに基づき、精度の高い点検を実施する。

3 第三者行為求償事務の強化に資する取組

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、各市町の数値目標や取組事例を収集し、市町との情報共有を図る。また、対象となる事案の情報を有する機関に対し、市町への提供を依頼するなどにより、市町が行う求償事務の取組を支援する。
- ・ 市町は、被害届の自主的な提出率などの目標を定め、早期にかつ的確に第三者行為の事案を把握した上で、個別の求償事務に取り組む。
- ・ 国保連は、市町から損害賠償請求事務を受託するとともに、県と協力して研修会を実施するなど、市町への支援を強化する。

◇ 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新規担当者研修会」を国保連と共催で実施した。（web開催）

開催日時	参加者
2021年11月26日	35市町

- ・ 食中毒発生情報（2件）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

- ・ 被保険者証更新時や高額療養費支給申請時に、被害届の提出を案内した。
- ・ 消防本部、保健所等の関係機関に対し情報提供を依頼したほか、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

- ・ 希望のあった9市町を巡回し、第三者行為求償事務の支援を行った。
- ・ 2021年度は、第三者行為の疑いがある22,356件のレセプトを調査し、847件分、313,260,277円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	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
国が定める4指標の目標値を達成した市町	—	—	1/35	18/35 （半数以上）

※ 国が定める4指標「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)」「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)」「市町村における傷病届受理日までの平均日数」「レセプトへの「10. 第三」の記載率」（2021年8月に新たに指標が示され従来の2指標から4指標となった。）

2 第三者行為の求償状況

静岡県	2019年度	2020年度	2021年度
調定件数	674件	603件	(集計中)
調定額	331,280千円	390,231千円	(集計中)

【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) 第三者求償の取組状況

評価指標	2021年度分 (2020年度達成市町数)	2022年度分 (2021年度達成市町数)
第三者行為疑いレセプトの抽出、確認	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	32
ホームページで傷病届の提出義務の周知	30	32
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	35	35

【評価・課題】

- ・国が定める4指標の目標達成市町の更なる増加を図る。

◇ 改善 (Action)

【県の取組】

- ・市町に対する目標達成に向けた助言を実施する。
- ・4指標に関連する関係団体へ協力を依頼する。

【市町の取組】

- ・被保険者へ被害届の自主的な提出と早期提出に関する周知を強化する。
- ・被害届提出を代行する損害保険会社へ被害届の早期提出を呼びかける。
- ・適切な目標設定と達成に向けた対策を推進する。

4 高額療養費の多数回該当の取扱い

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、判定基準によっても判断が困難な事例について、市町の判断結果を県内市町で共有するための周知を行い、県内統一の取扱いとなるよう努める。
- ・ 市町は、引き続き判定基準に基づく判定を行い、判定基準によっても判断が困難な事例については、県と協議した上で取扱いを判断する。
- ・ 国保連は、市町からの委託を受けて、「国保情報集約システム」により、市町における資格管理情報や高額療養費の該当情報等を県単位で集約・管理を行う。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 多数回該当の取扱いに関する市町からの照会に対し、助言、指導を行った。

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	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 (目標)
判定基準に従った運用を行う市町	35/35	35/35	35/35	35/35

【評価・課題】

- ・ 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い目標を達成している。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・ 引き続き、多数回該当の取扱いについて、市町への助言、指導を行う。

【市町の取組】

- ・ 判定基準に基づき、引き続き適正な運用に努める。

5 県による保険給付の点検

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、引き続き広域的又は医療に関する専門的見地から、市町が行った保険給付の点検を行う。

◇ 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り、国の事務処理システム稼動に合わせ、2019年8月から県において保険給付（レセプト）点検を実施している。
- ・ 県内市町間を異動した被保険者に係るレセプトや、不適切な請求等の情報提供があった医療機関のレセプトを対象に、対象被保険者313人、点検したレセプト件数3,344件について点検を実施した。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
広域的見地（県内市町間で異動のあったレセプト）における県による点検実施率	100%	100%	100%	100%

【評価・課題】

- ・ 県内市町間で異動のあったレセプト全てについて点検を実施しており、目標を達成している。

◇ 改善（Action）

- ・ 引き続き、広域的又は医療に関する専門的見地から、市町が行った保険給付の点検を行う。
- ・ 広域的見地からの点検は、的確に対象を把握して実施し、専門的見地からの点検は、不適切請求の情報把握のため、市町、県関係課と連携を強化する。

6 不正請求に係る費用の返還を求める取組

◇ 計画（Plan）

- ・ 県及び市町は、不正請求に係る事例が発生した場合は、効果的・効率的に費用返還を求めるため、事務処理規約に基づいて、速やかに対応する。

◇ 実施（Do）

1 取組

- ・ 県は広域的、専門性の高い不正請求に係る診療報酬等返還について、「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」を定め、市町からの委託により納入勧奨等を実施できる体制を整備している。
- ・ 2021年度は、県が市町から受託した不正請求の事案はなかった。

◇ 評価（Check）

【評価・課題】

- ・ 2018年度から、県が市町から受託できる体制を整備しているが、これまでに、県が市町から受託した不正請求の事案はない。
- ・ 事案発生時に制度を的確に運用できるかどうかは課題となっている。

◇ 改善（Action）

- ・ 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県関係課と協議するとともに、国、他県からも情報を収集する。

第6 医療に要する費用の適正化の取組（第6章関係）

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。

1-1 医療費通知の実施

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、医療費通知が全市町において統一的行われるよう実施方法等を毎年度通知する。
- ・ 市町は、年間12か月を対象とした医療費通知を実施する。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 医療費通知が年間12か月を対象とした医療費を通知するなど国が示す標準通知項目に沿って、全市町において統一的行われるよう通知を行い、実施方法等について市町を指導した。
- ・ 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、県の通知に基づき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	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 (目標)
年間12か月を対象とした医療費通知実施市町	35/35	35/35	35/35	35/35

【評価・課題】

- ・ 全市町で国通知に沿った医療費通知を実施し目標を達成している。

◇ 改善（Action）

- ・ 今後も、県及び市町は、国通知に沿った医療費通知を実施するよう努める。

1-2 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、後発医薬品の普及に向け、市町による取組を促進する。
- ・ 市町は、後発医薬品の差額通知やパンフレット配布などを行い、健康や医療に関する情報提供を充実する。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 県民向けの出前講座を実施し、後発医薬品の適正使用を含めた患者への薬学的管理・指導を行う「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及を図った。

2 市町の取組

- ・ 後発医薬品の差額通知や、被保険者証更新時等に後発医薬品希望カード（シール）やチラシの配布を行うなど普及促進に取り組んだ。

3 その他の取組

- ・ 保険者協議会において、薬局と連携した「ジェネリックお見積り事業」を実施。県内 307 店舗・薬局で処方箋を預かった際、ジェネリックに切替えた場合の試算（見積り）を即時に行い、ジェネリック医薬品への切替え促進を図った。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2023 年度 （目標）
後発医薬品の使用割合が政府目標（※）を達成している市町	9/35	18/35	21/35	35/35
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	26/35	29/35	29/35	35/35

※ 静岡県医療費適正化計画の目標値

2 全国結果との比較

(1) 後発医薬品の使用割合

区分	2019 年 9 月診療分	2020 年 9 月診療分	2021 年度 9 月診療分	政府目標
静岡県（市町国保）	76.7%	79.5%	80.5%	80% (2024 年 3 月)
目標達成市町数	9/35	18/35	21/35	
全国	74.9%	78.2%	79.2%	

【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	2019 年度		2020 年度	
	全 国	静岡県	全 国	静岡県
後発医薬品差額通知	98.60%	100% (1位)	98.72%	100% (1位)

【出典】「国民健康保険事業の実施状況報告」

【評価・課題】

- ・後発医薬品の使用割合は、県全体では80.5%と目標は達成しているものの、目標達成市町数は21市町にとどまっている。
- ・後発医薬品差額通知は全市町で実施しており、目標を達成している。

◇ 改善 (Action)

- ・後発医薬品の使用割合について、全市町で目標の80%を達成するよう、「かかりつけ薬剤師・薬局」を通じての後発医薬品の普及・促進などに取り組む。

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

◇ 計画（Plan）

- ・ 県及び国保連は、各種広報媒体を活用して制度周知のための啓発活動や、受診率及び実施率の向上のための研修会を開催するなどして、市町による取組を促進する。
- ・ 県は、国保ヘルスアップ支援事業を活用し、市町が行う特定健康診査の受診率の向上等の保健事業の取組を支援するほか、特定健康診査に関するデータを市町別に分析して、県民に分かりやすく周知する。
- ・ 市町は、未受診者への受診勧奨、がん検診との同時実施、歯周疾患検診等との連携、受診者への分かりやすい情報提供等の受診率及び実施率の向上を図る取組を推進する。
- ・ 県及び市町は、たばこの健康への影響についての正しい知識の普及やたばこをやめたい人に対して治療方法等の情報を提供する等の喫煙者を減らす取組を進める。

◇ 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の4「広報、啓発」（57頁）にも記載）

(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。（第6の6「保健事業の先進的事例の横展開」（37頁）にも記載）

(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。

(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。
- ・ 健康増進法・受動喫煙防止条例に基づく飲食店店内の喫煙可否の掲示用標識の作成・配布や相談窓口（コールセンター）を設置した。

(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	参 加 者	内 容
広報戦略委員会	・全体研修：2回実施 34市町、63人 ・個別研修：14市町	専門家による個別相談会
フレイル対策市町モデル事業	4市町、154人	フレイル測定会の実施
市町データヘルス計画支援事業	導入研修：7市町 個別研修：7市町	データヘルス中間見直し後の個別保健事業に対し、保健事業カルテを活用した適正な推進方法と評価を行い、保健事業のPDCAサイクルを支援
保健指導支援事業	・賀茂地域における事例検討会での指導：6回 ・その他9市町：30回、延べ175人	生活習慣病等の発症・重症化予防について、最新の科学的知見に基づいた効果的な保健指導、知識、技術を習得する研修や事例検討
市町の切れ目ない保健事業支援事業	1市 14人に対し訪問面談を実施	特定保健指導対象者のうち、社保離脱による新規国保加入者に対して、保健指導を実施。対象者の抽出、訪問を県が依頼した専門職が実施

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31市町で集団健診を実施したほか、33市町でがん検診と同時実施、4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。
- ・特定保健指導は、該当者に対し健診結果を郵送ではなく来所または自宅を訪問して手渡し、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、禁煙相談・禁煙外来・加熱式たばこの害の情報提供などを行った。
- ・禁煙教室や小学生等を対象とした健康教育の中で喫煙や受動喫煙の害について伝える等の取組を行った。

(3) 市町村国保ヘルスアップ事業

- ・国保被保険者の健康の保持増進、疾病予防、生活の質の向上等を目的に、保健事業を行った。

内容	2020年度	2021年度
特定健診未受診者対策、受診勧奨値を超えている者への受診勧奨等の生活習慣病予防対策や、医療中断者への勧奨、重症化予防のための保健指導等の生活習慣病重症化予防対策、幅広い年代等を対象とした健康相談や健康教育	30市町	34市町

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度 (法定報告値)	2020年度 (法定報告値)	2021年度 (速報値)	2023年度 (目標(※))
特定健康診査受診率	38.4%	34.8%	34.5%	60%
特定保健指導実施率	39.2%	38.4%	37.1%	60%

※ 静岡県医療費適正化計画の目標値

2 全国結果との比較

区分	2019年度		2020年度	
	全国	静岡県	全国	静岡県
特定健康診査受診率	38.0%	38.4% (27位)	33.7%	34.8% (25位)
特定保健指導実施率	29.5%	39.2% (18位)	27.9%	38.4% (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	2021年度分 (2018年度達成市町数)	2022年度分 (2019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	7	7
③ 受診率が3年連続向上(※)	4	5
④ 受診率が2年連続低下(※)	2	5

(2) 特定保健指導実施率

評価指標	2021年度分 (2018年度達成市町数)	2022年度分 (2019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	9	9
② 実施率が全国自治体上位3割を達成	3	3
③ 実施率が3年連続向上(※)	2	5
④ 実施率が2年連続低下(※)	5	3

(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	2021年度分 (2018年度達成市町数)	2022年度分 (2019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	1
② 減少率が全国自治体上位3割を達成	11	7
③ 減少率が全国自治体上位5割を達成	6	8

(4) がん検診受診率

評価指標	2021年度分 (2018年度達成市町数)	2022年度分 (2019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3割を達成（※）	0	0
② 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	10	14

(5) 歯科健診実施状況

評価指標	2021年度分 (2019年度達成市町数)	2022年度分 (2020年度達成市町数)
① 歯科健診の受診率が全国自治体上位3割を達成（※）	16	13
② 歯科健診の受診率が全国自治体上位5割を達成（※）	9	13

※ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、2019年度実績により評価（2019年度実績よりも2020年度実績の方が高い場合には、2020年度実績により評価）

【評価・課題】

- ・新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響が続き、特定健診受診率、特定保健指導実施率は、いずれも前年度より減少し、目標を達することができなかった。
- ・国の保険者努力支援制度（国保ヘルスアップ支援事業等）を活用して、県、市町が連携して未受診者対策を進める等、引き続き目標達成に向けた取組を実施していく必要がある。

◇ 改善（Action）

【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を実施する。
- ・KDBデータを活用して、市町の協力を得ながら、効果的な高血圧対策を促進するためのデータ分析等の事業を実施する。
- ・令和5年度の国保ヘルスアップ支援事業において、若い世代に向けた特定健診受診等の必要性を啓発・広報していく。

【市町の取組】

- ・休日や夜間の健診日の増加、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実施する。
- ・未受診者勧奨通知等の工夫等を行い、効果的な広報を行う。
- ・ICTを活用した保健指導や特定健診当日の初回面接の実施、夜間の電話勧奨や訪問指導の充実を実施する。
- ・生活習慣病の重症化リスクが高い住民や基準値を超えているが受診に至っていない住民への受診勧奨や保健指導等を実施する。

3（1） 重複服薬者・重複受診者に対するアプローチ

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、他市町の優れた取組に関する情報を提供するなどして、市町が行う重複服薬者・重複受診者に対するアプローチの取組を促進する。
- ・ 市町は、国保連提供リストを基に対象者を選定し、かかりつけ医、かかりつけ薬局と連携して、アプローチを行う。
- ・ 国保連は、重複服薬者・重複受診者のリストを作成し、市町に提供する。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 16市町で、書面により実地検査を実施し、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た。

2 市町の取組

- ・ 国保連が提供したリストの抽出内容を基に、重複服薬者・重複受診者に対し、個別通知や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	2019年度	2020年度	2021年度	2023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	26/35	34/35	33/35	35/35

【評価・課題】

- ・ 国保連提供リストを基にアプローチを行う市町数は目標には達しておらず、引き続き全市町での実施に向けて取り組む必要がある。
- ・ 精神疾患患者への対応が困難である。
- ・ 担当者の専門的知識が不足している。
- ・ 対象者との接触、面会が困難である。
- ・ 重複服薬者は指導により一時改善するものの、元の状態に戻る

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・ 実地検査やオンラインで実施する研修等の機会を捉えて、指導を行う。

【市町の取組】

- ・ 福祉担当課や医師、薬剤師と連携したアプローチを行う。
- ・ 再訪問、継続的な指導を実施する。
- ・ お薬手帳の活用を促進する。

3（2） 薬剤使用の適正化に係る取組

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、新規指定保険薬局・保険薬剤師を対象とした集団指導等において、「かかりつけ薬剤師・薬局」に対する評価を含む調剤報酬制度の説明を行い、周知を図る。また、県民に対し、「かかりつけ薬剤師・薬局」の活用について広報する。
- ・ 市町は、被保険者に対する「お薬手帳の活用」の呼びかけ、薬剤使用の適正化に関する情報提供の充実などにより、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。

◇ 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。

開催方法	対象者
令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から資料配付をもって指導実施	薬剤師 210 人 薬局 269 機関

- ・ 「薬と健康の週間（2021年10月17日～10月23日）を中心に、パンフレットなどにより薬の正しい使い方を周知した。
- ・ 薬の適正使用やかかりつけ薬剤師・薬局に関する県民向けの出前講座を実施した。

2 市町の取組

- ・ 被保険者証更新時や健康関連イベント時に、リーフレット・チラシ等を用いてかかりつけ薬剤師や「お薬手帳」の活用を啓発した。
- ・ 広報誌やホームページにかかりつけ薬剤師・薬局についての記事を掲載し、周知を行った。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023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	19/35	16/35	17/35	35/35

- ・ 引き続き、医薬品等に関する相談対応を支援するとともに、かかりつけ薬剤師・薬局の周知、機能強化を図る。

【評価・課題】

- ・ 薬剤師会と保険者の連携強化を図る。
- ・ かかりつけ薬剤師制度の十分な周知が必要である。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・ 薬剤使用適正化に向けて保険者及び薬剤師会との協議を行い、周知広報活動を連携して実施する。

【市町の取組】

- ・ かかりつけ薬剤師制度についてのチラシの配布や、広報誌、ホームページ等へ制度周知の記事を掲載し、制度の周知を図る。

4 糖尿病性腎症重症化予防の取組

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、市町による取組の実施状況を把握するとともに、糖尿病性腎症重症化予防事業を効果的に推進できる人材を養成するなど、必要な支援を行う等により、市町が行う県版予防プログラムに沿った取組を促進する。
- ・ 市町は、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った取組を進める。

◇ 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、県糖尿病重症化予防対策検討会をはじめ、連絡調整会議や重症化予防指導者研修を実施し、市町の取組を支援した。

・ 連絡調整会議

開 催	参 加 者	内 容
健康福祉センター単位で実施	県、市町、医療関係者	・ 管内市町の取組の紹介、情報交換 ・ 事業実施方法の共有

・ 重症化予防指導者研修

開 催	参 加 者	内 容
健康福祉センター単位で4回実施	保健師、管理栄養士等 391人	県重症化予防プログラムの理解を深めるため、体制事例の紹介、指導者が習得すべき知識の講義及び演習を実施

(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に、生活習慣病等の発症・重症化予防について、最新の科学的知見に基づいた効果的な保健指導知識、技術を習得する研修や事例検討を実施した。

2 市町の取組

- ・ 市町重症化予防プログラムや市町実施要領等に基づき、全市町がハイリスク者に対し受診勧奨や保健指導等の介入を行った。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
県版予防プログラムに沿った取組を行い、保険者努力支援制度における「重症化予防の取組の実施状況」の全ての項目で加点のある市町	18/35	10/35	16/35	35/35

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	2021年度分 (2020年度達成市町数)	2022年度分 (2021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	35	35
② 健診結果のほか、レセプト情報も活用し、糖尿病性腎症対象者の概数を把握等	10	16
③ eGFR等のアウトカム指標を用いて保健指導等の効果を評価していること	35	33

【評価・課題】

- ・全市町が受診勧奨や保健指導等の介入を行っているが、県版予防プログラムに沿った取組を行い、保険者努力支援制度における「重症化予防の取組の実施状況」の全ての項目で加点があったのは16市町にとどまる。
- ・重症化予防の取組には、かかりつけ医との連携が不可欠であり、さらなる連携の推進が必要である。

◇ 改善（Action）

- ・重症化予防を効率的かつ計画的に進めるために、全市町が重症化予防プログラムを作成するよう保健所による研修等を通じて支援する。
- ・医師会との連携を強化し、医療機関へのプログラム周知を徹底する。

5 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用

◇ 計画（Plan）

- ・ 県及び国保連は、市町が行うデータヘルス計画の事業運営について、国保連が設置する保健事業支援・評価委員会の活用などにより、必要な助言を行い、広域的な調整や支援に努める。
- ・ 市町は、毎年度、計画の目的、目標の達成状況を踏まえ、PDCAサイクルに沿って事業運営を行い、計画年度終了後は次期以降も策定し、保健事業の実施及び評価を行う。

◇ 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	参加者
第1回 2021年7月16日 (オンライン)	市町及び広域連合に対して、支援を希望する個々の保健事業に係る計画策定等への助言	19市町 広域連合
第2回 2022年2月28日 (オンライン)	・ 糖尿病・糖尿病性腎臓病の重症化予防手段についての講演会方式による全体研修 ・ 第1回で助言を受けた保健事業の実績・評価についての個別指導	7市町
第3回 2022年3月7日 (オンライン)	・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進についての講演会方式による全体研修 ・ 第1回で助言を受けた高齢者の保健事業の実績・評価についての個別指導	9市町

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	データヘルス中間見直し後の個別保健事業に対して、保健事業カルテを活用した適正な推進方法への助言と評価を行い、保健事業のPDCAサイクルを支援 ○実施内容 導入研修（7市町） 個別相談（7市町） 7市町による意見交換会 全市町を対象とした報告会

3 市町の取組

- ・現計画の第2期データヘルス計画に基づき、市町の保健事業のPDCAサイクルを支援する保健事業カルテ等を活用して、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	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価について、第三者との連携体制が構築されている市町	34/35	34/35	34/35	35/35

【評価・課題】

- ・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。
- ・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。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・引き続き、保健事業カルテを活用し、市町のPDCAサイクルに沿った保健事業の運営を支援していく。
- ・令和5年度に予定されている第3期市町データヘルス計画の作成に向け、県が重点的に取り組む健康課題である高血圧についてデータ分析を行い、分析結果を市町に提供し、効果的な保健事業の推進を支援する。
- ・特定健診の受診勧奨対策について、これまでの効果検証に加え、受診率向上のための新たなターゲット層を分析・予測し、市町へ提供する。

【市町の取組】

- ・現計画の第2期データヘルス計画に基づき、県・国保連の支援を得て、保健事業の効果的な実施に努める。
- ・県・国保連の支援を得て、令和5年度に予定されている第3期市町データヘルス計画の作成に取り組む。

6 保健事業の先進的事例の横展開

◇ 計画（Plan）

- ・ 県及び国保連は、特定健診・特定保健指導実践者育成研修会、保健事業研修会などの各種研修会を開催し、先進的事例等の情報提供に努める。
- ・ 県は、市町の国保部門と保健部門の間で連携が取れるよう、両部門での情報共有を促す。
- ・ 市町は、引き続き研修会等に積極的に参加し、先進的事例を参考にして保健事業を行う。

◇ 実施（Do）

1 県及び国保連の取組

- ・ 保健指導事業、データヘルス計画支援事業及びフレイル対策市町モデル事業において、市町の国保部門と保健部門を対象とした、先進的事例等を発表する研修会等を開催するとともに、広報戦略研修会の成果をまとめた事例集を作成・配布するなど、個々の市町の保健事業等の成果を、全ての市町への展開に努めた。

(1) 保健指導事業全体研修会

開催日	内容	参加者
2022年2月1日 (オンライン)	・ 事業報告による全体研修 ・ 個別研修に参加した市町による事例発表	32市町、各健康福祉センター 56人

(2) データヘルス計画支援事業全体報告会

開催日	内容	参加者
2022年2月1日 (オンライン)	・ 「持続可能な国民健康保険に貢献する『データヘルス計画』」をテーマにした講演形式による全体研修 ・ 個別相談を受けた市町による事例発表	32市町、各健康福祉センター 73人

(3) フレイル対策市町モデル事業報告会

開催日時	内容	参加者
2022年3月1日 (オンライン)	フレイル測定会の実施状況と全体集計結果について情報提供	30市町、212人

(4) 広報戦略研修会

- ・ 14市町が参加し、保健事業の先進的事例集を作成
- ・ 全市町に情報提供

2 市町の取組

- ・ 上記研修会の他、市町の先進事例を踏まえ、特定健診受診勧奨通知や若年層への特定健診の実施方法に工夫を加えたり、ICTを活用した特定保健指導を実施する

など保健事業の改善を図った。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
各種会議・研修に参加する市町数	35／35	35／35	35／35	35／35

【評価・課題】

- ・2021年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、研修会等をオンラインにより開催し、全市町が保健事業関係の研修会等に参加した。
- ・特定健康診査・特定保健指導の受診率は伸び悩んでいる。
- ・引き続き先進事例の習得、効果的なアプローチ方法の検討に努める必要がある。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・今後も、県による市町への支援を厚く実施し、事業成果やノウハウを市町に普及していくため、研修会等を通じて意見交換をしていくとともに、県と市町の保健事業の情報共有を図っていく。
- ・具体的には、特定健診の未受診者対策について、KDBデータを活用して、モデル市町の詳細なデータ分析を行い、各市町の具体的な取組に反映できるよう、事業成果報告会等を通じて情報提供していく。

【市町の取組】

- ・各種研修会等に積極的に参加し、先進的事例を参考に、各市町の保健事業の改善を図る。

第7 国保事業の広域的及び効率的な運営（第7章関係）

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に取り組む。

1 被保険者証

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、国が推進するマイナンバーを活用したオンライン資格確認に向けて市町の取組を支援する。
- ・ 市町は、オンライン資格確認に必要なシステム変更、被保険者に対するマイナポータルでの初回登録の勧奨等、体制整備の準備を進める。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 県は、オンライン資格確認に係る国からの通知等について、市町等に周知するとともに、研修等を通じて、マイナンバーカードの普及促進等の取組（被保険者への広報等）による保険者努力支援制度の加点や特別調整交付金の交付等について情報提供を行った。

期日	内容	参加者等
国から通知があった都度、随時	国からの通知を市町等へ周知	保険者（35市町、国保組合等）、国保連合会等
2021年4月19日（オンライン）	国民健康保険新規事務担当者研修会において、マイナンバーカード普及促進の取組（被保険者への広報等）による特別調整交付金の交付について情報提供	市町職員（35市町）
2021年10月21日（オンライン）	保険者努力支援交付金説明会において、マイナンバーカード取得促進等の取組による保険者努力支援制度の加点について情報提供	市町職員（35市町）

2 市町の取組

- ・ 市町は、マイナンバーカードの普及促進・被保険者証利用等について、被保険者への広報を実施した。

実施者	内容
市町	①マイナンバーカードの取得促進について周知・広報の取組（30市町） ②マイナンバーカードの被保険者証利用について周知・広報の取組（30市町） ③マイナポータルにより特定健診情報等が閲覧可能であることに関して周知・広報を実施（21市町） ※①～③のうち、いずれか1つ以上の取組を実施した市町は33市町、すべての取組を実施した市町は18市町

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 (目標)
被保険者番号を個人単位化した新被保険者証を交付する市町数	0/35	35/35	35/35	35/35

- ・国が推進するマイナンバーを活用したオンライン資格確認に向けて、オンライン資格確認に必要なシステム変更等に取り組んだ。
- ・個人ごとに被保険者番号を付番した新被保険者証については、2020年10月から全市町で交付を開始した。

2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

(1) 個人への分かりやすい情報提供の実施

評価指標	(2020年度)	2021年度	2023年度 (目標)
マイナンバーカードの取得促進、被保険者証利用、マイナポータルによる特定健診情報等の閲覧の周知・広報について、いずれか1つ以上の取組を実施した市町の数	(25/35)	33/35	35/35

※2020年度は「保健事業及びマイナンバーカードの取得促進等について情報提供を実施した」市町数

【評価・課題】

- ・オンライン資格確認の導入に向け、2020年10月から、全市町において個人ごとに被保険者番号を付番した新被保険者証の交付を開始し、必要なシステム変更等に取り組んだ。
- ・オンライン資格確認導入に引き続き、マイナンバーカードの被保険者証利用促進に向けた取組の推進が必要。県は、国からの関連通知に基づき市町への周知を行うとともに、研修等を通じ、取組実施に係る国の財政支援等について市町への情報提供を実施。市町は、国の財政支援を活用し、広報物配布等の取組を実施した。
- ・現在の評価指標に代え、マイナンバーカードの被保険者証利用促進に向けた新たな評価指標の設定について、検討が必要である。

◇ 改善（Action）

- ・マイナンバーカードの被保険者証利用促進を目的とする国方針（経済財政運営と改革の基本方針2022）（※）を踏まえ、引き続き、マイナンバーカードの普及促進等の取組を実施する。
- ・現在の評価指標に代え、マイナンバーカードの被保険者証利用の促進に向けた新たな評価指標として、「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」を設定し、マイナンバー保険証の登録を促進する。

※国方針

- ・保険医療機関・薬局でのオンライン資格確認導入の原則義務化（2023年4月から）
- ・患者によるマイナンバーカードの保険証利用促進のための支援等の措置見直し
- ・保険者による保険証発行の選択制の導入（2024年度中を目途）
- ・保険証の原則廃止（時期未定）

2 保険料の減免基準の標準化

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、市町の事情に配慮しつつ引き続き基本的な考え方を整理して市町に提示する。
- ・ 市町は、被保険者の実態に応じたきめ細かな対応が必要であるため、県標準を参考に、必要に応じてそれぞれの地域事情を踏まえた基準の設定及び運用を行う。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る収入減少による保険料（税）減免等について、県は、国から示される財政支援の基準等を市町へ周知した。
- ・ 減免の実施に当たり市町において生じた疑義について、国に取扱いを確認し、全市町に周知すること等により、市町における円滑な減免の実施を支援した。
- ・ 国による減免実績調査の取りまとめ等を通じ市町における減免実績の把握を行った。

2 市町の取組

- ・ 被保険者の実態に応じたきめ細やかな対応が必要であるため、それぞれの地域事情を踏まえた減免基準（県標準）の設定及び運用を行った。
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る収入減少による保険料（税）減免等については、国が示す財政支援基準を標準とし、35市町において、条例等に基づき実施した。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
県標準に沿って減免基準を設けている市町	15/35	16/35	16/35	35/35

2 県内市町の状況（2021年度）

減免事由						
災害	傷病	失業	低所得	旧被扶養者	給付制限	特別事情
30	27	27	31	35	24	32

【評価・課題】

- ・ 2021年度は、16市町において県標準に沿った減免基準を設けているものの、保険料の減免基準は、地域の実情に応じて、市町の負担において実施されるものであるため、一律に県標準を適用することには課題が多い。そのため、保険料の減免基準の標準化は、保険料水準の統一の議論と併せて検討していく必要がある。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・ 県は、引き続き基本的な考え方を整理して市町に提示する。
- ・ 保険料の減免は、地域の実情を踏まえ各市町の条例に基づき行われるものであるため、保険料水準統一の取組の中で、検討項目として整理し市町と検討していく。

【市町の取組】

- ・ 市町は、県標準を参考に地域の実情を踏まえた基準を設定する。

3 一部負担金の減免基準の標準化

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、引き続き厚生労働省の基準等を踏まえ、県標準を改定し市町に通知する。
- ・ 市町は、被保険者の実態に応じたきめ細かな対応が必要であるため、それぞれの地域事情を踏まえた減免基準（県標準を満たすもの）の設定及び運用を行う。

◇ 実施（Do）

1 市町の取組

- ・ 被保険者の実態に応じたきめ細やかな対応が必要であるため、それぞれの地域事情を踏まえた減免基準（県標準）の設定及び運用を行った。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
県標準を満たす減免基準を設けている市町数	25/35	25/35	27/35	35/35

2 県内市町の状況（2021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	27	5	6	4	2	8

【評価・課題】

- ・ 全市町で一部負担金の減免基準を定めており、県標準を満たす市町は増加したものの、一部負担金の減免基準の標準化は、保険料水準の統一の議論と併せて検討していく必要がある。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・ 県は、引き続き基本的な考え方を整理して市町に提示する。
- ・ 一部負担金の減免は、地域の実情を踏まえ各市町の規則等に基づき行われるものであるため、保険料水準統一の取組の中で、検討項目として整理していく。

【市町の取組】

- ・ 市町は、県標準を参考に地域の実情を踏まえた基準を設定する。

4 保険者共同処理事務の推進

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は市町及び国保連と協議、調整を行い、共同処理による事務の効率化を促進する。
- ・ 市町は、国保連の保険者共同処理事務等を活用し、事務の効率化に努める。
- ・ 国保連は、全市町から受託することにより効率的となる業務又は統一化を進める必要のある事務処理について、市町が委託しやすい体制を整える。

◇ 実施（Do）

1 県、市町及び国保連の取組

- ・ 市町事務の軽減・効率化を図るため、計算処理や通知等の作成、第三者求償などの事務を国保連で一括処理した。

◇ 評価（Check）

1 取組結果（委託事業等）

項 目		2020 年度 受託市町数	2021 年度 受託市町数	
保険者事務 の共同実施	通知等の 作成	高額療養費支給申請のお知らせ・ 支給申請書作成	22/35	22/35
		医療費通知書（データ作成を含む）	35/35	35/35
		後発医薬品差額通知書作成（デー タ作成を含む）	35/35	35/35
		重複・頻回受診者リストの作成	35/35	35/35
		重複服薬者リストの作成	35/35	35/35
	計算処理	高額療養費支給額計算処理	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	事業月報・年報による各種統計資 料の作成	35/35	35/35
		システムによる疾病統計等の作成	35/35	35/35
	資格管理・ 給付	被保険者資格管理	35/35	35/35
		レセプトの資格確認	35/35	35/35
		療養費（柔道整復施術療養費等） の資格確認	35/35	35/35
		給付記録管理	35/35	35/35
		高額療養費支給管理	6/35	6/35
療養費支給管理		8/35	8/35	

項 目		2020年度 受託市町数	2021年度 受託市町数
医療費適正化の共同実施	レセプト二次点検及び再審査申出事務	29/35	30/35
	第三者行為疑いレセプトの抽出・調査及び書類作成	35/35	35/35
	第三者行為求償事務	35/35	35/35
	システムによる医療費分析	35/35	35/35
	柔整療養費適正化支援事務	35/35	35/35
特定健診・特定保健指導 データ管理、共同処理	特定健診受診券作成事務処理	12/35	13/35
	特定保健指導利用券作成事務処理	21/35	20/35
	健診機関等費用決済処理	30/35	30/35
	データ管理及び法定報告	35/35	35/35

【評価・課題】

- ・ 帳票の作成など市町の電算システムで対応可能な事務を除き、市町は保険者共同処理業務を利用している。
- ・ 高額療養費支給管理など委託市町数が低調であり、共同化のメリットが生かされていない。
- ・ 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である。

◇ 改善 (Action)

- ・ 共同化が進んでいない項目については、委託のメリット・デメリットを整理し、検討する必要がある。
- ・ 将来的な保険料水準の統一においては、事務の標準化・統一化が必要となることから、市町の規模や個別事情に応じて、引き続き共同処理の促進を図る。

5 市町村事務処理標準システムの活用

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、標準システムに関する説明会の実施等の支援を行う。
- ・ 県及び市町、国保連は、標準システムの導入及び共同利用（クラウド化）について協議し、市町の既存のシステムの更新時期等を考慮しながら、標準システムの活用を検討する。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 国からの通知を市町等へ周知を行った。
- ・ 市町における導入の意向を把握し、国へ報告を行った。

2 市町の取組

- ・ 既存のシステムの更新時期等を考慮しながら、標準システムの導入について検討を行った。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 (目標)
標準システムの導入市町	1/35	1/35	1/35	18/35(半数以上)

2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

(1) 事務の標準化、効率化・コスト削減、広域化に係る取組

評価指標	2021年度分 (2020年度達成市町数)	2022年度分 (2021年度達成市町数)
① 事務の標準化を図り、制度改正の度に生じるコストの発生を抑えるために、市町村事務処理標準システムを導入している	1	1

【評価・課題】

- ・ 2018年度の国保制度改革に伴い、国保事務処理の標準化・効率化を図るため、国が「市町村事務処理標準システム」を構築し、市町村への導入を推進してきた。
- ・ 県内市町においては、既存システムの更新時期との調整や他システムとの連携等の課題があり、導入は1町に止まっている。
- ・ 「デジタル・ガバメント実行計画(2020年12月閣議決定)」において、国保を含む自治体の基幹業務システム(17業務。その後20業務に拡大)については、2025年度末までに、国が定めた基準に適合するシステムを利用することとされ、2022年8月に標準仕様書が公開された。

- ・ 先行の「市町村事務処理標準システム」についても、本標準仕様書の公開を受けて順次改修が行われ、標準準拠システムの1つになる予定である。
- ・ 今後、取組に係る評価指標の見直しを行う必要がある。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・ 標準仕様書の内容や国からの情報を踏まえて、市町における標準仕様書に準拠したシステム導入を支援していく。
- ・ 現在の評価指標に代え、新たな評価指標として「標準準拠システムへの移行を決定した市町」を設定し、全35市町の確実なシステム移行を目指す。

【市町の取組】

- ・ 標準仕様書の内容を踏まえた上で、事務フローの見直し、システムの選定、移行作業等を行い、2025年度末までに標準仕様書に準拠したシステムを導入する。

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）

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及び地域包括ケアシステムの推進に取り組む。

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

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、実地検査や医療費分析システム等の活用により、市町の健康課題の把握に係る取組の状況を確認し、データヘルス計画の見直し等において必要な助言を行う。
- ・ 国保連は、医療費分析システムの操作方法、分析方法等の支援を行う。
- ・ 市町は、経年データの比較分析等が容易にできる医療費分析システムの特徴を活かし、国保部門と保健部門が協力して各地域の健康課題等の把握、分析を行う。

◇ 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	データヘルス中間見直し後の個別保健事業に対して、保健事業カルテを活用した適正な推進方法と評価を行い、保健事業のPDCAサイクルを支援 ○実施内容 導入研修（7市町） 個別相談（7市町） 7市町による意見交換会 全市町を対象とした報告会

2 市町の取組

- ・ KDBシステム、茶っとシステム等の医療費分析システムを活用し、保健事業や健康課題の把握等を行っている。
- ・ 国保連の実施するシステムの巡回支援を利用し、システム操作や分析方法の理解を深め、分析に活用している。

3 国保連の取組

- ・ 30市町を巡回し、医療費分析資料を活用してシステムの操作・分析支援を実施した。
- ・ 3市町を対象に、KDBシステム操作及び分析等に係る支援を行った。

(1) 医療費分析システム保険者巡回支援

開催日時	参加者
2021年5月10日～2022年2月22日	30市町、139人

(2) KDBシステム操作及び分析等に係る支援

開催日時	参加者
2021年8月23日 2021年9月6日 2021年12月1日	3市町、14人 (牧之原市、下田市、沼津市)

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023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	35/35	35/35	35/35	35/35

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	2021年度分 (2020年度達成市町数)	2022年度分 (2021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	33	31

(2) 都道府県によるKDB等を活用した医療費分析

評価指標	2021年度分 (2020年度実績)	2022年度分 (2021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	達成	達成

【評価・課題】

- ・35市町において、しずおか茶っぴシステム等医療費分析システムを活用し、保健事業が実施されている。
- ・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。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・各市町の保健事業について、分析データ等を用いた評価指標や対策の実施方法を「保健事業カルテ」に整理し、PDCAサイクルを支援する。
- ・県は、健康課題に対するデータ分析を進め、その成果を保健事業に反映していく。
- ・令和5年度に予定されている第3期市町データヘルス計画の作成に向けて、県のデータ分析結果等を市町に提供するなど市町を支援する。

【市町・国保連の取組】

- ・引き続き、国保連の実施するシステムの巡回支援等により、操作方法や分析方法について市町を支援していく。

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

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、参加者や協力店の増加に努め、市町への情報提供等を行うことにより、市町が行う「ふじのくに健康マイレージ」などの事業の取組を促進する。
- ・ 市町は、広報活動等により、「ふじのくに健康マイレージ」などの参加者や協力店の増加に取り組むとともに、毎年度効果検証を行い、事業の改善に努める。

◇ 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への支援として、全県共通で利用できる「ふじのくに健康いきいきカード」及び協力店舗に掲示するポスター等の作成と配布を行った。
- ・ 市町をまたがるチェーン店等に対し、事業への協力要請を行った。

区 分	2020 年度	2021 年度	増減
カード累計発行枚数	85,792	99,149	+13,357
協力店舗数	1,119	1,100	-19

2 市町の取組

- ・ 「健康マイレージ事業」の企画、広報を実施した。
- ・ 市町内の個人店等に、事業への協力要請を行った。
- ・ 事業の参加者に「ふじのくに健康いきいきカード」を交付した。

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2023 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	35/35	35/35	35/35	35/35

※ ふじのくに健康増進計画の目標値

【評価・課題】

- ・ 2019 年度から全市町でインセンティブ事業を実施しており目標を達成している。
- ・ 参加者の増加、特に若い世代の参加を促す働きかけが必要である。
- ・ 事業の効果的な普及のために、協力店の増加が課題である。

◇ 改善（Action）

【県の取組】

- ・引き続き、市町への事業継続支援（カード、協力店掲示用ポスター、協力店募集ちらしの提供等）を実施する。
- ・企業や商工会議所等関係団体との連携により、企業単位での実施に向けた積極的な働きかけを行う。

【市町の取組】

- ・引き続き、市町内の個人店等に事業への協力要請を行い、協力店の増加に取り組む。
- ・魅力的なインセンティブの検討により、参加者の増加に取り組む。

3 地域包括ケアシステムの推進

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、情報提供や保険者努力支援制度の活用などにより、市町が行う地域包括ケアの取組を促進する。また、市町のPDCAサイクルの実施に当たり、事業実施（Do）を十分に把握し、人材育成・人材確保・広域調整などによる支援を行う。
- ・ 市町は、地域包括ケアの推進のため、部局横断的な議論の場への国保部局の参画等の取組を進める。

◇ 実施（Do）

1 県の取組

- ・ 医療、福祉・介護等の団体で構成する地域包括ケア推進ネットワーク会議を開催し、多職種連携の強化を図るとともに、在宅医療介護や認知症にかかる専門人材を育成し、市町の取組を支援した。
- ・ 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。

開催期日	内容	参加者
2021年11月8日	第1回地域包括ケア推進ネットワーク会議	医療、福祉・介護等関係団体
2022年3月14日	第2回地域包括ケア推進ネットワーク会議	
2021年10月21日 (オンライン)	保険者努力支援交付金説明会において「一体的実施」に係る留意事項を説明	市町職員（35市町）

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	2019年度	2020年度	2021年度	2023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	27/35	26/35	25/35	35/35

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	2021年度分 (2020年度達成市町数)	2022年度分 (2021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	19	19
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	19	21
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	19	21
④ 国保直診施設等を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組の実施	12	13

【評価・課題】

- ・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ないため、市町庁内等での連携の更なる向上が必要である。

◇ 改善 (Action)

- ・地域包括ケアへの国保部局の積極的な参画を推進する。
- ・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に向けた取組を推進する。
- ・保険者努力支援制度の説明会等において、評価指標に係る取組への更なる促進を促す。

4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

◇ 計画（Plan）

- ・ 県は、市町における事業を促進するため、「介護予防と保健事業の一体的実施促進事業」として、市町職員研修、市町事業に協力可能な医療専門職の養成、先進事例導入モデル事業及び事業評価のモデル事業を行う。
- ・ 市町は、後期高齢者医療制度の保健事業について、介護保険の地域支援事業と国保の保健事業を一体的に実施する。

◇ 実施（Do）

1 県及び市町の取組

- ・ 県は、市町が高齢者の保健事業、国民健康保険の保健事業、介護保険の地域支援事業を一体的に実施するため、研修会の開催等により市町の一体的実施の促進・支援を行った。
- ・ 市町は、県が開催する研修会への参加や、モデル事業の実施等により、一体的な実施の推進に取り組んだ。

(1) 研修会等

開催期日	内容	参加者
2022年2月～3月（Web配信）	一体的実施の制度理解促進や事例紹介	市町職員（93人）
2021年8月（Web配信）	高齢者の通いの場で活動する専門職の育成	管理栄養士、歯科衛生士（311人）
2022年3月1日（オンライン）	モデル事業の事例報告	市町職員等（212人）

(2) 市町実施モデル

区分	内容
下田市	・リーフレットで「通いの場」を紹介、かかりつけ医による保健指導用DVD作成
西伊豆町	・高齢者を個別訪問し、リーフレットを活用して健康状態をチェック
沼津市	・庁内連携の推進と健康課題の分析及びリーフレットの作成
牧之原市	・生活習慣病やフレイル予防のためのリーフレット及び運動を作成

(3) 医師会提案モデル

区分	内容
静岡市 静岡医師会	・後期高齢者質問表を用いた総合評価を行い、地域包括支援センター等を紹介
静岡市 清水医師会	・イレブンチェック（東大高齢社会総合研究機構研究チーム考案）を実施。3か月後の再チェックによる総合評価を行い、地域包括支援センター等を紹介
焼津市 医師会	・市独自の生活機能チェック等により総合評価を行い、サービス等へ誘導。サービスにつながらないケースの検証を実施

◇ 評価（Check）

1 評価指標の取組結果

評価指標	2019年度	2020年度	2021年度	2023年度 （目標）
高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する市町	—	5/35	15/35	35/35

2 保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

(1) 一体的実施の取組

評価指標	2021年度分 (2020年度達成市町数)	2022年度分 (2021年度達成市町数)
① 保健事業について、後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の地域支援事業と一体的に実施	5	14
② 国保のデータに加え、後期及び介護のデータについても KDB 等を活用し分析を実施	5	13

【評価・課題】

- ・市町内部における関係各課（後期高齢者医療主管課・国民健康保険主管課・介護予防事業主管課等）の連携体制が不十分である。
- ・市町において事業を実施する専門職が不足している。

◇ 改善（Action）

- ・研修の実施等を通じ「一体的実施」に係る制度説明等や県内先進事例の紹介等を行うことにより、「一体的実施」の制度・趣旨について市町担当者の理解を促進するとともに、具体的な事業実施方法についての市町横断的な情報共有を図る。
- ・国保連・後期高齢者医療広域連合・外部の専門家（大学教授等）と協力し、研修や個別相談などを実施し、市町内部における連携体制の整備等について継続的な支援を推進する。

第9 関係市町相互間の連絡調整等（第9章関係）

1 静岡県国保運営方針連携会議の開催

◇ 取組状況

1 県、市町及び国保連の取組

- ・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を3回開催（うち1回は書面による開催）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1回開催した（書面による開催）。
- ・作業部会の下に少人数の市町担当者による「納付金算定方法検討ワーキンググループ」と「賦課方式検討ワーキンググループ」を設置した。
- ・ワーキンググループを計3回開催し（うち2回は書面による開催）、作業部会で検討する素案の作成等を行った。

日 時	連携会議の協議事項
2021年4月28日	作業部会ワーキンググループの設置、令和3年度新型コロナウイルス感染症の影響に係る保険料減免
2021年10月29日	県2号繰入金交付メニューの見直し、令和4年度納付金算定における剰余金活用、追加の激変緩和
2022年1月21日 <書面開催>	令和4年度分事業費納付金の本算定

4 広報、啓発

◇ 取組状況

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 国保連によるメディア、イベントなどでの広報（県補助事業）

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：2021年6月～9月
テレビ番組出演	2021年6月10日 SBS静岡放送「ちょこっと！いいね」 2021年6月30日 テレビ静岡「チョット！いいタイム」 2021年7月12日 静岡朝日テレビ「いるどりナビ」 2021年7月8日 静岡第一テレビ「Dstyle」
ポスター作成、掲示	(B3縦版)金融機関、医療機関等で約7,800枚掲示 (B3横版)JR、県内私鉄・バスで約600枚掲示
啓発グッズ製作、配布	マスクケースを36,000枚作成し、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 県広聴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	2021年4月30日 7,800枚作成 県内各銀行、スーパー、コンビニ、公共交通広告 等
PRイベント	啓発グッズを配布 2021年7月 イオン系3店舗 2021年8月 アピタ1店舗、ピアゴ1店舗 2021年10月 イオン系1店舗、アピタ1店舗 2021年11月 アピタ2店舗

ウ 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

- ・国保連作成の保険料納付促進のポスターを、県広聴広報課の包括連携協定を活用し、店舗等に掲示しており、2019年度から外国語版（英語、ポルトガル語、タガログ語、中国語、ベトナム語）を作成した。
- ・市町は、広報紙で保険料の納期限や納付方法を広報した。

時 期	内 容
2021年6月末	ポスター2,500枚作成 県内各銀行、コンビニ、県内調剤薬局 等に掲出

<納付啓発ポスター>

日本語版

外国語版（ポルトガル語）



7 保険者努力支援制度の活用

◇ 取組状況

1 県及び市町の取組

- ・県及び市町は、医療費適正化などの保険者共通の課題や収納率向上などの国保固有の課題を評価指標とした国の保険者努力支援制度に関する取組を進めた。

保険者努力支援制度の状況

区 分	県 分		市町分（平均）	
	2021年度分 （2020年度申請）	2022年度分 （2021年度申請）	2021年度分 （2020年度申請）	2022年度分 （2021年度申請）
得点数	142点／296点	171点／305点	572点／1,000点	561点／960点
全国平均	156点	173点	558点	565点
全国順位	32位	23位	22位	27位
交付金	14.1億円	15.1億円	16.5億円	16.0億円
一人当たり 交付額	1,790円	1,949円	2,093円	2,062円

- ・2022年度分保険者努力支援制度の得点は、県分・市町分ともに全国平均を下回った。
- ・2022年度分保険者努力支援制度交付金は、県分、市町分を合わせ被保険者一人当たり4,011円（市町平均）の納付金を抑制する効果があった。

静岡県赤字削減・解消計画書

(令和2年度決算)

赤字削減・解消のための県の基本方針		赤字削減・解消のための具体的取組内容							
<p>計画策定対象市町は、赤字の要因を分析し、赤字削減・解消のための実効的・具体的な取組内容を定めた計画を策定する。 ただし、国保財政の安定的な運営のため、被保険者の負担水準に激変が生じないよう、市町の実情に応じて実現可能な削減目標値を計画的・段階的に設定する。</p>		<p>税率改定の見直しを計画的・段階的に行うとともに、収納率向上、医療費適正化等の取組を進める。</p>							
保険者名 (市町)	赤字額	計画年次	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	市町の主な取組内容
		年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	
磐田市	228,386 千円	赤字削減予定額	△ 491,614 千円	0 千円	180,000 千円	0 千円	0 千円	180,000 千円	<ul style="list-style-type: none"> ・赤字解消目標年次、令和13年度 ・税率改定・賦課方式の見直し ・保健事業の推進 ・収納事務担当課との連携強化
函南町	70,000 千円	赤字削減予定額	22,876 千円	0 千円	14,521 千円	0 千円	14,522 千円	- 千円	

(参考資料)

市町保険料(税)収納率(現年度・全被保険者分)

2021年度					
保険者規模	市町名	収納率目標 (%)	収納率実績 (%)	実績－目標	達成状況
3千人未満	河津町	97.13	94.99	▲ 2.14	×
	南伊豆町	97.13	96.49	▲ 0.64	×
	松崎町	97.13	97.03	▲ 0.10	×
	西伊豆町	97.13	98.01	0.88	○
	川根本町	97.13	98.60	1.47	○
	(平均)	97.13	96.89	▲ 0.24	
3千人以上 1万人未満	熱海市	95.53	92.57	▲ 2.96	×
	下田市	95.53	94.53	▲ 1.00	×
	裾野市	95.53	95.57	0.04	○
	伊豆市	95.53	96.92	1.39	○
	御前崎市	95.53	96.19	0.66	○
	菊川市	95.53	95.76	0.23	○
	東伊豆町	95.53	95.47	▲ 0.06	×
	函南町	95.53	92.53	▲ 3.00	×
	清水町	95.53	92.78	▲ 2.75	×
	長泉町	95.53	94.69	▲ 0.84	×
	小山町	95.53	96.86	1.33	○
	吉田町	95.53	94.94	▲ 0.59	×
	森町	95.53	98.96	3.43	○
(平均)	95.53	94.99	▲ 0.54		
1万人以上 5万人未満	沼津市	94.17	93.80	▲ 0.37	×
	三島市	94.17	95.87	1.70	○
	富士宮市	94.17	94.35	0.18	○
	伊東市	94.17	94.52	0.35	○
	島田市	94.17	97.80	3.63	○
	磐田市	94.17	97.29	3.12	○
	焼津市	94.17	94.39	0.22	○
	掛川市	94.17	96.30	2.13	○
	藤枝市	94.17	96.56	2.39	○
	御殿場市	94.17	97.05	2.88	○
	袋井市	94.17	95.64	1.47	○
	湖西市	94.17	97.05	2.88	○
	伊豆の国市	94.17	93.65	▲ 0.52	×
	牧之原市	94.17	95.70	1.53	○
	(平均)	94.17	95.57	1.40	
5万人以上 10万人未満	富士市	92.08	94.50	2.42	○
	(平均)	92.08	94.50	2.42	
10万人以上	静岡市	92.27	94.49	2.22	○
	浜松市	92.27	93.73	1.46	○
	(平均)	92.27	94.07	1.80	
県平均		—	94.84	—	23市町

市町後発医薬品の使用割合

市町名	2020年9月診療分	2021年9月診療分
静岡市	79.7%	80.4%
浜松市	80.5%	80.8%
沼津市	80.8%	81.1%
熱海市	73.0%	73.5%
三島市	81.3%	81.4%
富士宮市	80.5%	80.3%
伊東市	76.4%	76.8%
島田市	83.8%	84.6%
富士市	77.9%	79.1%
磐田市	83.1%	83.6%
焼津市	82.4%	82.1%
掛川市	84.5%	84.1%
藤枝市	80.5%	81.0%
御殿場市	75.1%	75.0%
袋井市	80.2%	80.9%
下田市	76.1%	79.3%
裾野市	77.6%	79.1%
湖西市	83.8%	83.3%
伊豆市	72.6%	72.5%
御前崎市	85.9%	84.6%
菊川市	83.8%	85.0%
伊豆の国市	70.4%	70.7%
牧之原市	83.7%	84.3%
東伊豆町	77.0%	78.4%
河津町	73.0%	73.4%
南伊豆町	79.0%	80.5%
松崎町	78.9%	82.7%
西伊豆町	79.0%	78.8%
函南町	77.7%	79.0%
清水町	82.8%	83.1%
長泉町	81.7%	82.7%
小山町	77.4%	78.1%
吉田町	80.0%	82.8%
川根本町	84.7%	86.7%
森町	77.5%	75.4%
県平均	79.5%	80.5%
全国平均(全医療保険者)	78.2%	79.2%
(政府目標)	80.0%	80.0%

※太枠は、政府目標達成市町

【出典】厚生労働省保険者別の後発医薬品の使用割合

市町特定健診受診率(法定報告)

市町名	2019年度		2020年度		2021年度(速報値)	
	対象被保険者数	受診率	対象被保険者数	受診率	対象被保険者数	受診率
静岡市	103,311	34.1%	102,657	33.4%	100,863	28.6%
浜松市	114,015	32.9%	112,589	30.6%	110,491	30.4%
沼津市	31,769	37.7%	31,106	33.4%	34,529	36.3%
熱海市	7,854	31.7%	7,704	28.3%	8,443	33.6%
三島市	16,618	42.5%	16,408	37.8%	16,100	39.7%
富士宮市	20,639	35.6%	20,498	33.2%	20,178	38.3%
伊東市	15,594	49.8%	15,346	44.3%	14,843	34.8%
島田市	15,205	41.6%	15,033	40.8%	16,733	39.4%
富士市	37,796	35.0%	37,300	29.5%	36,383	32.6%
磐田市	26,109	47.2%	25,887	38.2%	27,524	39.0%
焼津市	20,939	38.0%	20,611	36.2%	20,375	34.2%
掛川市	18,039	41.8%	18,023	35.9%	19,593	37.5%
藤枝市	22,436	48.4%	22,293	35.3%	23,001	31.4%
御殿場市	10,893	46.9%	10,794	45.6%	10,739	50.6%
袋井市	12,109	50.8%	12,156	43.8%	12,018	41.9%
下田市	4,940	30.9%	4,835	22.5%	4,709	25.6%
裾野市	7,337	45.2%	7,296	42.8%	7,378	43.5%
湖西市	9,116	47.6%	9,027	47.3%	8,793	46.4%
伊豆市	6,511	42.6%	6,459	40.7%	6,237	47.1%
御前崎市	5,586	43.5%	5,576	40.9%	5,995	36.9%
菊川市	7,256	38.9%	7,238	42.0%	7,022	46.9%
伊豆の国市	9,006	42.4%	8,794	36.6%	8,581	42.4%
牧之原市	7,958	37.2%	7,928	36.1%	7,743	35.5%
東伊豆町	2,968	45.2%	1,095	37.8%	2,811	38.7%
河津町	1,661	36.7%	487	29.8%	1,618	26.4%
南伊豆町	2,184	40.7%	505	23.7%	2,076	27.3%
松崎町	1,675	41.0%	518	31.7%	1,587	28.1%
西伊豆町	1,877	40.7%	480	26.0%	1,795	27.6%
函南町	6,570	34.9%	1,670	25.8%	6,967	29.8%
清水町	4,284	40.6%	1,539	36.3%	4,184	43.4%
長泉町	4,870	48.0%	2,092	43.5%	5,437	42.1%
小山町	2,751	47.1%	1,356	49.5%	3,005	47.2%
吉田町	4,057	39.1%	1,365	33.8%	4,001	34.2%
川根本町	1,375	48.1%	682	49.9%	1,393	45.4%
森町	3,217	41.0%	1,281	39.8%	3,251	42.4%
県平均	—	38.4%	—	34.8%	—	34.5%
全国平均	—	38.0%	—	33.7%	—	—
(目標値)	—	60.0%	—	60.0%	—	60.0%

【出典】静岡県「国民健康保険事業状況」

市町特定保健指導実施率(法定報告)

市町名	2019年度		2020年度		2021年度(速報値)	
	対象者数	実施率	対象者数	実施率	対象者数	実施率
静岡市	3,153	33.7%	3,138	29.2%	2,509	18.9%
浜松市	4,138	17.7%	3,748	17.0%	3,231	7.7%
沼津市	1,236	28.2%	1,059	17.7%	1,276	36.4%
熱海市	276	12.0%	240	16.3%	236	21.2%
三島市	621	30.3%	584	31.7%	578	33.2%
富士宮市	796	24.1%	730	24.8%	712	20.8%
伊東市	874	33.8%	758	35.9%	577	26.2%
島田市	609	90.3%	615	88.6%	638	82.4%
富士市	1,385	36.9%	1,122	36.2%	1,226	42.6%
磐田市	1,108	72.4%	898	74.8%	966	57.8%
焼津市	738	51.8%	644	70.2%	551	21.6%
掛川市	736	45.5%	673	69.2%	769	70.7%
藤枝市	966	69.6%	723	67.1%	670	81.0%
御殿場市	493	40.6%	511	26.2%	594	31.0%
袋井市	565	69.6%	504	77.8%	472	83.9%
下田市	222	59.9%	141	39.0%	183	41.0%
裾野市	393	30.5%	374	32.6%	367	28.6%
湖西市	409	74.3%	425	61.2%	429	75.1%
伊豆市	253	47.8%	224	37.5%	257	44.7%
御前崎市	267	41.6%	250	36.8%	264	47.7%
菊川市	256	48.4%	287	41.1%	289	52.9%
伊豆の国市	365	38.6%	263	24.0%	367	11.7%
牧之原市	309	41.1%	328	49.4%	319	58.9%
東伊豆町	193	27.5%	161	26.1%	157	25.5%
河津町	90	43.3%	63	41.3%	40	50.0%
南伊豆町	123	65.9%	58	63.8%	73	83.6%
松崎町	87	57.5%	60	58.3%	60	35.0%
西伊豆町	114	50.0%	70	41.4%	58	48.3%
函南町	313	28.1%	205	25.9%	132	75.0%
清水町	183	46.4%	175	47.4%	231	48.5%
長泉町	253	26.9%	199	38.7%	216	34.3%
小山町	141	36.2%	140	35.0%	129	62.8%
吉田町	221	39.4%	179	52.5%	188	56.4%
川根本町	55	80.0%	56	71.4%	68	64.7%
森町	122	62.3%	119	73.1%	137	74.5%
県平均	—	39.2%	—	38.4%	—	37.1%
全国平均	—	29.5%	—	27.9%	—	—
(目標値)	—	60.0%	—	60.0%	—	60.0%

※太枠は、目標達成市町

【出典】静岡県「国民健康保険事業状況」

II まとめ

評価指標の進捗一覧

取組項目	評価指標	進捗状況		
		2019年度	2020年度	2021年度
第4章 保険料の徴収の適正な実施				
2 収納率目標	保険者規模別収納率目標達成市町	30/35	25/35	23/35
第5章 保険給付の適正な実施				
1 療養費支給の適正化	柔道整復療養費の多部位、長期、頻回患者に対し調査等を実施し、適正受診の指導を行う市町	32/35	35/35	35/35
2 レセプト点検の充実強化	レセプト点検事務手引きに基づき点検を行う市町	—	35/35	35/35
3 第三者行為求償事務の強化	国が定める4指標の目標値を達成した市町	—	—	1/35
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	35/35	35/35
5 県による保険給付の点検	広域的見地（県内市町間で異動のあったレセプト）における県による点検実施率	100%	100%	100%
第6章 医療に要する費用の適正化の取組				
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	35/35	35/35	35/35
1-2 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進	後発医薬品の使用割合が政府目標を達成している市町	9/35	18/35	21/35
	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	26/35	29/35	29/35
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	38.4% (目標60%)	34.8% (目標60%)	34.5% ※速報値
	特定保健指導実施率	39.2% (目標60%)	38.4% (目標60%)	37.1% ※速報値
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	26/35	34/35	33/35
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	19/35	16/35	17/35
4 糖尿病性腎症重症化予防の取組	県版予防プログラムに沿った取組を行い、保険者努力支援制度における「重症化予防の取組の実施状況」の全ての項目で加点のある市町	18/35	10/35	14/35

取組項目	評価指標	進捗状況		
		2019年度	2020年度	2021年度
5 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用	データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価について、第三者との連携体制が構築されている市町	34/35	34/35	34/35
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	35/35
第7章 国保事業の広域的及び効率的な運営				
1 被保険者証	被保険者番号を個人単位化した新保険者証を交付する市町数	0/35	35/35	35/35
2 保険料の減免基準の標準化	県標準に沿って減免基準を設けている市町	15/35	16/35	16/35
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	25/35	25/35	27/35
5 市町村事務処理標準システムの活用	標準システムの導入市町	1/35	1/35	1/35
第8章 保健医療サービスに関する施策等との連携				
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	35/35	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	35/35	35/35	35/35
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	27/35	26/35	25/35
4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	高齢者の保健事業を一体的に実施する市町	—	5/35	14/35