

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	<ul style="list-style-type: none"> 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 border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table> <p>※ 2023年度剰余金については未定</p>	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	—（※）	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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	—（※）																							
II 3 赤字解消・削減の取組（参考1）	<ul style="list-style-type: none"> 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 border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>	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	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【市町の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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																			

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（参考2）	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【保険料賦課方式】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【納付金算定方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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	<p>【保険料賦課方式】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【納付金算定方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 border="1" data-bbox="389 433 1814 802"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>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> </tbody> </table> <p>〔参考〕保険者規模別の平均収納率</p> <table border="1" data-bbox="389 870 1814 1314"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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	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)	-	-	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・将来的な保険料水準の統一に当たっては、県内市町間の収納率の格差解消が課題となるため、県平均の全国順位の上昇だけでなく、全市町の収納率の高水準での平準化を促進。 ・個別市町、保険者規模、地域性等に応じた課題や効果的な収納対策の分析や、参考として他自治体や県内市町の先進事例の提供等による支援を実施。 <p>【市町の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収納率の向上に効果的とされる口座振替の更なる促進のため、国保加入時や被保険者証更新時の勸奨チラシの配布や、口座振替の原則化、WEB口座振替受付サービス導入等を検討。 ・QRコード決済、コンビニ収納、スマートフォンのアプリを活用した収納等、納付方法の利便性拡大のため納付方法の多様化を引き続き推進。 ・マイナ保険証導入前と同様の滞納者との接触機会の確保と、適時・適切な納付相談の実施について検討。 ・2023年度に全市町において策定済みとなった「居所不明被保険者の取扱要領」等に基づき、賦課の適正化にも注力。
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																																																																						
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 (参考4)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <table border="1" data-bbox="389 1717 1591 1884"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table> <p>※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保険者による勸奨の取組の効果(勸奨後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。</p>	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)	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町に対し、研修会や市町実施検査を通じて、制度の周知、届出勸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。 <p>【市町の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
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)									

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 (参考5・6)	<ul style="list-style-type: none"> 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 border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table> <p>※静岡県医療費適正化計画の目標値</p>	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	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【市町の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>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</td> <td>34/35</td> <td>35/35</td> <td>35/35</td> <td>35/35</td> </tr> <tr> <td>システムを活用して健康課題の把握を行う市町数</td> <td>35/35</td> <td>35/35</td> <td>35/35</td> <td>35/35</td> </tr> </tbody> </table>	評価指標	2021年度	2022年度	2023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	35/35	35/35	35/35	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	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【市町の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。
評価指標	2021年度	2022年度	2023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	35/35	35/35	35/35														
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														

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) (参考7)	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>評価指標</th> <th>2022年度</th> <th colspan="2">2023年度</th> <th>2023年度 (目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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</td> <td>1/35 (2023年1月時点)</td> <td>16/35 (2023年7月時点)</td> <td>32/35 (2024年1月時点)</td> <td>35/35</td> </tr> </tbody> </table>	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	<p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【市町の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。
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									