資料　４－２

静岡県国民健康保険運営方針
2020 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
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　保険料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 ･････････････････････････ 13
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 ･･････････ 19
４　重複服薬者・重複受診者に対するアプローチ ･････････････････････ 24
５　薬剤使用の適正化に係る取組 ･････････････････････････････････ 25
６　糖尿病性腎症重症化予防の取組 ･･････････････････････････････ 26
７　保健事業の実施計画（データヘルス計画）の活用 ･･････････････ 27
８　保健事業の先進的事例の横展開 ･･････････････････････････････ 29

第７　国保事業の広域的及び効率的な運営（第７章関係） ･･････････････ 31
１　被保険者証（2021-2023 年度） ･･････････････････････････････ 31
２　保険料の減免基準の標準化 ･･････････････････････････････････ 32
３　一部負担金の減免基準の標準化 ･･････････････････････････････ 33
４　保険者共同処理事務の推進 ･･････････････････････････････････ 34

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） ･････････ 36
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 ･･････････････････････････････････････ 36

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 ･････････････ 38
３　地域包括ケアシステムの推進 ･････････････････････････････････ 39

第９　関係市町相互間の連絡調整等（第９章関係） ･････････････････････ 41
１　静岡県国保運営方針連携会議の開催 ･････････････････････････････ 41
２　広報、啓発 ･･･ 41
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 ･････････････････････････････････････ 43

参考資料 ･･･ 44
静岡県赤字削減・解消計画 ･･･ 44
市町保険料（税）収納率（現年度・全被保険者分） ･････････････････ 45
市町後発医薬品の使用割合 ･･･ 46
市町特定健診受診率（法定報告） ･････････････････････････････････ 47
市町特定保健指導実施率（法定報告） ･････････････････････････････ 48

Ⅱ　まとめ ･･･ 49

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（2018-2020 年度）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。

本評価では、2020 年度の取組評価を実施するとともに、2020 年度の改正による静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）で新たに取組及び評価指標が追加された項目についても評価を実施した。

２　取組の評価

(1) 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」欄には今後の課題と改善策を記載した。

(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）

◇　計画（Plan）

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。

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いる。
・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被保険者数の見通しを踏まえ、市町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

・2020 年度県国民健康保険事業特別会計は、歳入 3,408 億円に対し、歳出 3,169 億円で、収支差額は 239 億円の黒字決算となった。収支差額は、2021 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 2,628 億円に収まり、財政安定化基金の取崩しはなかった。

区　　分	2020 年度予算		2020 年度決算
	当初	最終	
歳　　入	3,253 億円	3,382 億円	3,408 億円
歳　　出	3,253 億円	3,382 億円	3,169 億円
保険給付費	2,539 億円	2,629 億円	2,426 億円
収支差額	－	－	239 億円

◇　改善（Action）

１　今後の取組

・引き続き、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。

２　赤字解消・削減の取組

◇　実施（Do）

１　県及び市町の取組

2018 年度に赤字繰入が生じた７市町のうち、2020 年度までに予算ベースで解消が見込まれない２市町は、県と協議を行いながら保険料率見直し等を踏まえた検討を行い、2019 年度末に赤字削減・解消計画（市町村）を策定した。

県は、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。

静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）に、赤字繰入の解消を目標（評価指標）設定した。

◇　評価（Check）

１　取組結果

区　　分	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2027 年度（目標）
赤字繰入れを行った市町数	22 市町	13 市町	７市町	２市町	２市町	0
赤字繰入額	42 億円	25 億円	6 億円	2.8 億円	5.2 億円	0

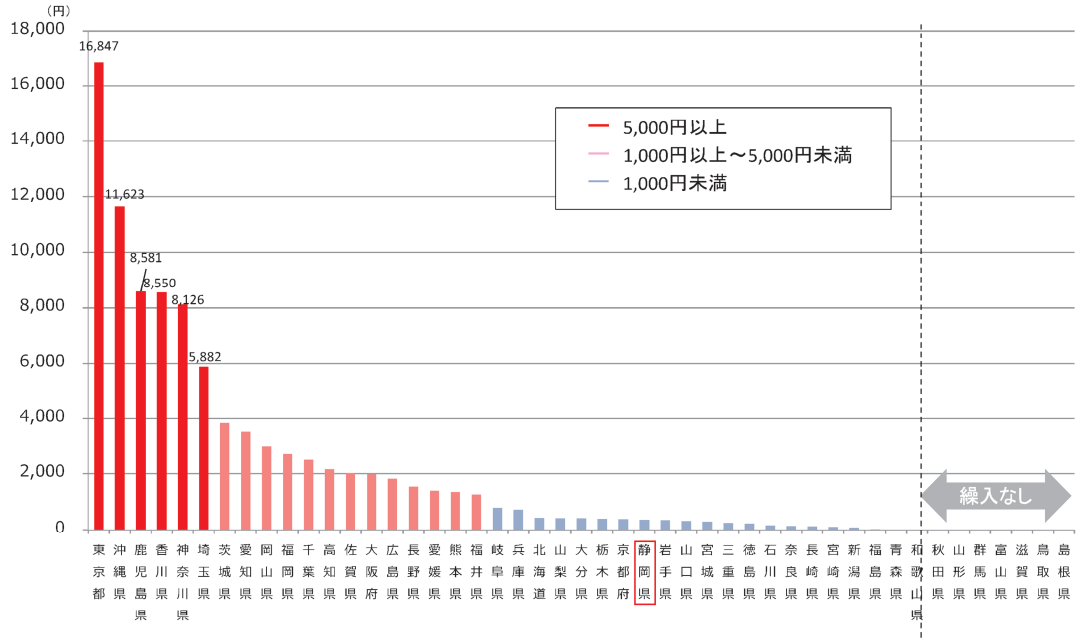
・2020 年度に赤字繰入を行った市町は 2019 年度と同じ２市町であり、赤字繰入額は増加している。２市町とも 2019 年度末に赤字削減・解消計画を策定し、赤字繰入の削減、解消に取り組むこととしている。

２　全国比較

区　　分	2017 年度		2018 年度		2019 年度	
	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
（前年度比）	（▲25%）	（▲41%）	（▲30%）	（▲46%）	（▲10%）	（▲71%）
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
（前年度比）	（▲31%）	（▲40%）	（▲28%）	（▲80%）	（▲13%）	（▲50%）

（参考）国資料

一人当たりの一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入（令和元年度）（※）



（出典）厚生労働省保険局国民健康保険課調べ

※　市町村数でみると、８割の自治体は繰入を行っていない。繰入金額合計でみると、東京都、神奈川県、埼玉県の市区町村の合計が全体の約７割（東京都：45%、神奈川県：14%、埼玉県：9%）を占めている。

※　赤字繰入は、保険料の負担軽減などの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。

◇　改善（Action）

1　課題及び改善策

課　　題	改　善　策
赤字繰入の解消に当たり、事業費納付金額（支出）と保険料額（収入）の差が大きい	・被保険者一人当たりの事業費納付金額は、年々増加傾向にあるため、納付金の財源となる保険料について、段階的に料率の見直しを進めていく。 ・収納率の向上、医療費適正化等の取組の推進
被保険者数、所得の減少による保険料収入の伸び悩み	

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　保険料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、各市町が保険料率の改定に取り組んだ。

静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）で新たな目標設定した保険料水準の統一に向けて、2021 年度は保険料賦課方式の統一の検討を開始した。

※　「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」については各項目に記載

◇　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）		
	2019 年度	2020 年度	2019 年度	2020 年度	2019 年度	2020 年度	2020-2019
医療分	0 市町	0 市町	12 市町	19 市町	23 市町	16 市町	7 市町
後期分	4 市町	4 市町	17 市町	22 市町	14 市町	9 市町	5 市町
介護分	19 市町	22 市町	4 市町	4 市町	12 市町	9 市町	3 市町

・2020 年度は、医療分について７市町、後期分について５市町、介護分について３市町において、資産割を廃止した。

◇　改善（Action）

１　課題及び改善策

課　　題	改　善　策
後期高齢者支援金分、介護納付金分の保険料賦課方式の統一	賦課方式が異なる市町で構成するワーキンググループにおいて、考え方を整理し、統一賦課方式の案を検討する。

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

静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）において、2023 年度の収納率目標を全国自治体上位５割の収納率とし、保険者規模３千人未満の収納率目標を新たに設定した。

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	設定無し	設定無し	設定無し	97.13%
（３千人以上）１万人未満	92.00%	93.83%	95.66%	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%

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：31 市町 48 人（2020 年 10 月２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	3,550 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	・2020 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	市町に約 4.6 億円を交付

(2) 市町の取組

保険料収納対策	取組市町数		
	2019 年度	2020 年度	増減
コールセンターの設置	6／35	7／35	+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	32／35	32／35	±0
税の専門家の配置（嘱託員等を含む）	10／35	9／35	▲1
収納対策研修の実施	28／35	28／35	±0
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（MPN）を利用した口座振替の推進	4／35	4／35	+3
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）	5／35	3／35	▲2
クレジットカードによる決済	9／35	9／35	±0
多重債務相談の実施	16／35	16／35	±0

【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	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2020 年度（目標）
保険者規模別収納率目標達成市町	32／35	30／35	25／35	35／35
1 万人未満	13／14	12／15	8／15	
1 万人以上　5 万人未満	16／17	15／17	14／17	
5 万人以上　10 万人未満	1／1	1／1	1／1	
10 万人以上	2／2	2／2	2／2	

・口座振替の促進や納付手段の多様化の取組や、新型コロナウイルス感染症に係る減免制度の創設などにより、県全体の収納率は前年度から 0.55 ポイント増加した。
・2020 年度の収納率目標達成市町は 25 市町で、前年度より 5 市町減少した。

〔参考〕保険者規模別の平均収納率

保　険　者　規　模	2018 年度	2019 年度	2020 年度	前年度増減
1 万人未満	93.96%	93.13%	94.88%	＋1.75
1 万人以上　5 万人未満	94.14%	94.33%	94.83%	＋0.50
5 万人以上　10 万人未満	93.77%	93.80%	94.26%	＋0.46
10 万人以上	92.43%	92.80%	93.43%	＋0.63
計	93.42%	93.68%	94.23%	＋0.55

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	2018 年度		2019 年度	
	全　国	静岡県	全　国	静岡県
保険料収納率	92.85%	93.44% (32 位)	92.92%	93.68% (30 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	2018 年度		2019 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	13.7%	5.7% (26 位)	17.0%	11.4% (24 位)
コンビニ収納	66.7%	91.4% (8 位)	72.1%	94.3% (12 位)
ペイジーによる納付方法の多様化	6.6%	5.7% (20 位)	8.68%	14.3% (22 位)
クレジットカード決済	8.0%	14.3% (11 位)	11.6%	25.7% (5 位)
多重債務相談の実施	38.6%	42.9% (19 位)	38.9%	45.7% (20 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	2018 年度		2019 年度	
	全　国	静岡県	全　国	静岡県
口座振替	39.55%	45.03% (12 位)	54.9%	60.85% (14 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	2020 年度分 (2018 年度達成市町数)	2021 年度分 (2019 年度達成市町数)
収納率が全国自治体上位３割を達成	14	9
収納率が全国自治体上位５割を達成	6	10
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	0	2
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（※）	11	8

※　2020 年度分から追加された評価指標

(2) 保険料収納対策

評価指標	2020 年度分 (2018 年度達成市町数)	2021 年度分 (2019 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	18	7

◇　改善（Action）

１　課題及び改善策

課　　題	改　善　策
収納率の更なる向上	・口座振替の促進 ・納付手段の多様化 　スマートフォンを利用したクレジット決済、ＬＩＮＥペイ等の導入 ・事務の効率化 　現年分滞納と繰越分滞納で担当者を区分 　預金調査の電子化 　滞納整理機構への移管

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

・療養費の適正な支給を図るため、2020 年７月に「治療用装具」の手引き、2020 年９月に「移送費」「生血代」の手引きを作成し、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	2020 年度（目標）
手引きの作成数	3	6	6

・2020 年度までに目標としていた手引きの作成を完了した。
・静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）では療養費の適正化に係る評価指標を変更した。

評価指標	2019 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つい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

※　静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）にて設定した評価指標

◇　改善（Action）

１　課題及び改善策

課　　題	改　善　策
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	・作成した手引きの定期的な改定、配布 ・個別事例に対する市町からの照会対応

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 10 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。（全市町に資料配布）

開催日時	参　加　者
2021 年２月８日	８市町、12 人

(2) 標準点検項目リスト

・市町のレセプト点検の充実強化を図るため、点検事務を行う際の参考となるよう、点検ポイントなどをまとめた「診療報酬明細書点検事務の手引」を 2020 年７月に作成、配布した。

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保険者が国保連に委託している。

・内容点検は、29 市町が国保連に委託、６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	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	0／35	35／35	35 市町

・2020 年度に県は標準点検項目リスト（診療報酬明細書点検事務の手引き）を作成・全市町に配布し、市町は標準点検項目リストに基づき点検を実施している。

2　保険者努力支援制度の関連指標に係る取組

(1) レセプト点検の充実強化

評価指標	2020 年度分（2019 年度達成市町数）	2021 年度分（2020 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	35	34
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	33
介護保険との給付調整のためのレセプト点検	25	29

（参考）レセプト点検による一人当たりの財政効果額

区　分	2018 年度		2019 年度	
	全　国	静岡県	全　国	静岡県
一人当たり財政効果額	2,170 円	1,584 円（46 位）	2,130 円	1,446 円（43 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
レセプト点検の更なる精度向上	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新規担当者研修会」を国保連と共催で実施（新型コロナウイルス感染拡大防止のため書面開催）した。

開催日時	参　加　者
2020 年 7 月 16 日配布	35 市町

・食中毒発生情報（６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

・保険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

・35 市町を巡回し、第三者行為求償事務の支援を行った。
・2020 年度は、第三者行為の疑いがある 22,322 件のレセプトを調査し、924 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	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2020 年度（目標）
必須指標（※）の目標値を達成した市町数	8／35	8／35	11／35	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増加したが、目標に達成しなかったため、静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）では目標を継続することとした。

２　第三者行為の求償状況

静岡県	2018 年度	2019 年度	2020 年度
調定件数	692 件	674 件	603 件
調 定 額	469,134 千円	331,280 千円	390,231 千円

【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	2020 年度分 (2019 年度達成市町数)	2021 年度分 (2020 年度達成市町数)
第三者行為疑いレセプトの抽出、確認	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	24	30
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

◇　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	・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 ・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 ・適切な目標設定と達成に向けた対策の推進 ・目標達成に向けた県の市町に対する助言

4　高額療養費の多数回該当の取扱い

◇　実施（Do）

1　県の取組

・多数回該当の取扱いについて、市町への助言、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	2020 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

・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。

◇　改善（Action）

1　今後の取組

・市町は判定基準に基づき、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

◇　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）点検を実施した。
・点検に当たり、県内市町間を異動した被保険者（毎月約 100 件程度）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とした。

◇　評価（Check）

1　評価指標の取組結果

評価指標	2018 年度	2019 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	0／35	35／35	35／35

・全市町の給付を県が行うこととなったため、静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）では、県による点検実施率を指標（維持目標）に改めた。

評価指標	2019 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％

※　静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）にて設定した評価指標

◇　改善（Action）

1　課題及び対応

課　　題	対　　応
点検事務の円滑な実施	・広域的見地からの点検は、的確に対象を把握して実施 ・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

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

・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。

◇　評価（Check）

1　評価指標の取組結果

評価指標	2018 年度	2019 年度	2020 年度（目標）
県委託が可能な市町	35／35	35／35	35／35

・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。
・2020 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。

◇　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	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）

◇　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

・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た医療費通知を実施するよう市町を指導するとともに、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、年間 12 か月を対象とした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	2018 年度	2019 年度	2020 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	35／35	35／35	35／35	35／35

・全市町で国通知に沿った医療費通知を実施し目標は達成した。

◇　改善（Action）

１　今後の取組

・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。

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

・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）やチラシの配布などにより普及促進に取り組んだ。

〔参考〕県内全ての医療保険者が加入する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 285 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際の試算（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	2018 年度	2019 年度	2020 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	13／35	26／35	29／35	35／35

・後発医薬品の使用状況の把握、分析が進んでいる。
・静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）では、後発医薬品の使用割合を評価指標を追加した。

評価指標	2019 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	35／35

※　静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）にて設定した評価指標

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	2019 年 9 月診療分	2020 年度 9 月診療分	政府目標
静岡県（市町国保）	74.7%	76.7%	80.0%	80%（2020 年 9 月）
目標達成市町数	2／35	9／35	22／35	
全国	72.5%	74.9%	78.2%	

【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	2018 年度		2019 年度	
	全　国	静岡県	全　国	静岡県
後発医薬品差額通知	98.08%	100% (1 位)	98.60%	100% (1 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
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の２「広報、啓発」(42 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８「保健事業の先進的事例の横展開」(29 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	内　　容
広報戦略研修会	専門家による個別相談会を実施 ○ 講師　北折一氏（元ＮＨＫディレクター） ○ 実施内容 希望市町・講師・県庁を Zoom で繋ぎ、個別相談会実施（３市町 2 日間で実施）
フレイル対策市町モデル事業	市町における国保の前期高齢者を対象としたフレイル（虚弱状態）対策を支援。集計及び学識者による分析・助言を実施することにより、地域の前期高齢者における、フレイルの指標となる数値及びその収集・分析方法等について知見が得られ、市町における高齢者の健康課題解決に向けた継続的で一貫性にある取組に繋がった。 ○ 実施内容実施 (1)　測定会・栄養指導の実施 (2)　測定結果とＫＤＢデータとの関連付け及び分析 (3)　３市町　334 人に対して上記 (1)、(2) を実施
市町データヘルス計画支援事業	全市町を対象にデータヘルス計画の中間評価・見直しの支援（東京大学委託） ○実施内容 全市町対象としたヒアリング　113 人参加 フォローアップ支援　希望 16 市町に実施 有識者により研修会実施　81 人参加 データヘルス計画事業に関する県民向け広報ビデオの作成
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び知識、技術を習得する研修や事例検討を実施した。 ○実施内容 賀茂地域における指導　８回 その他 11 市町 : 事例検討、ＯＪＴ等市町の状況に応じて実施 24 回　延べ 239 人参加 （聖隷福祉事業団委託）
保健指導支援アプリ機能強化事業	2019 年度に開発したアプリ（県内市町の健診データ・レセプトデータを活用し将来の健康状態を予測する計算式をプログラミング）の機能強化を行い、市町における、より効果的な保健指導が実施可能とした。 ○実施内容 ・予測できる疾患等として「人口透析導入リスク」を追加他 ・アプリを活用した保健指導の展開（県内６つのモデル市町）
特定保健指導遠隔実施市町モデル事業	スマートフォンなどの個人所有の遠隔通信機器を用いた特定保健指導の遠隔実施の取組を構築し、受診機会の増加を図った。 ○実施内容 (1)　対象者への遠隔実施の周知方法、指導方法等を開発 (2)　構築した仕組みでモデル市町（１市）での試行

区　　分	内　　容
介護と予防の一体的実施促進事業	2020年４月１日から、市町において、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こととなり、市町の取組を促進 〇実施内容 (1) 市町職員研修（制度理解促進）　239人参加 (2) ＫＤＢ操作研修　25市町 (3) 専門家派遣の仕組みづくり（通いの場に介入する管理栄養士等の育成研修会　443人参加、通いの場等に管理栄養士を派遣する取組10市町） (4) 先進事例導入モデル事業（管理栄養士等による通いの場等への支援他　３市町、かかりつけ医等が、生活習慣病の重症化予防とフレイルの評価を合わせた総合的評価を行い、高齢者の状態に応じたサービス等につなげる取組　２市町３箇所） (5) 通いの場の効果検証支援に専門職を派遣する仕組みの構築や多職種連携の仕組み作り）

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30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、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。

◇　評価（Check）

1　評価指標の取組結果

評価指標	2017 年度 （法定報告値）	2018 年度 （法定報告値）	2019 年度 （法定報告値）	2023 年度 （目標（※））
特定健康診査受診率	38.0%	38.4%	38.4%	60%
特定保健指導実施率	37.0%	36.6%	39.2%	60%

※　静岡県医療費適正化計画の目標値

・特定健診受診率は前年度と同水準、特定保健指導実施率は前年度より増加したが、目標には達しておらず、引き続き目標に向けた取組が必要である。

2　全国結果との比較

区　分	2018 年度		2019 年度	
	全　国	静岡県	全　国	静岡県
特定健康診査受診率	37.9%	38.4% （25 位）	38.0%	38.4% （27 位）
特定保健指導実施率	28.8%	36.6% （18 位）	29.5%	39.2% （18 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	2020 年度分 （2017 年度達成市町数）	2021 年度分 （2018 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	10	7
③　受診率が３年連続向上（※）	5	4
④　受診率が２年連続低下（※）	8	2

※　2020 年度分から追加された評価指標

(2) 特定保健指導実施率

評価指標	2020 年度分 （2017 年度達成市町数）	2021 年度分 （2018 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	7	9
②　実施率が全国自治体上位３割を達成	4	3
③　実施率が３年連続向上（※）	5	2
④　実施率が２年連続低下（※）	5	5

※　2020 年度分から追加された評価指標

(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	2020 年度分 (2017 年度達成市町数)	2021 年度分 (2018 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	2
② 減少率が全国自治体上位３割を達成	8	11
③ 減少率が全国自治体上位５割を達成	8	6

(4) がん検診受診率

評価指標	2020 年度分 (2017 年度達成市町数)	2021 年度分 (2018 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（※）	7	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	13	10

※ 2020 年度分から追加された評価指標

(5) 歯科健診実施状況

評価指標	2020 年度分 (2018 年度達成市町数)	2021 年度分 (2019 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（※）	15	16
② 歯科健診の受診率が全国自治体上位５割を達成（※）	12	9

※ 2020 年度分から追加された評価指標

◇ 改善（Action）

1 課題及び改善策

課　　題	改　善　策
特定健診受診率の更なる向上 （特に 40 歳代、50 歳代）	・休日や夜間の健診日増加 ・委託先医療機関の増加 ・節目の年齢（40 歳、50 歳など）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
特定保健指導実施率の更なる向上	・LINE 等を使用した遠隔操作の実施 ・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 ・受診者へのインセンティブ付与の拡充

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

・18 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	2018 年度	2019 年度	2020 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	26／35	34／35	35／35

・国保連提供リストを基にアプローチを行う市町は増加したが、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。

◇　改善（Action）

１　課題及び改善策

課　　題	改　善　策
・精神疾患者への対応 ・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	・福祉担当課や医師、薬剤師と連携したアプローチ ・再訪問指導

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。

開催方法	対　象　者
令和２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 216 人 薬局 299 機関

・関係課が連携し、「薬と健康の週間」（2020 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、県民向け講座の開催等県民に広報した。

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。

◇　評価（Check）

１　評価指標の取組結果

評価指標	2018 年度	2019 年度	2020 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	15／35	19／35	16／35	35／35

・かかりつけ薬剤師の取組を支援する市町数は目標に達しておらず、引き続き全市町での実施に向けて取り組む必要がある。

◇　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
かかりつけ薬剤師制度の十分な周知	高齢受給者証交付時等にかかりつけ薬剤師制度の説明を実施（チラシの同封等）

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、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	医師、保健師等 114 人	県重症化予防プログラムの理解を深めるため、先進事例の紹介や保健指導の事例検討

(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び知識、技術を習得する研修や事例検討を実施した。(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	2018 年度	2019 年度	2020 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	23／35	27／35	33／35	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が、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。
・静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）の評価指標では、客観的な評価が可能である保険者努力支援制度での取組状況に変更した。

評価指標	2019 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	35／35

※　静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）にて設定した評価指標

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	2020 年度分 (2019 年度達成市町数)	2021 年度分 (2020 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	34	35
②　健診結果のほか、レセプト情報も活用し、健診未受診者などから対象者を抽出した上で受診勧奨し、未受診者に面談等を実施（※）	18	28
③　ｅＧＦＲ等のアウトカム指標を用いて評価を実施（※）	33	35

※　2020 年度分から追加された評価指標

◇　改善（Action）

1　課題及び改善策

課　　題	改　善　策
全市町における取組を推進	市町重症化予防プログラムの作成
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、第２期データヘルス計画中間評価に係る支援を行った。

開催日時	内　　容
2020 年８月７日	糖尿病性腎症重症化予防事業等に対する支援等（13 市町、県） ※オンライン開催
2020 年 11 月 20 日	第２期データヘルス計画中間評価に対する支援（７市町、広域連合）　※オンライン開催
2021 年３月３日	個別保健事業の今年度の実績・評価（11 市町） 第２期データヘルス計画中間評価に対する支援（１市）

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	全市町を対象にデータヘルス計画の中間評価・見直しの支援（東京大学委託） 〇実施内容 　全市町対象としたヒアリング　113 人参加 　フォローアップ支援　希望 16 市町に実施 　有識者により研修会実施　81 人参加 データヘルス計画事業に関する県民向け広報ビデオの作成

３　市町の取組

・2019 年度で全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	2018 年度	2019 年度	2020 年度	目　標
データヘルス計画策定市町数	34／35	35／35	35／35	35／35 (2018 年度)
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数	22／35	34／35	34／35	35／35 (2020 年度)

・2019 年度４月には全市町でデータヘルス計画を策定し目標は達成した。
・引き続き、全市町においてデータヘルス計画に係る事業の実施・評価について第三者との連携体制の構築に取り組む。

◇　改善（Action）

1　課題及び改善策

課　　題	改　善　策
データ分析結果等を用い、個々の保健事業のＰＤＣＡを回すために、支援が必要な市町がある。	・個々の保健事業のＰＤＣＡを回すための支援国保ヘルスアップ支援事業等で実施
市町の保健計画等との整合性がとれていない指標等がある	・関係部署との連携強化 ・計画の指標の設定を地域課題等に対応したものとするよう国保ヘルスアップ支援事業等で実施

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	備　考
８月書面開催　（事務運営責任者対象）	35 市町に資料配布
2020 年 10 月２日～11 月８日配信　（初任者対象）	35 市町に資料配布

(2) 保健事業研修会

開催日時	申　込　者
動画撮影したものを YouTube にアップロード （テーマ：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施）	35 市町、164 人

(3) 保健事業情報交換会

開催日時	参　加　者
2020 年７月 14 日（データヘルス計画中間評価）	35 市町、94 人

・2020 年度の研修は新型コロナウイルス感染症感染拡大のため、書面開催またはオンライン開催となった。

2　市町の取組

・上記研修会の他市町の事例を踏まえ、「特定保健指導の初回分割実施」「特定健診受診勧奨通知の工夫」「健康年齢事業」「ICT を活用した特定保健指導実施」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	2019 年度	2020 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

・2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により研修会がオンライン開催等例年とは異なる開催であったが、全市町が保健事業関係の研修会に参加した。
・目標は達成したが、特定健康診査・特定保健指導の受診率に伸び悩んでいる市町が多く、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。

◇　改善（Action）

1　今後の取組

・今後も、県による市町への支援を厚く実施し、研修会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。

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に取り組む。

１　被保険者証

◇　実施（Do）

１　県及び市町の取組

・2020 年８月から全市町において被保険者証と高齢者受給者証の一体証を交付している。

・県及び市町は、関係団体への周知、被保険者・医療機関等への一体証の交付についての広報を実施した。

実施者	内容
県	・2020 年８月からの一体証交付について、関係団体（県医師会等）への通知を発出（2020 年６月）
市町	広報（2020 年６月国保連合会作成）を配架

◇　評価（Check）

１　評価指標の取組結果

評価指標	2018 年度	2019 年度	2020 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	0／35	35／35	35／35

・被保険者証については、今後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た体制整備に向けて、静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）に沿って取組を進めている。

・被保険者番号を個人単位化した新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。

評価指標	2019 年度	2020 年度	2021 年度（目標）
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

※　静岡県国民健康保険運営方針（2021-2023 年度）にて設定した評価指標

◇　改善（Action）

1　今後の取組

・2021 年 10 月からオンライン資格確認等システムの本格運用が開始された。
・市町はマイナンバーカード取得者に保険証利用の手続きを案内し、被保険者の利便上の向上を図る。

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

・県と市町で保険料の減免基準を協議し、減免事由及び減免要件に係る県標準を 2020 年３月に策定した。
・県から提示した基準を参考に、市町は地域事情を踏まえた減免基準の見直しや運用を行った。

◇　評価（Check）

1　評価指標の取組結果

評価指標	2019 年度	2020 年度	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	15／35	16／35	35／35

・2020 年度は 16 市町において、県が提示した基本的な考え方（県標準）を参考として減免事由を設定した。

2　県内市町の状況（2020 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
35	27	27	31	35	22	31

◇　改善（Action）

1　今後の取組

・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。
・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

◇　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、2020 年３月 25 日付けで県標準改正を通知した。

減免事由及び減免要件についての標準的な基準（県基準）を策定し、減免事由を７事由（①災害、②傷病、③失業、④低所得、⑤旧被扶養者、⑥給付制限、⑦特別事情）に定めた。

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	2018 年度	2019 年度	2020 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	19／35	25／35	29／35	35／35

・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。

２　県内市町の状況（2020 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	29	4	3	6	2	6

【予算関係資料（国調査）様式 17 の２－１】

◇　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

・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			2019 年度 受託市町数	2020 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	35／35	35／35
		特定健診受診券	12／35	12／35
		特定保健指導利用券	20／35	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	26／35	29／35
		第三者行為疑いレセプトの抽出・調査及び書類作成	29／35	30／35
		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	35／35	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	30／35	30／35
		データ管理及び法定報告	35／35	35／35

・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。

◇　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

・国は、市町村事務の効率化、標準化及び広域化を支援するため、市町村事務処理標準市システムを構築し無償で配布しており、県は市町の導入に関する支援を行う。

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

◇　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	全市町を対象にデータヘルス計画の中間評価・見直しの支援（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データを活用し医療費等統計報告書の作成を行い統計内容説明のほか、26 市町を巡回し、システムの操作・分析支援を実施した。
・「静岡県ポータル」として上記システムにメニュー・機能を追加し、保険者ごとに公開している保険事業関連情報（市町データヘルス計画、市町取組事例）などの横展開を支援するライブラリー機能、お知らせ機能、調査・アンケート機能を2020 年度から運用を開始した。

(1) 保険事業研修会：データヘルス計画中間評価に係る研修会

開催日時	参　加　者
2020 年７月 14 日	35 市町、94 人

(2) 医療費分析システム保険者巡回支援

開催日時	参　加　者
2020 年８月６日～2021 年２月 19 日	26 市町、119 人

(3) 県「先進事例導入モデル事業（袋井市）」に係る KDB システム操作及び分析等に係る支援

開催日時	参　加　者
2020 年 12 月４日	１市、５人
2021 年１月 20 日	１市、４人
2021 年２月１日	１市、４人

◇　評価（Check）

１　評価指標の取組結果

評価指標	2019 年度	2020 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	35／35	35／35	35／35

・保健事業において、しずおか茶っとシステム等医療費分析システムが活用されている。

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	2020 年度分（2019 年度達成市町数）	2021 年度分（2020 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	35	33

(2) 都道府県によるＫＤＢ等を活用した医療費分析

評価指標	2020 年度分（2019 年度実績）	2021 年度分（2020 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

◇　改善（Action）

１　課題及び対応

課　　題	対　　応
データ分析結果等を用い、個々の保健事業のＰＤＣＡを回すために、支援が必要な市町がある。	令和３年度データヘルス計画支援事業の支援メニューへの組み入れ

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	2019 年度	2020 年度	増減
カード累計発行枚数	74,154	85,792	11,638
協力店舗数	1,103	1,119	16

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	2018 年度	2019 年度	2020 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	32／35	35／35	35／35	35／35

※　ふじのくに健康増進計画の目標値

・2019 年度から全市町でインセンティブ事業を実施している。

◇　改善（Action）

１　課題及び改善策

課　　題	改　善　策
参加者（特に若年世代）の伸び悩み	・協力店舗の増加、魅力的な特典の検討 ・企業や商工会議所等関係団体との連携

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。

・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」（2020 年度開始）について、関係団体を対象に制度説明会を実施した。

開催期日	内容	参加者
2020 年 10 月 9 日	保険者努力支援交付金説明会において「一体的実施」に係る概要を説明	市町職員（35 市町）
2021 年 2 月 24 日 ～ 2021 年 3 月 15 日	「一体的実施」の概要等（県・後期広域連合）、実施事例紹介（事業実施 5 市町）、市町支援事例の紹介（国保連合会）の説明動画をオンライン配信	市町職員等（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	2018 年度	2019 年度	2020 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	27／35	27／35	26／35	35／35

※　2016 年度は、保険者努力支援制度前倒し分の状況

・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おらず、引き続き、目標の達成に努める。

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	2020 年度分 (2019 年度達成市町数)	2021 年度分 (2020 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	25	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	21	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	18	19
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	9	12
⑤　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	20	5

◇　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庁内等での連携の更なる向上	・地域包括ケアへの国保部局の積極的な参画を推進 ・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

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４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２回開催した。

日　　時	連携会議の協議事項
2020 年 4 月 28 日	国民健康保険運営方針の改定、赤字削減・解消計画の公表
2020 年 7 月 14 日	国民健康保険運営方針の改定、赤字削減・解消計画の公表
2020 年 10 月 8 日	令和３年度分納付金算定における追加の激変緩和、事業費納付金の算定、国保運営方針の改定
2021 年 1 月 27 日	事業費納付金の本算定、保険料水準統一の協議の進め方

２　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：2020 年７月～９月
テレビ番組出演	2020 年８月 17 日　ＳＢＳ静岡放送「Sole！いいね」 2020 年８月 17 日　テレビ静岡「チョっと！いいタイム」 2020 年８月 31 日　静岡朝日テレビ「いろどりナビ」 2020 年９月 16 日　静岡第一テレビ「しずプリ α」
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
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 41,500 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	2020 年 11 月　ファミリーマート 493 店舗 2021 年１月　ミニストップ 155 店舗
ＰＲイベント	啓発グッズを配布 2020 年７月　アピタ２店舗 2020 年８月　イオン系２店舗、ピアゴ１店舗 2020 年９月　イオン系２店舗 2020 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）を作成している。

・市町は、広報紙で保険料の納期限や納付方法を広報している。

時　　期	内　　容
2020 年 10 月	ファミリーマート 495 店舗、ミニストップ 155 店舗
2021 年３月	ミニストップ 155 店舗

＜納付啓発ポスター＞

日本語版

外国語版（ポルトガル語）

3　他の医療保険者、関係団体等との連携

◇　取組状況

1　県の取組

・県は、2018 年度から全医療保険者の健康増進等を推進する保険者協議会へ参画し、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、2020 年度に薬局と連携した「ジェネリックお見積り事業」を実施。県内 285 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際の試算（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他、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。

4　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）	
	2020 年度分（2019 年度申請）	2021 年度分（2020 年度申請）	2020 年度分（2019 年度申請）	2021 年度分（2020 年度申請）
得 点 数	173 点／255 点	142 点／296 点	575 点／995 点	572 点／1,000 点
全国平均	170 点	156 点	555 点	558 点
全国順位	18 位	32 位	17 位	22 位
交 付 金	16.5 億円	14.1 億円	16.2 億円	16.5 億円
一人当たり交付額	2,025 円	1,790 円	1,989 円	2,093 円

・2021 年度分保険者努力支援制度の得点は、県分は全国平均を下回り、市町分は全国平均を上回った。
・2021 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 3,883 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

（平成30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
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。	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。

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	・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	・赤字解消目標年次：令和6年度 （18,081千円は令和元年度に解消） ・税率改定 ・口座振替の促進、税務課との連携 ・後発医薬品、医療費通知の促進

（参考資料）

市町保険料（税）収納率（現年度・全被保険者分）

2020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
1万人未満	下田市	95.66	93.86	▲ 1.80	×
	伊豆市	95.66	95.64	▲ 0.02	×
	御前崎市	95.66	96.41	0.75	○
	東伊豆町	95.66	94.82	▲ 0.84	×
	河津町	95.66	95.98	0.32	○
	南伊豆町	95.66	97.21	1.55	○
	松崎町	95.66	97.35	1.69	○
	西伊豆町	95.66	98.26	2.60	○
	函南町	95.66	91.45	▲ 4.21	×
	清水町	95.66	91.03	▲ 4.63	×
	長泉町	95.66	94.2	▲ 1.46	×
	小山町	95.66	97.49	1.83	○
	吉田町	95.66	95.19	▲ 0.47	×
	川根本町	95.66	99.14	3.48	○
	森町	95.66	98.71	3.05	○
	（平均）	95.66	95.78	0.12	－
1万人以上5万人未満	沼津市	93.48	92.77	▲ 0.71	×
	熱海市	93.48	91.1	▲ 2.38	×
	三島市	93.48	95.36	1.88	○
	富士宮市	93.48	93.61	0.13	○
	伊東市	93.48	93.8	0.32	○
	島田市	93.48	97.76	4.28	○
	磐田市	93.48	96.29	2.81	○
	焼津市	93.48	94.25	0.77	○
	掛川市	93.48	95.43	1.95	○
	藤枝市	93.48	96.37	2.89	○
	御殿場市	93.48	95.74	2.26	○
	袋井市	93.48	94.82	1.34	○
	裾野市	93.48	95.21	1.73	○
	湖西市	93.48	97.07	3.59	○
	菊川市	93.48	95.09	1.61	○
	伊豆の国市	93.48	93.14	▲ 0.34	×
	牧之原市	93.48	95.27	1.79	○
	（平均）	93.48	94.89	1.41	－
5万人以上10万人未満	富士市	91.12	94.26	3.14	○
	（平均）	91.12	94.26	3.14	－
10万人以上	静岡市	90.50	94.17	3.67	○
	浜松市	90.50	92.83	2.33	○
	（平均）	90.50	93.50	3.00	－
県平均		－	95.12	－	25市町

市町後発医薬品の使用割合

市町名	2019年９月診療分	2020年９月診療分
静岡市	75.7%	79.7%
浜松市	77.2%	**80.5%**
沼津市	77.7%	**80.8%**
熱海市	67.6%	73.0%
三島市	78.6%	**81.3%**
富士宮市	77.6%	**80.5%**
伊東市	72.5%	76.4%
島田市	79.7%	**83.8%**
富士市	74.5%	77.9%
磐田市	**80.1%**	**83.1%**
焼津市	79.5%	**82.4%**
掛川市	**80.9%**	**84.5%**
藤枝市	77.6%	**80.5%**
御殿場市	70.9%	75.1%
袋井市	77.1%	**80.2%**
下田市	75.3%	76.1%
裾野市	75.1%	77.6%
湖西市	**82.0%**	**83.8%**
伊豆市	68.1%	72.6%
御前崎市	**84.1%**	**85.9%**
菊川市	**81.0%**	**83.8%**
伊豆の国市	66.5%	70.4%
牧之原市	**81.4%**	**83.7%**
東伊豆町	71.8%	77.0%
河津町	67.1%	73.0%
南伊豆町	77.7%	79.0%
松崎町	**80.1%**	78.9%
西伊豆町	76.6%	79.0%
函南町	74.6%	77.7%
清水町	**81.1%**	**82.8%**
長泉町	78.0%	**81.7%**
小山町	72.6%	77.4%
吉田町	78.0%	**80.0%**
川根本町	**81.6%**	**84.7%**
森町	75.2%	77.5%
県平均	76.7%	79.5%
全国平均（全医療保険者）	74.9%	78.2%
（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	2017年度		2018年度		2019年度	
	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	112,105	33.4%	107,274	34.2%	103,311	34.1%
浜松市	123,103	32.0%	117,946	32.7%	114,015	32.9%
沼津市	34,718	38.3%	33,354	38.2%	31,769	37.7%
熱海市	8,733	30.4%	8,236	31.2%	7,854	31.7%
三島市	17,938	42.8%	17,170	43.6%	16,618	42.5%
富士宮市	22,005	36.6%	21,215	36.5%	20,639	35.6%
伊東市	17,035	51.8%	16,154	50.8%	15,594	49.8%
島田市	16,337	40.0%	15,678	39.7%	15,205	41.6%
富士市	40,688	34.8%	39,014	35.2%	37,796	35.0%
磐田市	27,764	46.4%	26,891	46.9%	26,109	47.2%
焼津市	22,768	37.4%	21,694	38.8%	20,939	38.0%
掛川市	18,646	36.8%	18,157	38.0%	18,039	41.8%
藤枝市	24,210	48.9%	23,140	48.8%	22,436	48.4%
御殿場市	11,911	44.9%	11,368	45.6%	10,893	46.9%
袋井市	12,596	51.7%	12,313	50.7%	12,109	50.8%
下田市	5,446	29.4%	5,155	31.1%	4,940	30.9%
裾野市	7,708	45.6%	7,548	46.0%	7,337	45.2%
湖西市	9,642	49.4%	9,385	49.2%	9,116	47.6%
伊豆市	7,010	44.1%	6,734	44.7%	6,511	42.6%
御前崎市	5,965	43.1%	5,746	44.1%	5,586	43.5%
菊川市	7,711	42.4%	7,412	42.4%	7,256	38.9%
伊豆の国市	9,684	43.8%	9,367	44.4%	9,006	42.4%
牧之原市	8,474	37.0%	8,148	37.2%	7,958	37.2%
東伊豆町	3,244	39.4%	3,069	39.9%	2,968	45.2%
河津町	1,795	33.6%	1,703	36.1%	1,661	36.7%
南伊豆町	2,363	38.6%	2,245	42.5%	2,184	40.7%
松崎町	1,780	37.0%	1,723	41.1%	1,675	41.0%
西伊豆町	2,087	39.1%	1,971	39.2%	1,877	40.7%
函南町	7,140	34.1%	6,783	33.3%	6,570	34.9%
清水町	4,763	41.6%	4,440	40.7%	4,284	40.6%
長泉町	5,206	43.5%	5,044	43.8%	4,870	48.0%
小山町	2,990	50.4%	2,884	50.9%	2,751	47.1%
吉田町	4,356	40.1%	4,204	39.8%	4,057	39.1%
川根本町	1,536	50.1%	1,443	51.4%	1,375	48.1%
森町	3,373	42.3%	3,288	42.4%	3,217	41.0%
県平均	－	38.0%	－	38.4%	－	38.4%
全国平均	－	37.2%	－	37.9%	－	38.0%
（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	2017年度		2018年度		2019年度	
	対象者数	実施率	対象者数	実施率	対象者数	実施率
静岡市	3,458	35.4%	3,398	35.1%	3,153	33.7%
浜松市	4,322	14.0%	4,229	17.1%	4,138	17.7%
沼津市	1,406	22.4%	1,380	22.8%	1,236	28.2%
熱海市	275	5.5%	261	8.8%	276	12.0%
三島市	648	18.5%	680	13.1%	621	30.3%
富士宮市	849	33.9%	790	29.2%	796	24.1%
伊東市	920	22.6%	957	34.4%	874	33.8%
島田市	688	**81.1%**	581	**82.8%**	609	**90.3%**
富士市	1,540	35.1%	1,465	31.9%	1,385	36.9%
磐田市	1,180	88.0%	1,174	**73.8%**	1,108	**72.4%**
焼津市	768	**62.8%**	741	**70.6%**	738	51.8%
掛川市	639	40.8%	598	46.3%	736	45.5%
藤枝市	1,117	59.4%	1,009	61.1%	966	**69.6%**
御殿場市	538	47.4%	502	43.4%	493	40.6%
袋井市	610	65.6%	568	**63.4%**	565	**69.6%**
下田市	231	31.2%	227	21.6%	222	59.9%
裾野市	373	36.5%	362	18.2%	393	30.5%
湖西市	476	**80.0%**	480	**75.0%**	409	**74.3%**
伊豆市	277	32.1%	294	33.0%	253	47.8%
御前崎市	275	42.5%	269	41.6%	267	41.6%
菊川市	310	29.0%	316	35.1%	256	48.4%
伊豆の国市	424	33.0%	407	39.1%	365	38.6%
牧之原市	349	32.1%	350	37.4%	309	41.1%
東伊豆町	195	11.3%	172	16.9%	193	27.5%
河津町	76	42.1%	78	30.8%	90	43.3%
南伊豆町	114	52.6%	126	73.0%	123	**65.9%**
松崎町	80	53.8%	91	31.9%	87	57.5%
西伊豆町	121	46.3%	107	47.7%	114	50.0%
函南町	278	14.0%	288	1.7%	313	28.1%
清水町	219	42.0%	194	43.3%	183	46.4%
長泉町	234	17.1%	198	16.7%	253	26.9%
小山町	137	29.2%	161	21.1%	141	36.2%
吉田町	224	21.0%	230	29.6%	221	39.4%
川根本町	55	63.6%	60	**75.0%**	55	**80.0%**
森町	124	**68.5%**	131	**63.4%**	122	**62.3%**
県平均	－	37.0%	－	36.6%	－	39.2%
全国平均	－	25.6%	－	28.8%	－	29.5%
（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

第１　評価指標の進捗一覧

取組項目	評価指標	進捗状況		
		2018 年度	2019 年度	2020 年度
第４章　保険料の徴収の適正な実施				
1　収納率目標	保険者規模別収納率目標達成市町	32／35	30／35	25／35
第５章　保険給付の適正な実施				
1　療養費支給の適正化	手引き作成数	3／6	3／6	6／6
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	0／35	0／35	35／35
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	8／35	8／35	11／35
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	県による保険給付の点検実施市町	0／35	35／35	35／35
6　不正請求に係る費用の返還	県委託が可能な市町	35／35	35／35	35／35
第６章　医療に要する費用の適正化の取組				
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
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	13／35	26／35	29／35
	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	(集計中)
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	特定健康診査受診率	38.4% (目標 60%)	38.4% (目標 60%)	(集計中)
	特定保健指導実施率	36.6% (目標 60%)	39.2% (目標 60%)	(集計中)
4　重複服薬者・重複受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	26／35	34／35
5　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	15／35	19／35	16／35
6　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	23／35	27／35	33／35
	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	(集計中)

取組項目	評価指標	進捗状況		
		2018 年度	2019 年度	2020 年度
7　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	34／35	35／35	35／35
	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	22／35	34／35	34／35
8　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	被保険者証、高齢受給者証を一体化した市町	0／35	0／35	35／35
	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
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	―	15／35	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	19／35	25／35	29／35
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	32／35	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	27／35	26／35

第２　国民健康保険の運営

１　財政運営

2020 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。