

令和 3 年度

岡山県国民健康保険運営協議会  
(第 1 回)

説明資料  
【国保制度全般】

令和 3 年 9 月 書面開催

岡山県保健福祉部

1	岡山県国民健康保険運営方針（第1期）取組状況	-----	2
2	令和3年度国民健康保険料(税)率	-----	11
3	国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法	-----	19
4	岡山県国保ヘルスアップ支援事業	-----	30

1 岡山県国民健康保険運営方針  
第1期(H30～R2) 取組状況

# 第1期(H30～R2)運営方針における取組の状況

## 1 取組の概要

### (1)保険料(税)徴収の適正な実施

安定的な財政運営と被保険者の負担の公平性確保の観点から、徴収事務の適正な実施と収納率の市町村格差是正を図るため、収納率目標の設定など、収納対策の充実・強化に取り組んだ。

### (2)保険給付の適正な実施

保険給付の実務が法令に従って確実に行われ、必要な保険給付が着実になされるよう、県、市町村等が連携して、第三者求償、診療報酬明細書(レセプト)点検など、保険給付の適正な実施を推進した。

### (3)医療費の適正化に関する取組

被保険者の負担軽減と安定的な財政運営のため、県、市町村等が連携して糖尿病性腎症重症化予防対策、特定健診・特定保健指導の実施率向上の取組など、医療費適正化対策の取組を推進した。

## 2 主な指標に対する取組状況

主 な 指 標	H30	→	R2
収納率目標の設定	20市町村	→	27市町村
収納率全国市町村規模別の上位30%水準達成	7市町村	→	6市町村
第三者行為求償事務(関係機関からの情報提供体制の構築)	15市町村	→	27市町村
適正体重維持についての普及啓発、栄養委員が行う減塩活動や声かけ運動などの支援	23市町村	→	22市町村
重症化予防(二次予防)の推進(医療受診必要者への適切な受診と治療継続の働きかけ)	23市町村	→	25市町村
被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況に係る、地域の関係者との情報共有	18市町村	→	25市町村

国保運営方針		取組の状況	
第4章 保険料 (税) 徴収の 適正な 実施	第1節 現状 2 収納対策の実施状況 ・口座振替の原則化、インターネット公売、マルチペイメントネットワークを活用した口座振替等の実施	市町村	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">           (新) 期間中の新たな取組            (増) 期間中に実施市町村が増加         </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>●口座振替の勧奨又は原則化、ペイジー口座振替</li> <li>●コンビニ収納(増)、キャッシュレス決済(PayPay等)(新)</li> <li>●インターネット公売、財産調査・差押(タイヤロック等)・搜索</li> <li>●コールセンター設置、訪問催告、納付相談</li> <li>●多重債務者や生活困窮者に対する専門相談機関の紹介</li> <li>●滞納整理機構、市町村税整理組合の活用</li> <li>●収納対策のマニュアル等の作成、滞納整理強化月間の設置(増)</li> </ul>
	第2節 収納対策 1 収納率目標の設定 (2) 設定方法 ・運営方針期間内の目標設定及び公表	市町村	●目標設定状況：25/27市町村(93%) ※5市町村増加
	・毎年度目標として、保険者努力支援制度の「収納率向上に関する取組」の評価指標となる全国市町村規模別の上位30%水準を目標	県	●全国上位30%水準達成市町村数：H30:7市町村、R1:6市町村、R2:6市町村 (前年度実績)
	2 収納不足の要因分析 ・収納不足の要因分析、対策整理及び収納率向上の取組 (標準的な収納率の最低基準を下回る市町村)	市町村	※対象市町村なし
	3 収納率目標達成に向けた取組 (1) 口座振替促進等広報事業 ・県広報紙等の活用、市町村の共同事業として実施する広報事業 に対する支援	県	●市町村広報紙へ掲載のための口座振替促進に係る勧奨記事の提供
	(2) 収納担当職員の研修 ・市町村の初任者及び実務担当者向けの研修の実施	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●国民健康保険事務初任者研修にて、収納事務に係る基本事項の説明(R2は新型コロナウイルス感染症の感染予防の観点から中止)</li> <li>●国民健康保険料(税)収納率向上アドバイザーによる研修会を実施</li> </ul>
	(3) 国民健康保険料(税)収納率向上アドバイザー活用事業 ・「国民健康保険料(税)収納率向上アドバイザー」の活用等による収納率向上に資する研修や収納率向上の取組に対する相談事業の実施		
(4) 財政支援の実施 ・各市町村の各年度の収納率状況や収納率向上の取組状況に応じた財政支援の実施	県	●国民健康保険保険給付費等交付金(特別交付金・県特別調整交付金)を活用した、収納事務に係る口座振替促進のパンフレット作成、納付意欲を促すために行う広報費用等の支援(実施団体：H30:22市町村、R1:21市町村、R3:20市町村)	

国保運営方針		取組の状況	
第5章 保険給付の適正な実施	第1節 現状		
	4 不正請求への対応状況 ・保険診療の質的向上と適正化を目的とした保険医療機関等に対する指導、監査、診療報酬の返還	県	●厚生局岡山事務所と共同で保険医療機関等（医科、歯科、調剤）の個別指導を実施
	第2節 県による保険給付の点検、事後調整		
	1 市町村が支給決定した保険給付の点検 ・医療給付専門指導員による実地指導等 ・複数市町村を跨いだ視点での点検	県 県	●全市町村で実施 ●市町村が支給決定した給付に関する再審査請求の実施
	2 広域対応が必要な不正利得返還事務 ・効率的な徴収と市町村の事務処理の負担軽減のための県による一括返還請求	県	●対象案件なし
	第3節 療養費の支給の適正化		
	(1) 事例の情報提供等 ・情報交換を含めた研修会、県後期高齢者医療広域連合も加えた検討会の開催	県	●柔整療養費担当者研修会を開催し、患者調査に係る事例紹介等を実施
	(2) マニュアルの作成等 ・適正実施のための療養費支給に関するマニュアル作成のほか説明会の開催	県	●柔整療養費研修会等においてマニュアル作成に向けた意見交換等を実施（新）
	(3) 定期的・計画的な指導や助言の実施 ・医療給付専門指導員による指導や助言の実施	県	●全市町村で実施見込み
	第4節 診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化		
(1) 点検データによる効率的な点検の促進 ・点検データを活用した効率的な点検の実施、医療給付専門指導員による助言等の実施	市町村 県	●取組状況：H30:27市町村、R1:27市町村、R2:18市町村（67%） （R2：国保連へのレセプト点検：20市町村 レセプト点検員の独自雇用：7市町村） ・進捗管理を行い、効率的な点検を促進 ・入院中の他医受診や入院が月2カ所以上ある人のリスト作成・点検 ・国保連提供の点検データを独自加工した活用（医療費と療養費の併用、第三者行為の疑いのあるレセプトの確認及び調査。頻回受診者・薬剤重複投与者等の抽出等） ●市町村に点検データの活用について助言	
(2) レセプト点検研修事業の実施 ・レセプト専門点検員を対象とした研修会の実施	県	●レセプト点検員意見交換会を開催	
(3) 定期的・計画的な指導や助言の実施 ・医療給付専門指導員による市町村ごとのレセプト点検実地指導や助言の実施	県	●全市町村で実施見込み	
(4) レセプト点検業務推進会議の実施 ・業務効率化に必要なシステム改修や効果的な点検方法について検討を行うレセプト点検業務推進会議の実施	県	●H30:4回、R1,R2:検討案件なし	

国保運営方針		取組の状況	
第5章 保険給付の適正な実施	第5節 第三者行為求償事務、過誤調整等の取組強化		
	1 第三者行為求償事務の取組強化		
	(1) 第三者行為求償事務担当者研修会の開催 ・「国民健康保険第三者行為求償事務アドバイザー」などを招いた研修会の開催	県	●求償事務アドバイザー及び弁護士を招いた第三者行為求償担当者研修会を開催（国保連）
	(2) 第三者行為求償事務研究会の設置 ・県及び市町村は、直接請求事務を実施する国保連との協議を進め、可能な事案から速やかな実施を目指す。	県	●第三者行為求償研究会（国保連）において、直接求償事務の対象範囲の拡大等について検討（新）
	(3) 周知広報の強化 ・県・市町村でホームページや広報紙等を活用した傷病届の提出に係る周知 ・第三者行為求償に係るホームページ設置、被保険者証交付時等における傷病届の提出義務の周知	県	●保険者実地指導時に被保険者への周知を依頼
	(4) 関係機関からの情報提供体制の構築 ・第三者行為の把握の観点から県・市町村で関係機関からの情報提供体制構築の取組	市町村	●取組状況：27/27市町村（100%） ・市町村ホームページ・広報紙掲載による周知（様式提供等）（増） ・被保険者証交付・更新時にパンフレット等を送付（増） ・交通事故（任意保険）に係る傷病届様式の統一（増） ・傷病届様式のHPへの掲載（増）
		県	●衛生担当部局から提供のあった食中毒情報を市町村に周知
2 保険者間調整の促進			
・被保険者の同意を前提にした保険者間での直接調整の促進	県	●保険者に対し必要に応じて助言	
・国保被保険者資格喪失後の保険医療機関の適正な受診に関する被保険者への周知、他の医療保険に加入後も国保資格喪失の届出を行っていない者に対する早期の届出勧奨の広報の実施	県	●保険者実地指導時に適正な届出の周知について助言	

国保運営方針		取組の状況	
第6章 医療費 適正化 の取組	第1節 現状 1 特定健康診査の受診状況及び特定保健指導実施状況 (4) 重複頻回受診・重複投薬への訪問指導の実施状況 ・重複受診者や頻回受診者、また重複投薬される者を把握し是正を図るため、訪問指導など受診の適正化に向けた取組の促進	県	●保険者実地指導時に適正化に向けた取組について助言
	第2節 医療費適正化に向けた取組 1 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けた取組 (1) 被保険者への普及啓発 ・県広報紙などによる特定健診と特定保健指導の必要性やその効果等のPRの実施、国保連と連携した普及啓発の実施、岡山県愛育委員連合会や岡山県栄養改善協議会の協力を得た特定健診受診の普及啓発	県	●保険者協議会による受診勧奨のためのWEB広告および街頭広報活動を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により中止、内容差し替えとなった。(ジェネリック医薬品へ) ●保険者機能強化基金の活用による国保広域共同事業の実施支援 (H30, R1: TVCM及び啓発資材作成、R2: 受診勧奨のための啓発資材作成)
	・「おかやま在宅保健師等の会「ももの会」」の協力を得た電話勧奨等の未受診者対策事業の実施	国保連	●特定健診受診率向上に向けた未受診者への電話勧奨 ・委託市町村数: H30, R1: 16市町村、R2: 12市町村 電話勧奨に携わった「ももの会」会員: H30, R1: 18名、R2: 23名 電話勧奨に要した日数: H30: 延185日、R1: 延192日、R2: 延161日 ●特定保健指導実施率向上に向けた初回面接(新) ・委託市町村数: 2市町 指導に携わった「ももの会」会員: 3名 指導に要した日数: 延10日
	(2) 市町村への助言 ・国保連と連携し、地域の疾病状況や先進的な取組事例等について、各保健所を通じた情報提供、研修の実施	県	国保連協会との連携による特定健診などに関する人材育成のための研修会開催 (R2は新型コロナウイルス感染症予防のため中止)
	2 生活習慣病対策に向けた取組 (1) 発症予防(一次予防)の推進 ① 規則正しいバランスの取れた食事等による適正体重維持についての普及啓発、食塩摂取量の減少など食生活改善に向けた栄養委員が行う減塩活動や声かけ運動などの支援	県	●栄養委員研修会、食生活講座、一口運動による健康づくり普及事業、減塩食普及活動、生活習慣改善サポート研修会等 (R2は研修会等の一部事業は新型コロナウイルス感染症予防のため中止)
		市町村	●取組状況: H30: 23市町村 (85%)、R1: 22市町村 (81%)、R2: 22市町村 (81%)
	② 身体活動・運動と生活習慣病との関係に係る正しい知識の普及啓発、愛育委員などを通じた運動習慣の定着を図るための働きかけ	県	●愛育委員による家庭訪問・地域での声かけを実施 ●新型コロナウイルス感染症予防のため研修会の開催は中止
		市町村	●取組状況: H30: 24市町村 (89%)、R1: 25市町村 (93%)、R2: 24市町村 (89%)
③ 歯周病と糖尿病の関係等セルフケアの重要性などの普及啓発、県による成人歯科保健対策としての市町村の歯周疾患検診の取組支援	県	●歯と口の健康週間、いい歯の日を中心とした普及啓発(啓発ポスター作成・配布) ●市町村の歯周疾患検診等の適切な実施のための歯科保健対策への専門的・技術的支援	
	市町村	●取組状況: H30: 24市町村 (89%)、R1: 25市町村 (93%)、R2: 23市町村 (85%)	



国保運営方針		取組の状況	
第6章 医療費 適正化 の取組	(2) 重症化予防（二次予防）の推進 ・糖尿病と高血圧性疾患等の複数疾患を持つハイリスク者を抽出し、医療受診必要者に適切な受診と治療継続の働きかけ	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：H30:23市町村（85%）、R1:23市町村（85%）、R2:25市町村（93%）</li> <li>・ハイリスク者を抽出（増） （血糖値125mg以上又はHbA1c6.0～6.5%以上、中性脂肪300mg/dl以上、血圧160/100mmHg以上などにより）</li> <li>・文書、電話、または訪問による受診勧奨（増）</li> <li>・保健師・看護師等による訪問指導（増）</li> <li>・医師会等との連携による定期的な面談等による指導</li> <li>・治療中断者を対象に糖尿病予防教室を開催し、医師、保健師、管理栄養士による個別相談</li> </ul>
	・糖尿病性腎症等に対する重症化予防事業の実施に向けた環境整備、平成29年度中に岡山県版の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定、国保連と連携した情報提供や研修の実施	県	●H30.3月策定の県重症化予防プログラムを踏まえ、市町村対象のアウトカム評価研修会などを実施
	(3) 再発防止（三次予防）の推進 ・地域の医師会等関係者との連携のもと保健所における医療機関の連携推進に向けた調整	県	保健所が各市町村や地域の医師会等と連携を図りながら、かかりつけ医等の連携推進に向けた糖尿病医療連携に係る調整を行った。
	3 重複・頻回受診、重複服薬の是正に向けた取組 ・重複・頻回受診の被保険者に対する適正受診についての訪問指導等の取組、重複投薬の被保険者に対する適切な服薬についての訪問指導等の取組	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：H30:22市町村（81%）、R1:27市町村、R2:26市町村（96%）</li> <li>・保健師、看護師、国保担当課職員による訪問・電話指導</li> <li>・医師会・薬剤師会と連携するなど、パンフレットの送付（増）</li> <li>・適正な医療に関する市独自のチラシの送付</li> </ul>
	・レセプトデータによる対象者の抽出や訪問指導等の在り方についての市町村へ助言	県	●保険者実地指導時にKDBシステムから抽出した対象者リストの活用等について助言
	4 後発医薬品の使用促進に向けた取組 ・国保連と連携した後発医薬品調剤実績や削減効果実績の把握、後発医薬品を使用した場合の自己負担額の差額通知の実施、後発医薬品の使用促進に向けた取組の実施	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：27/27市町村（100%）</li> <li>【実績把握・差額通知以外の使用促進の取組例】</li> <li>●ジェネリックお願いカード付保険証ケース、ジェネリック医薬品希望シールの配布。広報誌、パンフレット、啓発グッズ等による周知。</li> <li>●国保広域共同事業として被保険者向け啓発資材（被保証カードケース）作成、新聞折込広告（新）</li> </ul>
	・出前講座や講習会等による普及啓発の取組	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会の開催（書面）</li> <li>●市町村（国保）が行う後発医薬品に関する事業の水平展開の実施</li> <li>●若年層に対するアンケート調査の実施及び後発医薬品普及啓発を目的としたデジタル絵本の作成</li> <li>●テレビ、ラジオ、広報誌等を用いた普及啓発及びパネル展の実施</li> <li>●保険者機能強化基金の活用による国保広域共同事業の実施支援 （被保険者向け啓発資材（被保証カードケース）作成、新聞折込広告）（新）</li> <li>●保険者協議会と連携した普及啓発のためのWEB広告の実施</li> </ul>
5 医療費通知の実施 ・被保険者の健康管理の心掛けへの支援、受診に要した医療費通知の実施	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：27/27市町村（100%）</li> <li>【医療費通知以外の適正化への取組例】</li> <li>●国保事業・医療費の状況等をまとめたチラシ作成・配布</li> <li>●国保広域共同事業としてセルフメディケーションの推進（啓発資材（ポケットティッシュ）作成）（新）</li> </ul>	

国保運営方針		取組の状況	
第6章 医療費 適正化 の取組	6 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定及び目標達成に向けた取組 ・国保データベース（KDB）システム等を活用した受診率・受療率、医療の動向等の定期的な把握	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：27/27市町村（100%）</li> <li>・受診率や総医療費、疾病分類などを活用し、保健事業計画策定の際に活用</li> <li>・事業評価及び見直しや、受診勧奨時等のPRの参考にしている。</li> <li>・動向を分析し、地域の医師と連携して疾病予防等に活用</li> </ul>
	・全市町村での計画策定に向けた支援	県	各市町村データヘルス計画の目標達成に向けた保健事業実施の助言・指導
	・「保健事業支援・評価委員会」の開催及び支援	国保連	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保健事業支援・評価委員会（3回）</li> <li>・保健事業計画策定・実施評価等について、外部有識者らによる国保ヘルスアップ事業申請市町村への助言等</li> <li>●アドバイザー事業（H30:3市町、R1:2市、R2:6市）</li> <li>・外部有識者及び連合会保健師によるデータヘルス計画の評価、見直し方法におけるアドバイス等を実施</li> </ul>
	7 健康づくりに向けたインセンティブ事業の実施 ・独自のヘルスケアポイント制度の実施など被保険者の自主的な健康づくりを促す取組の実施	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：H30:20市町村（74%）、R1:21市町村（78%）、R2:21市町村（78%）</li> <li>・一定の年齢以上の住民等を対象に市町村独自の健康ポイント事業の実施（特定健診・人間ドックの受診、特定保健指導の利用、健康づくりの取組、各種イベントへの参加などによりポイント付与し、貯まったポイントに応じて商品券交換や記念品贈呈）</li> <li>・健診データ提供者やイベント参加者等に粗品進呈（増）</li> </ul>
	・市町村の先進的な取組が横展開されるための情報提供	県	個別に情報提供を実施
	8 被用者保険等との連携 ・県と全国健康保険協会岡山支部との県民の健康づくりに取り組む協定を基に、特定健診・がん検診の受診促進や健康づくり対策事業などについて連携した取組の実施	県	おかやま健康づくりアワードを開催し、健康経営に取り組む企業の表彰を予定していたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大により中止となった。健康おかやま21推進会議等で広く呼びかけを行う予定。
	・生活習慣病予防のための健康教育、保健指導などの保健事業を実施する岡山県保険者協議会と連携した取組の実施	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険者協議会と連携した特定健診受診率向上のための啓発 広域共同事業としてWeb広告</li> <li>●特定保健指導実践者育成のための研修会（初任者、経験者向けの研修会の開催）を実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症感染拡大により中止となった。</li> </ul>
	9 県による財政支援の実施 ・県交付金を活用した、市町村の被保険者への特定健診、特定保健指導等の実施、医療費通知の実施、重複・頻回受診、重複服薬是正等の医療費適正化に向けた取組促進の支援	県	●保険給付費等交付金（特別交付金・県特別調整交付金分）を活用して、特定健診、特定保健指導、医療費通知の実施等の医療費適正化に向けた取組促進を支援（実施団体：23市町村）
	第3節 岡山県医療費適正化計画（第3期）との関係等 （1）岡山県医療費適正化計画との整合 ・岡山県医療費適正化計画（第3期・平成30～35年度）に定める取組との整合性を図りつつ、医療費適正化対策を推進	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療給付専門指導員によるレセプト点検の指導強化</li> <li>●保健事業支援員によるデータ分析の実施（国保連、岡山大学との連携により、KDBデータを活用して、特定健診や医療費の分析を行い、市町村へ提供）</li> </ul>
	（2）その他 ・高医療費市町村：要因分析、効果的な対策の検討、計画的な実施 県：指導監督等を通じてその実施状況を把握、指導や助言等の実施	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：7/7市町村（100%）</li> <li>【分析、検討等実施内容】</li> <li>●年齢別・疾病別医療費を分析しデータヘルス計画にて、適切な保健事業を計画・実施</li> <li>●KDB等を活用した要因分析、課題抽出、対策検討等によりデータヘルス計画を策定。計画に基づき、未受診者対策等を計画的に実施。</li> </ul>
	県	●保険者実地指導時にレセプト点検の強化や医療費分析データの活用等について助言	

国保運営方針		取組の状況	
第7章 事務の 広域的 及び効 率的な 運営の 推進	第1節 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組		
	1 事務の共同化 ・共同化に参加可能な市町村から、随時国保連が実施する次の共同事業の取組に参加 ・市町村の費用削減や事務負担軽減に資する取組の検討、市町村の意見や要望を聴取し、共同事業の取組を実施	国保連	<ul style="list-style-type: none"> <li>●共同事業の委託調査時に、事業の取組内容を伝え参加を促す。</li> <li>●市町村の意見や要望を反映させるため、全市町村に対してアンケートを実施</li> <li>●下記(2)の取組について、R3年度から新たに2保険者が参加予定。</li> </ul>
	(1) 被保険者証の一括作成 ・被保険者証の有効期限の統一、台紙作成から印刷、封入封緘までの一連の作業に係る共同事業の取組を実施	国保連	<ul style="list-style-type: none"> <li>●委託市町村数：7市町村</li> <li>・2市については、被保険者証と高齢受給者証の一体化を実施。被保険者証のほか、被保険者データの差分リスト（被保証の作成～送付までに変動があった被保険者等のリスト）を作成。</li> </ul>
	(2) 高額療養費申請勧奨通知の作成 ・作成条件の統一化など共同事業の取組を実施	国保連	<ul style="list-style-type: none"> <li>●勧奨通知作成委託市町村数：27市町村 作成回数：毎月、500件程度の封入封緘を実施</li> <li>●高額療養費のお知らせ及び支給申請書の印刷、封入、封緘並びに引抜作業等を実施（委託市町村数：8市町）</li> </ul>
	(3) 資格過誤返戻 ・国保連が次期国保総合システムの機能を活用して資格確認を行い、市町村から被保険者の正しい資格情報を得た上で、保険医療機関等への返戻同意手続きを行う共同事業の取組を実施	国保連	<ul style="list-style-type: none"> <li>●委託市町村：23市町村 処理回数：毎月</li> </ul>
	(4) 医療費通知の作成 ・作成条件の統一など共同事業の取組を実施	国保連	<ul style="list-style-type: none"> <li>●委託市町村数：27市町村、作成回数：4回</li> <li>・作成ごとに通知書裏面を変更し、様々なお知らせを発信。</li> <li>・国保連から被保険者あて直接送付を実施。</li> <li>・共同委託により、通常より郵便料金16%割引で実施。</li> </ul>
	(5) 後発医薬品差額通知及び削減効果実績の作成 ・作成条件の統一など共同事業の取組を実施	国保連	<ul style="list-style-type: none"> <li>●委託市町村数：26市町村、作成回数：3回（岡山市へはデータ提供のみ）</li> <li>・国保連から被保険者あて直接送付を実施。</li> <li>・共同委託により、通常より郵便料金10%割引で実施。</li> </ul>
	2 市町村事務処理標準システムの導入促進 ・市町村における標準システムの計画的な導入の支援	<p>県</p> <p>国保連</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<u>主要なパラメータ統一のための資料収集及び市町村との調整（新）</u></li> <li>●連携会議にて県クラウド進捗状況及び県統一パラメータに係る概要説明を実施</li> </ul> <p>明</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●市町村事務処理標準システム岡山県クラウドへの参加を表明している市町村：10市町村</li> <li>※令和2年度より2市町村が新たに参加表</li> <li>・クラウド業者調達・契約</li> <li>・令和3年度以降の本稼働に向けた構築・導入テスト等の実施</li> <li>・参加市町村及び参加を検討している市町村に対し、個別説明会を実施</li> </ul>
	3 県による審査支払機関への診療報酬の直接支払 ・市町村を経由することなく保険給付費等交付金を直接支払う仕組みの導入	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●H30年度から保険給付費等交付金（普通交付金分）の直接支払を実施し、令和2年度も滞りなく実施されている。</li> </ul>
	4 市町村が取り組むべき情報セキュリティ対策 ・個人情報を含む重要情報の適正管理のための十分な対策の実施	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：H30:24市町村（89%）、R1:26市町村（96%）、R2:27市町村（100%）</li> <li>・個人情報を取り扱う基幹系ネットワークとインターネット接続する情報系ネットワークの分離</li> <li>・個人情報の移送の際、暗号化の設定等を行い、電磁的記録媒体もしくは専用線等の通信を使用</li> <li>・二要素認証の導入、個人単位での業務権限付与</li> </ul>

国保運営方針		取組の状況	
第8章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携	第1節 保健医療サービス・福祉サービス等との連携		
	(1) 県の取組 ・県は、市町村における保健事業と地域包括ケアシステム構築を支援するため、次の取組を進める。 ① 国保連と連携して、健康・医療情報に係る情報基盤である国保データベース（KDB）システムを活用して、市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握し、必要な助言や支援を行う。	県	●保健事業支援員によるデータ分析の実施（国保連、岡山大学との連携により、KDBデータを活用して、特定健診や医療費の分析を行い、市町村へ提供）
	② 市町村が医療・介護等関係機関や関係団体との連携を図る上での支援を行う。	県	●関係団体の合意形成と連携を進めるため岡山県在宅医療推進協議会を実施 ●県医師会が実施する医療介護連携体制整備事業への助成(P)
	③ 全市町村において地域包括ケアシステムが構築されるよう、施策を定める。	県	●第7期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画（H30～R2）に定める次の施策の実施 ①在宅医療と介護の連携の推進、②中重度者を支える在宅サービスの充実、 ③認知症施策の推進等、④地域支援事業の推進、 ⑤介護予防の推進・生活支援の体制整備、⑥住まいの安定確保
	(2) 市町村の取組 ・市町村は、被保険者の健康づくりに取り組むとともに、住み慣れた地域で健康で暮らせる地域包括ケアシステムの構築のため、次の取組を進めることとする。		
	① 地域包括ケアシステム構築に向けた庁内関係課組織（医療・介護・保健・福祉・住まい等）への国保担当課の参画	市町村	●取組状況：H30:18市町村（67%）、R1:22市町村（81%）、R2:25市町村（93%）
	② 地域包括ケアシステム構築に向けた保険者・医療関係者・介護事業関係者、地域・生活支援関係者等で組織する地域のネットワーク会議への国保担当課の参画	市町村	●取組状況：H30:16市町村（59%）、R1:15市町村（56%）、R2:20市町村（74%）
	③ KDBシステムを活用した保健事業・介護予防・生活支援対象被保険者の抽出及び保健師等による訪問事業の実施	市町村	●取組状況：H30:18市町村（67%）、R1:21市町村（78%）、R2:22市町村（81%）
	④ 被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況に係る、地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有	市町村	●取組状況：H30:18市町村（67%）、R1:22市町村（81%）、R2:25市町村（93%）
⑤ 被保険者を含む高齢者の自立、健康づくりに向けた住民主体の地域活動への支援の実施（愛育委員・栄養委員による介護予防・疾病予防を目的とした地域活動への支援など）	市町村	●取組状況：H30:22市町村（81%）、R1:23市町村（81%）、R2:23市町村（85%） 【支援例】 ●愛育委員、栄養委員による健康づくり活動（見守り訪問、栄養予防指導、生活習慣病予防教室、体操教室、手作りマスクの配布など） ●介護予防サポーターによる一般介護予防の運動教室	
⑥ 地域医療の中核を担う国保直診施設の積極的活用（地域の医療・介護・保健・福祉の連携窓口とするなど）	市町村	●取組状況：H30:10/15市町村（67%）、R1:10/15市町村（67%）、R2:12/15市町村（80%） ・国保直診の医師による健康講話や体操等の健康教室 ・地域包括ケア会議等に直診施設の医師への参加 ・人間ドック等の保健事業の実施	
⑦ 後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施（健診データの提供や健診後における生活習慣病予防教室や健康教室の実施など）	市町村	●取組状況：H30:13市町村（48%）、R1:18市町村（67%）、R2:21市町村（78%） ・健診の共同実施や、健診データの提供(増) ・特定健診結果に基づく慢性腎臓病予防のための個別通知や訪問指導を対象者が後期高齢者移行後も継続実施(増) ・生活習慣病予防教室等の健康教育等 ・介護保険データと後期高齢者医療データを突合し、疾病予防や介護予防の健康教育、訪問指導の実施	

## 2 令和3年度国民健康保険料(税)率

## 令和3年度の国民健康保険料(税)率について

県は、財政運営の責任主体として、国民健康保険法等に基づき、市町村が納付する令和3年度の国民健康保険事業費納付金の決定や、市町村が保険料(税)率を設定する際の参考となる標準保険料率の算定等を行い、各市町村に提示



各市町村では、市町村の国保運営協議会の意見等を踏まえながら、令和3年度の保険料(税)率の設定に向けた作業を進め、保険料(税)率を決定

令和3年度保険料(税)率の改定状況

- ・引き上げ 1村 (西栗倉村)
- ・引き下げ 3市町 (玉野市、里庄町、奈義町)
- ・据え置き 23市町村 (岡山市、倉敷市、津山市、笠岡市、井原市、備前市、総社市、高梁市、新見市、和気町、早島町、矢掛町、新庄村、勝央町、美作市、久米南町、吉備中央町、瀬戸内市、赤磐市、真庭市、鏡野町、美咲町、浅口市)

※保険料(税)率の設定にあたっては、医療費水準や所得水準のほか、収納率の差や保健事業に要する経費を賄う財源の相違など、市町村ごとに異なる事情がある。

# 令和3年度の国民健康保険料(税)率(その1)

保険者名	医療給付費分				後期高齢者支援金等分				介護納付金分			
	保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率			
	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
岡山市	7.85%	-	27,600円	20,880円	2.60%	-	8,880円	6,960円	2.20%	-	9,360円	5,280円
倉敷市	7.20%	-	26,040円	21,240円	2.60%	-	9,240円	6,720円	2.20%	-	9,240円	5,280円
津山市	8.70%	-	27,460円	21,160円	2.80%	-	8,240円	6,020円	2.40%	-	7,880円	4,190円
<b>玉野市</b>	<b>6.90%</b>	-	<b>19,800円</b>	<b>21,300円</b>	<b>2.60%</b>	-	<b>7,300円</b>	<b>7,900円</b>	<b>2.10%</b>	-	<b>7,100円</b>	<b>5,500円</b>
笠岡市	8.80%	-	22,800円	16,700円	2.60%	-	7,700円	5,800円	2.10%	-	8,500円	4,300円
井原市	7.60%	-	30,300円	21,300円	2.30%	-	9,200円	6,500円	2.00%	-	10,200円	4,800円
備前市	8.40%	-	28,000円	19,900円	2.50%	-	8,500円	6,100円	1.90%	-	8,400円	4,200円
総社市	8.30%	-	23,600円	19,100円	2.90%	-	8,300円	6,500円	2.20%	-	13,700円	-
高梁市	8.50%	-	25,100円	19,900円	3.10%	-	9,400円	7,500円	2.20%	-	10,500円	5,300円
新見市	7.80%	-	27,000円	16,000円	2.60%	-	7,000円	5,000円	2.20%	-	9,100円	4,600円
和気町	8.80%	-	27,200円	20,800円	1.20%	-	3,900円	2,900円	2.00%	-	8,200円	4,600円
早島町	9.30%	-	29,000円	29,000円	2.80%	-	9,000円	8,000円	2.40%	-	8,000円	7,000円
<b>里庄町</b>	<b>6.00%</b>	-	<b>18,000円</b>	<b>17,000円</b>	<b>2.20%</b>	-	<b>9,500円</b>	<b>6,500円</b>	<b>2.10%</b>	-	<b>9,500円</b>	<b>6,000円</b>

※保険者名を含め、太字ゴシック体が、このたび改定を行ったところ。

## 令和3年度の国民健康保険料(税)率(その2)

保険者名	医療給付費分				後期高齢者支援金等分				介護納付金分			
	保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率			
	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
矢掛町	6.60%	-	20,600円	16,000円	2.70%	-	7,500円	6,200円	1.90%	-	7,500円	4,500円
新庄村	7.50%	36.00%	20,000円	18,000円	2.00%	10.00%	6,000円	4,000円	0.80%	5.00%	6,000円	3,500円
勝央町	8.02%	-	21,800円	17,800円	2.91%	-	6,800円	5,600円	2.45%	-	6,700円	3,500円
奈義町	7.60%	-	26,000円	20,000円	2.40%	-	7,000円	5,500円	1.60%	-	6,500円	4,000円
美作市	7.40%	21.70%	20,400円	17,000円	2.90%	8.60%	7,800円	6,000円	2.10%	7.70%	7,600円	4,000円
西粟倉村	6.30%	-	18,000円	15,000円	3.10%	-	9,000円	7,000円	2.20%	-	9,000円	5,000円
久米南町	5.80%	-	19,000円	13,000円	2.50%	-	9,000円	6,000円	1.90%	-	7,700円	3,800円
吉備中央町	5.50%	29.60%	19,600円	13,300円	2.30%	12.30%	8,200円	5,600円	1.70%	13.20%	8,300円	4,200円
瀬戸内市	7.60%	-	23,500円	20,500円	2.50%	-	8,400円	6,600円	2.00%	-	9,000円	6,000円
赤磐市	8.10%	-	23,000円	21,000円	2.60%	-	7,900円	6,000円	1.70%	-	7,800円	5,500円
真庭市	7.10%	16.60%	27,000円	20,400円	2.00%	4.30%	7,800円	6,000円	1.80%	4.50%	9,400円	5,200円
鏡野町	7.70%	-	20,400円	15,500円	2.90%	-	7,700円	5,500円	1.90%	-	7,400円	3,800円
美咲町	8.60%	-	28,000円	21,000円	2.60%	-	7,900円	5,500円	2.40%	-	8,000円	3,900円
浅口市	7.10%	-	25,600円	19,800円	2.60%	-	9,000円	6,800円	2.20%	-	8,400円	5,200円

※保険者名を含め、太字ゴシック体が、このたび改定を行ったところ。



## ＜参考＞ 令和3年度と令和2年度の保険料(税)率の比較(その1)

保険者名	区分	医療給付費分				後期高齢者支援金等分				介護納付金分			
		保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率			
		所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
岡山市	R3	7.85%	-	27,600円	20,880円	2.60%	-	8,880円	6,960円	2.20%	-	9,360円	5,280円
	R2	7.85%	-	27,600円	20,880円	2.60%	-	8,880円	6,960円	2.20%	-	9,360円	5,280円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
倉敷市	R3	7.20%	-	26,040円	21,240円	2.60%	-	9,240円	6,720円	2.20%	-	9,240円	5,280円
	R2	7.20%	-	26,040円	21,240円	2.60%	-	9,240円	6,720円	2.20%	-	9,240円	5,280円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
津山市	R3	8.70%	-	27,460円	21,160円	2.80%	-	8,240円	6,020円	2.40%	-	7,880円	4,190円
	R2	8.70%	-	27,460円	21,160円	2.80%	-	8,240円	6,020円	2.40%	-	7,880円	4,190円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
玉野市	R3	6.90%	-	19,800円	21,300円	2.60%	-	7,300円	7,900円	2.10%	-	7,100円	5,500円
	R2	7.20%	-	20,300円	24,000円	2.40%	-	6,800円	8,100円	2.00%	-	7,000円	5,600円
	比較	-0.30%	-	-500円	-2,700円	0.20%	-	500円	-200円	0.10%	-	100円	-100円
笠岡市	R3	8.80%	-	22,800円	16,700円	2.60%	-	7,700円	5,800円	2.10%	-	8,500円	4,300円
	R2	8.80%	-	22,800円	16,700円	2.60%	-	7,700円	5,800円	2.10%	-	8,500円	4,300円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
井原市	R3	7.60%	-	30,300円	21,300円	2.30%	-	9,200円	6,500円	2.00%	-	10,200円	4,800円
	R2	7.60%	-	30,300円	21,300円	2.30%	-	9,200円	6,500円	2.00%	-	10,200円	4,800円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
備前市	R3	8.40%	-	28,000円	19,900円	2.50%	-	8,500円	6,100円	1.90%	-	8,400円	4,200円
	R2	8.40%	-	28,000円	19,900円	2.50%	-	8,500円	6,100円	1.90%	-	8,400円	4,200円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※保険者名を含め、太字ゴシック体が、このたび改定を行ったところ。

## ＜参考＞ 令和3年度と令和2年度の保険料(税)率の比較(その2)

保険者名	区分	医療給付費分				後期高齢者支援金等分				介護納付金分			
		保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率			
		所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
総社市	R3	8.30%	-	23,600円	19,100円	2.90%	-	8,300円	6,500円	2.20%	-	13,700円	-
	R2	8.30%	-	23,600円	19,100円	2.90%	-	8,300円	6,500円	2.20%	-	13,700円	-
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高梁市	R3	8.50%	-	25,100円	19,900円	3.10%	-	9,400円	7,500円	2.20%	-	10,500円	5,300円
	R2	8.50%	-	25,100円	19,900円	3.10%	-	9,400円	7,500円	2.20%	-	10,500円	5,300円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新見市	R3	7.80%	-	27,000円	16,000円	2.60%	-	7,000円	5,000円	2.20%	-	9,100円	4,600円
	R2	7.80%	-	27,000円	16,000円	2.60%	-	7,000円	5,000円	2.20%	-	9,100円	4,600円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和気町	R3	8.80%	-	27,200円	20,800円	1.20%	-	3,900円	2,900円	2.00%	-	8,200円	4,600円
	R2	8.80%	-	27,200円	20,800円	1.20%	-	3,900円	2,900円	2.00%	-	8,200円	4,600円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
早島町	R3	9.30%	-	29,000円	29,000円	2.80%	-	9,000円	8,000円	2.40%	-	8,000円	7,000円
	R2	9.30%	-	29,000円	29,000円	2.80%	-	9,000円	8,000円	2.40%	-	8,000円	7,000円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
里庄町	R3	6.00%	-	18,000円	17,000円	2.20%	-	9,500円	6,500円	2.10%	-	9,500円	6,000円
	R2	7.40%	-	23,000円	19,000円	2.20%	-	9,500円	6,500円	2.10%	-	9,500円	6,000円
	比較	-1.40%	-	-5,000円	-2,000円	-	-	-	-	-	-	-	-
矢掛町	R3	6.60%	-	20,600円	16,000円	2.70%	-	7,500円	6,200円	1.90%	-	7,500円	4,500円
	R2	6.60%	-	20,600円	16,000円	2.70%	-	7,500円	6,200円	1.90%	-	7,500円	4,500円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※保険者名を含め、太字ゴシック体が、このたび改定を行ったところ。

## ＜参考＞ 令和3年度と令和2年度の保険料(税)率の比較(その3)

保険者名	区分	医療給付費分				後期高齢者支援金等分				介護納付金分			
		保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率			
		所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
新庄村	R3	7.50%	36.00%	20,000円	18,000円	2.00%	10.00%	6,000円	4,000円	0.80%	5.00%	6,000円	3,500円
	R2	7.50%	36.00%	20,000円	18,000円	2.00%	10.00%	6,000円	4,000円	0.80%	5.00%	6,000円	3,500円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
勝央町	R3	8.02%	-	21,800円	17,800円	2.91%	-	6,800円	5,600円	2.45%	-	6,700円	3,500円
	R2	8.02%	-	21,800円	17,800円	2.91%	-	6,800円	5,600円	2.45%	-	6,700円	3,500円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
奈義町	R3	7.60%	-	26,000円	20,000円	2.40%	-	7,000円	5,500円	1.60%	-	6,500円	4,000円
	R2	8.00%	-	28,000円	21,000円	2.40%	-	7,000円	5,500円	1.60%	-	6,500円	4,000円
	比較	-0.40%	-	-2,000円	-1,000円	-	-	-	-	-	-	-	-
美作市	R3	7.40%	21.70%	20,400円	17,000円	2.90%	8.60%	7,800円	6,000円	2.10%	7.70%	7,600円	4,000円
	R2	7.40%	21.70%	20,400円	17,000円	2.90%	8.60%	7,800円	6,000円	2.10%	7.70%	7,600円	4,000円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
西粟倉村	R3	6.30%	-	18,000円	15,000円	3.10%	-	9,000円	7,000円	2.20%	-	9,000円	5,000円
	R2	6.20%	-	18,000円	15,000円	3.10%	-	9,000円	7,000円	2.00%	-	9,000円	5,000円
	比較	0.10%	-	-	-	-	-	-	-	0.20%	-	-	-
久米南町	R3	5.80%	-	19,000円	13,000円	2.50%	-	9,000円	6,000円	1.90%	-	7,700円	3,800円
	R2	5.80%	-	19,000円	13,000円	2.50%	-	9,000円	6,000円	1.90%	-	7,700円	3,800円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
吉備中央町	R3	5.50%	29.60%	19,600円	13,300円	2.30%	12.30%	8,200円	5,600円	1.70%	13.20%	8,300円	4,200円
	R2	5.50%	29.60%	19,600円	13,300円	2.30%	12.30%	8,200円	5,600円	1.70%	13.20%	8,300円	4,200円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※保険者名を含め、太字ゴシック体が、このたび改定を行ったところ。

## ＜参考＞ 令和3年度と令和2年度の保険料(税)率の比較(その4)

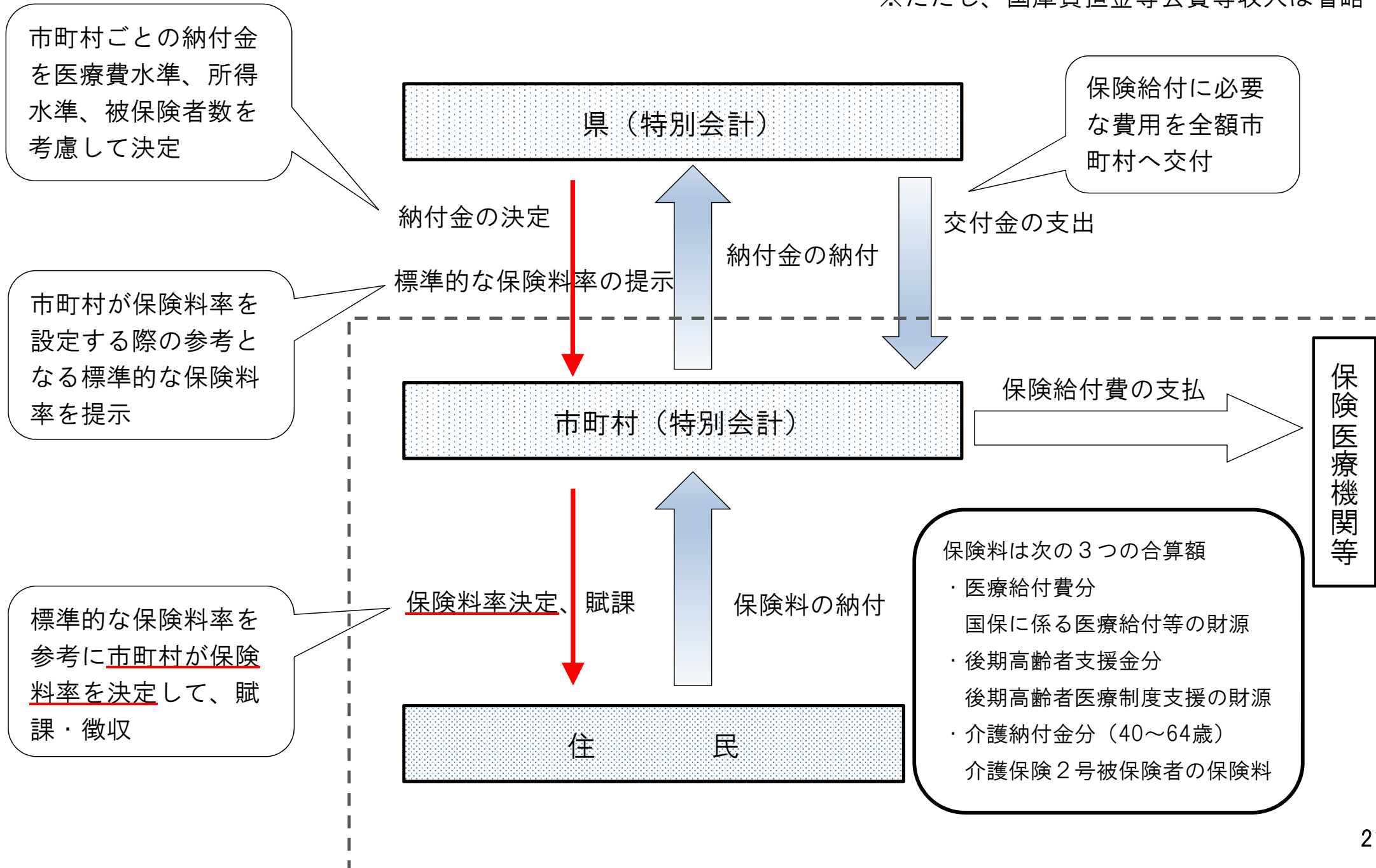
保険者名	区分	医療給付費分				後期高齢者支援金等分				介護納付金分			
		保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率				保 険 料 ( 税 ) 率			
		所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
瀬戸内市	R3	7.60%	-	23,500円	20,500円	2.50%	-	8,400円	6,600円	2.00%	-	9,000円	6,000円
	R2	7.60%	-	23,500円	20,500円	2.50%	-	8,400円	6,600円	2.00%	-	9,000円	6,000円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
赤磐市	R3	8.10%	-	23,000円	21,000円	2.60%	-	7,900円	6,000円	1.70%	-	7,800円	5,500円
	R2	8.10%	-	23,000円	21,000円	2.60%	-	7,900円	6,000円	1.70%	-	7,800円	5,500円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
真庭市	R3	7.10%	16.60%	27,000円	20,400円	2.00%	4.30%	7,800円	6,000円	1.80%	4.50%	9,400円	5,200円
	R2	7.10%	16.60%	27,000円	20,400円	2.00%	4.30%	7,800円	6,000円	1.80%	4.50%	9,400円	5,200円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鏡野町	R3	7.70%	-	20,400円	15,500円	2.90%	-	7,700円	5,500円	1.90%	-	7,400円	3,800円
	R2	7.70%	-	20,400円	15,500円	2.90%	-	7,700円	5,500円	1.90%	-	7,400円	3,800円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
美咲町	R3	8.60%	-	28,000円	21,000円	2.60%	-	7,900円	5,500円	2.40%	-	8,000円	3,900円
	R2	8.60%	-	28,000円	21,000円	2.60%	-	7,900円	5,500円	2.40%	-	8,000円	3,900円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
浅口市	R3	7.10%	-	25,600円	19,800円	2.60%	-	9,000円	6,800円	2.20%	-	8,400円	5,200円
	R2	7.10%	-	25,600円	19,800円	2.60%	-	9,000円	6,800円	2.20%	-	8,400円	5,200円
	比較	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※保険者名を含め、太字ゴシック体が、このたび改定を行ったところ。

## 4 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法

# 国保財政の仕組み(イメージ)

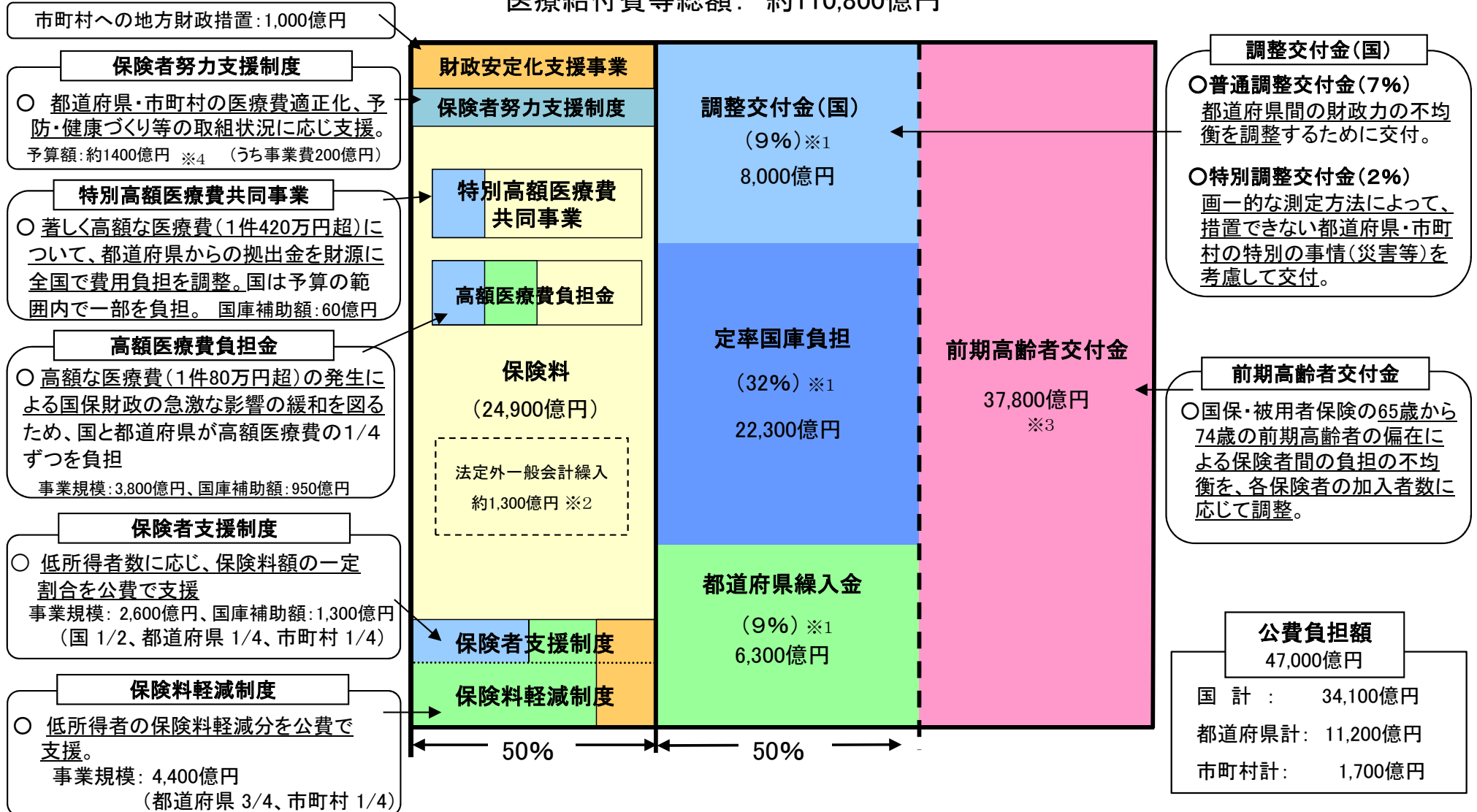
※ただし、国庫負担金等公費等収入は省略



# 令和3年度の国保財政

(令和3年度予算案ベース)

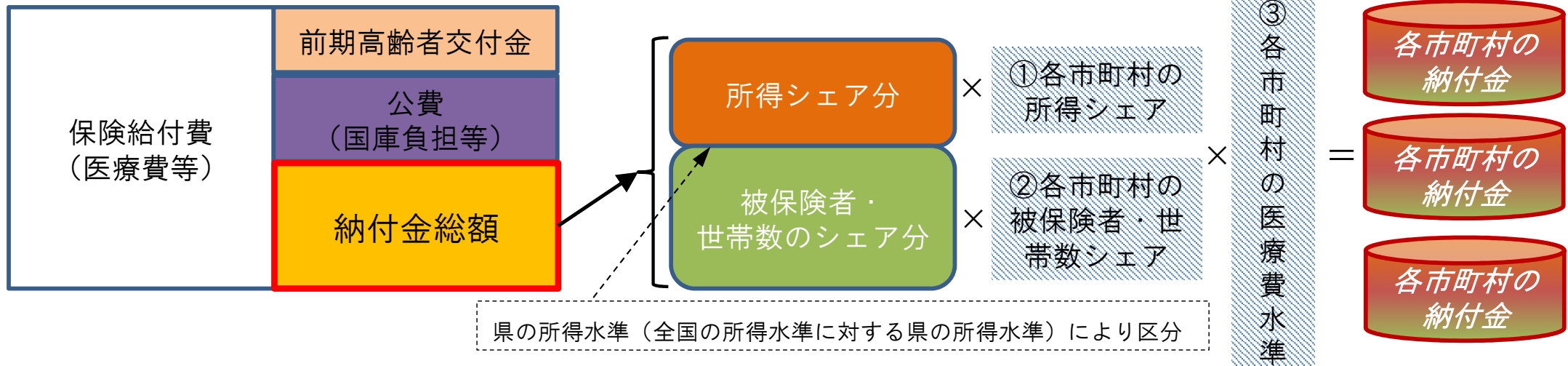
医療給付費等総額： 約110,800億円



※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある  
 ※2 平成30年度決算における決算補填等の目的の一般会計繰入の額  
 ※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる  
 ※4 令和3年度は、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち残330億円は取り崩ししない

# 納付金の算定方法(イメージ)

県全体で必要な納付金総額を、県の所得水準により県全体の「所得シェア分」と「被保険者・世帯数のシェア分」とに区分した上で、  
 県全体に占める各市町村の①所得のシェア、②の被保険者数・世帯数のシェアで按分した結果に、  
 各市町村の③医療費水準を反映させることで、各市町村の納付金を算定する。



県の所得水準（全国の所得水準に対する県の所得水準）により区分

仮に納付金総額を1,000億円とした場合

①所得シェア、②被保険者数・世帯数シェアで按分する

③各市町村の医療費水準を反映して、それぞれの納付金額を算定する

0.46	【所得シェア分】 460億円			A市 40% 184億円			B市 30% 138億円			C町 30% 138億円		
	【被保険者・世帯数シェア分】 540億円			A市 30% 162億円			B市 40% 216億円			C町 30% 162億円		
			A市 <医療費水準 1.2> ×1.2 221億円			B市 <医療費水準 0.8> ×0.8 110億円			C町 <医療費水準 1.0> ×1.0 138億円			
			A市 ×1.2 194億円			B市 ×0.8 173億円			C町 ×1.0 162億円			

※納付金合計が必要な納付金総額に合うように別途調整。

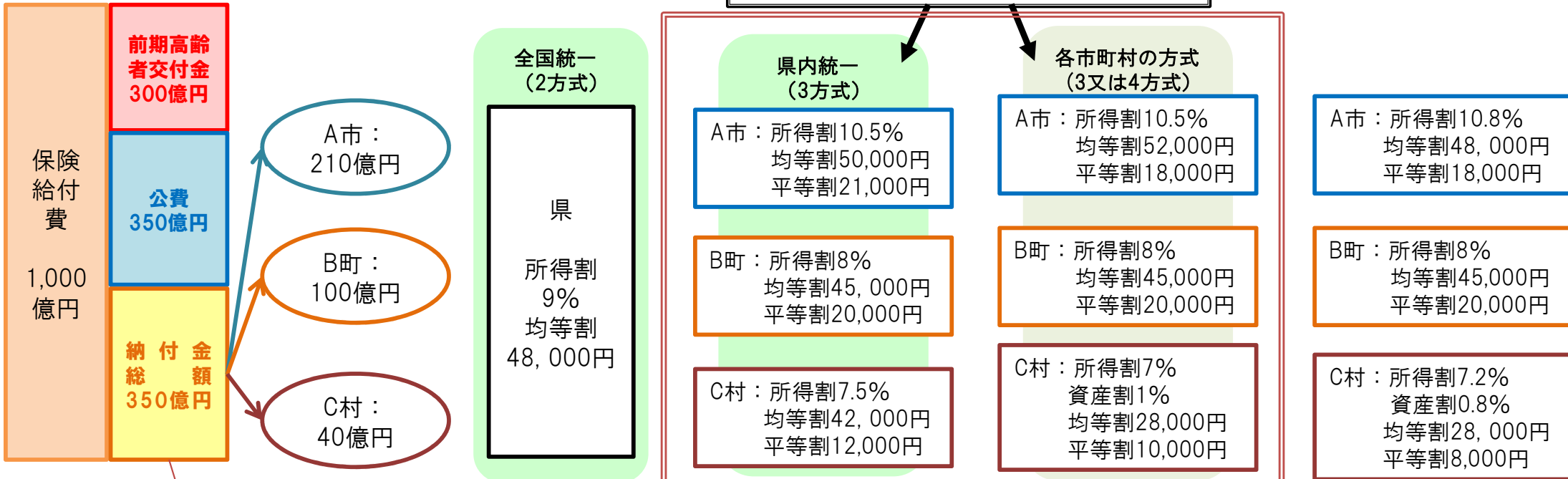


# 標準保険料率のイメージ

## 都道府県

## 市町村

所得割、資産割、均等割、平等割の配分割合の違いにより料率が異なる。



**納付金**  
 県全体の保険料収納必要額を、各市町村の医療費水準や所得水準に応じて按分し、県で決定したもので、各市町村はこの納付金を県に支払う

**①都道府県標準保険料率**  
 国から指定された算定方式や配分割合により算定した参考料率  
 【P.32】

**②市町村標準保険料率**  
 県内全市町村同一の算定方式や配分割合により算定した参考料率  
 【P.33・P.34】

**③市町村算定基準による標準的な保険料率**  
 各市町村が任意に選択した算定方式や配分割合により算定した参考料率（市町村が現行の保険料率と比較することが可能）  
 【P.35・P.36】

**当該市町村の実際の保険料率**  
 標準保険料率を参考に、各市町村が決定。独自財源の活用や収納率などによって、②・③の市町村標準保険料率とは異なる

# 納付金と標準的な保険料率算定のおおまかな流れ(医療分)

※ 医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を別々に算定する。

## 医療分

【 $\alpha = 1$ 、 $\beta =$ 対全国平均(0.8528)、  
納付金配分方式 = 3方式、特別高額レセプトを  
共同負担する】

### 1 納付金基礎額の算出

○ 県全体の保険給付費から、前期高齢者交付金や普通調整交付金(国費)等の公費を差し引いて納付金算定基礎額を算出する。

※納付金の対象は、保険給付費のみ。(出産育児一時金、葬祭費、保健事業等は含めない。)

### 2 各市町村の納付金の算出

#### ①所得水準の反映

ア 県全体の納付金算定基礎額を、人数シェアと世帯数シェアに応じて配分する額(応益分)と所得シェアに応じて配分する額(応能分)の2つに分ける。

※ 応益分と応能分の比率は、県の所得水準に応じて決まる。

※ 岡山県における応益分と応能分の比率は、54 : 46

イ 応益分を当該市町村の人数シェアと世帯数シェア(応益シェア)に応じて、応能分を当該市町村の所得シェア(応能シェア)に応じて、各市町村に配分する。

※ 応益分の按分割合は、人数シェア : 世帯数シェア = 70 : 30

医療費水準をどの程度反映させるかについては、原則どおり、年齢調整後の医療費水準の差を全て反映する。(  $\alpha = 1$  )

#### ②医療費水準の反映

年齢調整後の医療費指数により、各市町村の配分額を増減させる。

※  $\alpha$  (年齢調整後の医療費指数を納付金に反映させる係数)

#### ③調整係数( $\gamma$ )による調整

「①所得水準」及び「②医療費水準」反映後の各市町村の納付金基礎額の総額を県の総額に合わせる。

### 3 各市町村の標準保険料率の算定基礎となる額

○ 市町村ごとの納付金を算出後、市町村ごとの事情を反映した加減算を行い、保険料として集める必要のある額を算出する。

※出産育児一時金、葬祭費、保健事業等の市町村ごとに異なる費用を加算。

※ 保険者支援制度、財政安定化支援事業等の市町村に個別に交付される公費を減算。

### 4 市町村標準保険料率の算定

○ 市町村ごとに収納率(直近3年の平均)で割り戻し、市町村ごとの標準保険料率を算定する。

各市町村は「標準保険料率」を参考に、保険料率を設定する。

## 【参考】令和3年度 都道府県標準保険料率について

都道府県名	医療分		後期高齢者支援分		介護分		都道府県名	医療分		後期高齢者支援分		介護分	
	所帯別率	均等割額	所帯別率	均等割額	所帯別率	均等割額		所帯別率	均等割額	所帯別率	均等割額	所帯別率	均等割額
北海道	7.51	43,767円	2.46	13,969円	1.90	13,886円	滋賀県	6.04	35,290円	2.49	14,197円	2.26	16,480円
青森県	7.43	43,765円	2.78	15,966円	3.76	26,861円	京都府	6.21	36,448円	2.60	14,873円	2.52	18,374円
岩手県	6.57	38,657円	2.48	14,204円	1.84	13,460円	大阪府	8.72	51,067円	2.76	15,796円	2.49	18,213円
宮城県	6.49	37,785円	2.70	15,299円	2.38	17,021円	兵庫県	7.70	45,003円	2.83	16,153円	2.54	18,175円
秋田県	6.22	36,565円	2.71	15,535円	2.19	16,010円	奈良県	6.60	38,753円	2.51	14,363円	2.43	17,687円
山形県	6.87	40,376円	2.55	14,640円	2.26	16,139円	和歌山県	7.67	44,650円	2.46	13,956円	2.24	16,187円
福島県	6.72	39,484円	2.46	14,119円	3.10	22,646円	鳥取県	6.48	38,431円	2.66	15,406円	2.41	17,567円
茨城県	5.04	29,639円	2.75	15,789円	2.46	17,962円	島根県	7.20	42,421円	2.59	14,890円	2.13	15,321円
栃木県	6.62	38,323円	2.58	14,615円	2.21	16,102円	岡山県	6.79	39,919円	2.55	14,607円	2.59	18,917円
群馬県	6.37	36,873円	2.71	15,312円	2.36	16,837円	広島県	6.73	39,571円	2.51	14,422円	1.86	13,544円
埼玉県	6.43	37,814円	2.46	14,130円	2.67	19,503円	山口県	7.05	41,382円	2.71	15,528円	2.29	16,375円
千葉県	6.44	38,020円	2.47	14,238円	2.57	19,048円	徳島県	7.37	43,279円	2.61	14,927円	2.37	16,836円
東京都	7.13	41,928円	2.55	14,642円	2.62	19,155円	香川県	7.53	44,259円	2.62	15,038円	2.65	19,318円
神奈川県	6.24	36,351円	2.55	14,513円	2.56	18,324円	愛媛県	7.58	44,550円	2.62	15,021円	2.29	16,705円
新潟県	6.56	38,534円	2.59	14,837円	2.27	16,548円	高知県	8.03	46,762円	2.59	14,692円	2.40	17,511円
富山県	6.31	36,934円	2.57	14,686円	2.39	17,023円	福岡県	7.39	43,300円	2.66	15,195円	2.63	18,940円
石川県	7.24	42,537円	2.54	14,597円	2.29	16,693円	佐賀県	8.29	48,717円	2.50	14,327円	2.25	16,390円
福井県	6.57	38,605円	2.55	14,647円	2.62	19,141円	長崎県	7.88	46,164円	2.74	15,647円	2.28	16,357円
山梨県	6.52	38,159円	2.52	14,407円	2.18	15,655円	熊本県	7.38	43,279円	2.55	14,615円	2.59	18,519円
長野県	6.52	38,076円	2.49	14,162円	2.24	16,021円	大分県	6.85	40,401円	2.69	15,498円	2.30	16,965円
岐阜県	6.49	38,143円	2.47	14,150円	2.14	15,636円	宮崎県	6.90	40,582円	2.60	14,906円	2.54	18,544円
静岡県	6.63	38,992円	2.48	14,212円	2.23	16,285円	鹿児島県	7.62	44,803円	2.57	14,745円	2.19	15,987円
愛知県	5.95	34,657円	2.43	13,802円	2.41	17,372円	沖縄県	6.79	39,956円	2.16	12,387円	2.00	14,628円
三重県	7.02	41,383円	2.54	14,643円	1.98	14,446円							

※保険料軽減相当額の反映の有無等、都道府県ごとに算出の前提が異なるため、都道府県間の単純な比較は困難である。

## ②令和3年度の市町村標準保険料(税)率(その1)

保険者名	医療給付費分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
岡山市	7.21	-	29,450	20,245	2.60	-	10,401	7,150	2.66	-	13,530	6,785
倉敷市	6.84	-	27,937	19,206	2.55	-	10,201	7,013	2.62	-	13,296	6,668
津山市	6.79	-	27,705	19,046	2.54	-	10,171	6,992	2.59	-	13,164	6,602
玉野市	6.06	-	24,728	16,999	2.55	-	10,192	7,006	2.56	-	13,018	6,529
笠岡市	6.37	-	25,997	17,872	2.50	-	9,988	6,866	2.56	-	13,008	6,523
井原市	6.92	-	28,245	19,417	2.53	-	10,144	6,974	2.61	-	13,251	6,646
備前市	6.89	-	28,130	19,338	2.50	-	9,998	6,873	2.57	-	13,039	6,539
総社市	6.45	-	26,339	18,107	2.55	-	10,225	7,029	2.57	-	13,052	6,546
高梁市	6.48	-	26,450	18,183	2.44	-	9,768	6,715	2.42	-	12,303	6,170
新見市	7.14	-	29,137	20,030	2.49	-	9,974	6,856	2.48	-	12,591	6,314
和気町	7.10	-	28,972	19,917	2.48	-	9,926	6,823	2.56	-	13,008	6,524
早島町	8.01	-	32,714	22,489	2.56	-	10,246	7,043	2.57	-	13,066	6,552
里庄町	5.07	-	20,699	14,230	2.44	-	9,755	6,706	2.46	-	12,517	6,277

※令和3年度の保険料率は、各市町村において、県が示す標準保険料率を参考に独自財源の活用や収納率などの個別の状況を踏まえて決定されるため、標準保険料率が、各市町村の保険料率となるものではない。

## ②令和3年度の市町村標準保険料(税)率(その2)

保険者名	医療給付費分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
矢掛町	5.37	-	21,909	15,061	2.49	-	9,960	6,847	2.54	-	12,927	6,483
新庄村	2.74	-	11,195	7,696	2.51	-	10,058	6,914	2.63	-	13,365	6,702
勝央町	6.30	-	25,713	17,676	2.51	-	10,038	6,901	2.57	-	13,035	6,537
奈義町	6.24	-	25,485	17,519	2.55	-	10,193	7,007	2.57	-	13,072	6,556
美作市	5.83	-	23,806	16,366	2.53	-	10,110	6,950	2.51	-	12,730	6,384
西粟倉村	4.78	-	19,530	13,426	2.45	-	9,809	6,743	2.50	-	12,721	6,380
久米南町	5.69	-	23,217	15,961	2.52	-	10,072	6,924	2.59	-	13,171	6,605
吉備中央町	6.44	-	26,290	18,073	2.47	-	9,884	6,795	2.44	-	12,379	6,208
瀬戸内市	6.98	-	28,498	19,591	2.53	-	10,146	6,975	2.57	-	13,053	6,546
赤磐市	6.34	-	25,887	17,796	2.55	-	10,202	7,014	2.46	-	12,505	6,271
真庭市	6.55	-	26,750	18,389	2.53	-	10,131	6,964	2.53	-	12,874	6,456
鏡野町	6.05	-	24,701	16,981	2.32	-	9,295	6,390	2.25	-	11,426	5,730
美咲町	6.50	-	26,535	18,241	2.51	-	10,061	6,916	2.55	-	12,950	6,494
浅口市	6.08	-	24,843	17,078	2.47	-	9,908	6,811	2.52	-	12,800	6,419

※令和3年度の保険料率は、各市町村において、県が示す標準保険料率を参考に独自財源の活用や収納率などの個別の状況を踏まえて決定されるため、標準保険料率が、各市町村の保険料率となるものではない。

### ③令和3年度の市町村算定基準による標準的な保険料(税)率(その1)

市町村名	医療給付費分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
岡山市	8.11	-	25,325	18,873	2.93	-	8,748	6,755	2.95	-	11,163	6,334
倉敷市	7.30	-	24,436	19,381	2.82	-	9,067	6,411	2.89	-	11,272	6,447
津山市	7.59	-	23,822	18,221	2.94	-	8,546	6,200	3.15	-	10,309	5,461
玉野市	6.67	-	18,534	21,693	2.77	-	7,673	9,049	2.92	-	9,667	7,478
笠岡市	8.16	-	19,763	14,440	2.95	-	8,164	6,130	3.02	-	10,874	5,580
井原市	6.91	-	27,167	19,213	2.48	-	9,789	6,956	2.45	-	12,921	6,417
備前市	7.67	-	25,151	17,945	2.70	-	9,038	6,509	2.61	-	11,975	5,978
総社市	7.53	-	20,765	16,637	2.99	-	8,142	6,310	2.57	-	17,036	-
高梁市	7.44	-	21,934	17,469	2.80	-	8,203	6,464	2.29	-	11,558	6,081
新見市	7.48	-	27,364	16,574	2.87	-	7,995	5,623	2.39	-	11,354	5,821
和気町	8.92	-	23,774	17,892	2.91	-	8,421	6,161	3.25	-	10,246	6,239
早島町	9.38	-	25,026	25,309	2.95	-	8,110	7,294	2.92	-	8,934	8,084
里庄町	5.44	-	17,010	14,289	2.25	-	9,751	6,781	2.23	-	11,127	7,153

※令和3年度の保険料率は、各市町村において、県が示す標準保険料率を参考に独自財源の活用や収納率などの個別の状況を踏まえて決定されるため、標準保険料率が、各市町村の保険料率となるものではない。

### ③令和3年度の市町村算定基準による標準的な保険料(税)率(その2)

市町村名	医療給付費分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
矢掛町	5.71	-	18,468	14,638	2.82	-	7,852	6,626	2.67	-	10,614	6,364
新庄村	2.97	15.55	8,427	8,263	2.65	14.48	8,460	6,146	1.99	10.21	15,634	8,400
勝央町	7.91	-	20,109	16,242	3.36	-	7,245	5,904	3.29	-	9,818	4,932
奈義町	6.20	-	23,998	17,542	2.72	-	8,778	6,721	2.46	-	11,650	6,973
美作市	6.42	18.11	17,661	14,358	2.85	8.10	7,524	5,643	2.56	9.51	9,893	5,158
西粟倉村	5.83	-	16,531	12,798	3.00	-	8,448	6,102	2.77	-	12,696	4,114
久米南町	6.40	-	20,130	14,019	2.78	-	9,238	6,165	2.77	-	10,736	5,379
吉備中央町	6.31	30.98	21,531	14,564	2.44	11.61	8,117	5,525	2.29	15.09	10,527	5,429
瀬戸内市	8.28	-	22,379	19,848	2.93	-	8,465	6,761	2.73	-	10,771	7,198
赤磐市	7.42	-	20,358	18,399	2.94	-	8,597	6,462	2.42	-	10,441	7,378
真庭市	6.19	14.39	24,049	18,102	2.31	4.95	9,267	7,099	2.17	5.66	11,960	6,786
鏡野町	7.29	-	19,771	14,596	2.82	-	7,547	5,236	2.34	-	9,954	5,036
美咲町	7.03	-	23,701	17,694	2.81	-	8,844	6,129	2.98	-	10,610	5,324
浅口市	6.32	-	22,214	17,361	2.64	-	8,756	6,686	2.72	-	10,369	6,548

※令和3年度の保険料率は、各市町村において、県が示す標準保険料率を参考に独自財源の活用や収納率などの個別の状況を踏まえて決定されるため、標準保険料率が、各市町村の保険料率となるものではない。

## 5 岡山県国保ヘルスアップ支援事業



# 国民健康保険法における保健事業の位置づけ

## 保健事業（国保法第82条） 一部抜粋

市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。市町村及び組合は、保険給付のために必要な事業を行うことができる。

### 《期待される効果》

- 医療給付の対象となる保険事故を未然に防止
- 疾病を早期に発見することによる重症化防止
- 病院・診療所を設置することで、国保被保険者の疾病、負傷等の保険事故に対する医療の確保

### 《実施にあたって》

市町村国保独自の特性や、各市町村における健康課題等を踏まえ、効果的・効率的な事業のあり方を検討する必要がある。

## 都道府県国保ヘルスアップ支援事業

### 【経緯】

- 国保制度改革により、平成30年度以降都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担うこととなった。
- 「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」（平成28年4月28日付け保発0428第16号厚生労働省保険局長通知別添）においても、都道府県は、保健事業を含む医療費適正化に向けた取組（現状の把握、市町村の好事例の横展開、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等）を推進することが期待されている。

### 都道府県国民健康保険運営方針策定要領（抜粋）

※都道府県が策定する国保運営方針に定める事項

#### 3. 主な記載事項※

##### (5) 医療費の適正化に関する事項

##### (現状の把握)

- 取組の進んでいる市町村の好事例の横展開等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定めること。また、データヘルス計画に基づくPDC Aサイクルにより、効果的・効率的に保健事業を実施すること。

##### (医療費適正化に向けた取組)

- 都道府県は、地域の実情を把握の上、取組の進んでいる市町村の事例の情報提供等を通じた好事例の横展開や、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定めること。また、保健事業に取り組む際には、データヘルス計画に基づくPDC Aサイクルによる事業実施を行い、効果的・効率的な実施を行うこと。

- 更に、平成30年度からは、都道府県は保険者努力支援制度において評価されることとなり、都道府県の役割を踏まえた医療費適正化に向けた取組（特定健診受診率、重症化予防の取組割合、医療費分析の実施、市町村への指導・助言等）が評価指標となっている。

以上を踏まえ、平成30年度より、都道府県が実施する保健事業等に対する助成事業として、特別調整交付金を活用した「**都道府県国保ヘルスアップ支援事業**」を創設する。

※ 今後、平成30年度以降の都道府県が担う役割を踏まえ、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）における都道府県の役割に係る記載についても一部改正。

出典：平成30年度都道府県及び市町村国保主管課職員研修

# 都道府県 国保ヘルスアップ支援事業

## 【交付対象】

○ 市町村とともに国保の共同保険者である都道府県が、区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する国民健康保険の保険事業

## 【交付要件】

- 実施計画の策定段階から、第三者（有識者会議、国保連合会の保健事業支援・評価委員会等）の支援・評価を活用すること
- 市町村が実施する事業との連携・機能分化を図り、管内市町村全域の事業が効率的・効果的に実施するために必要な取組と認められる事業であること。
- 事業ごとの評価指標（ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標）・評価方法の設定

### （事業分類及び事業例）

#### A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

- ・ 都道府県レベルの連携体制構築
- ・ 保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成
- ・ ヘルスアップ支援事業及びヘルスアップ事業の計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組

#### B. 市町村の現状把握・分析

- ・ KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、保健事業の効果分析や課題整理を行う事業

#### C. 都道府県が実施する保健事業

- ・ 都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業
- ・ 保健所と連携して実施する保健事業

- ※1 国民健康保険特別会計事業勘定（款）保健事業に相当する科目により実施する事業に充当
- ※2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意
- ※3 委託可

#### D.【重点】人材の確保・育成事業

- ・ かかりつけ医、薬剤師、看護師等の有資格者等に対する特定健診や特定保健指導等の国民健康保険の保健事業に関する研修
- ・ 医療機関や福祉施設に勤務する糖尿病療養指導士や認定・専門看護師、管理栄養士、リハビリ専門職等を活用した保健事業

#### E.【重点】データ活用を目的として実施する事業

- ・ 医療・健康情報データベースの構築
- ・ データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析
- ・ 予防・健康づくりに資するシステムの構築

#### F.【重点】モデル事業

- ・ 地域の企業や大学、関係団体等と都道府県単位の現状や健康課題を共有し協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業
- ・ 無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業

## 【交付限度額】（補助率10/10）

被保険者数	25万人未満	25～50万人未満	50～75万人未満	75～100万人未満	100万人以上
基準額	150,000万円	175,000万円	200,000万円	200,000万円	200,000万円

# 岡山県国保ヘルスアップ支援事業

## 【1】目的

- 県が共同保険者として、広域的に実施することが望ましい保健事業について、医療費適正化に向けた取組を推進することが必要であることから、KDBシステム等を活用しながら、市町村のニーズに応じたデータ分析支援等を実施。

## 【2】現状と課題

- 特定健診・特定保健指導の実施率向上、糖尿病性腎症重症化予防の取組(保険者努力支援制度の評価項目)が進んでいない市町村も県内には多い。
- 県全体の市町村国保特定健診・特定保健指導の実施率は、上昇傾向だが、低迷している。
- 県においても「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を作成し市町村の取組を支援しているが、取組ができていない市町村もあり、市町村が地域の実情に合わせた取組を進めていけるよう、更に技術的な支援が必要である。
- 各市町村がデータヘルス計画に基づき、PDCAサイクルに沿って質の高い特定保健指導、糖尿病重症化予防等、市町村の健康課題に応じた保健事業が効果的に実施されるよう、関係者の人材育成を行う必要がある。

# 令和3年度 国保ヘルスアップ支援事業計画

## (1) 特定健診受診勧奨事業

(A 市町村実施事業の基盤整備)

## (2) 特定健診情報提供事業

(A市町村実施事業の基盤整備事業)

## (3) KDBを活用した生活習慣病医療費の現状分析 **新**

(B 市町村の現状把握・分析)

## (4) 県保健所国保ミーティング

(C 都道府県が実施する保健事業)

## (5) 糖尿病性腎症重症化予防

(D 人材の確保・育成事業)

## (6) 糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価

(Eデータ活用を目的とする事業)

## (7) 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業

(F モデル事業)

## (1) 特定健診受診勧奨事業

- 特定健診受診率の低い県内2～3市町村を対象に、ナッジ理論を活用した未受診者への受診勧奨を実施し、受診率の向上を図る。

### 実施方法

- 市町村が実施する特定健診の受診勧奨後、一定の時期に未受診者に2回程度受診勧奨はがきを送付する。
- 対象となった市町村及び全市町村に対する受診率向上に対する研修会を開催し、市町村で継続的に未受診者対策が行えるよう、現状分析・助言を行う。
- 令和3年度は、岡山市・瀬戸内市・総社市で実施。

## (2)特定健診情報提供事業

- 県内の医療機関に対して特定健診の重要性を啓発し、医療機関が治療中の患者に対して特定健診の受診勧奨を行うことで、県内市町村の特定健診受診率の向上を目指す。
- かかりつけ医から特定健診の受診を勧めてもなお未受診の患者については、医療機関が保有する検査データを市町村に提供し特定健診の受診者とみなすことで、受診率の向上を図る。

### 実施方法

- 医療機関に対する特定健診の重要性の周知
- 医療機関が保有する検査データの活用事業(特定健診情報提供事業)の全県的な実施

### (3) KDBを活用した生活習慣病医療費の現状分析 **新**

各市町村及び後期高齢者医療広域連合が保有する健診・医療・介護データの一体的なモデル分析を行い、市町村の健康課題を把握し、優先すべき課題を明確化することで、市町村が効率的・効果的な保健事業が実施できるように支援。

#### 【モデル分析の観点】

- 特定健診・保健指導の実施率の向上に寄与するもの
- 生活習慣病等の重症化予防に寄与するもの
- 医療費適正化に寄与するもの
- 介護予防に寄与するもの



## (4) 県保健所国保ミーティング

保健所・支所が実施主体となり、連携会議等により市町村の現状把握を行い、保険者努力支援制度に挙げられているデータヘルス計画の実施、評価、特定保健指導実施率の向上、糖尿病性腎症重症化予防等を地域で効果的に進めるための助言・支援を行う。また研修会等を開催し、地域の関係者の人材育成を行う。

○実施主体：各保健所・支所(9カ所)

○実施方法：会議、研修会等地域の実情に応じた方法とする。

○実施内容：

- ・効果的な糖尿病重症化予防
- ・特定健診、特定保健指導実施率向上
- ・データヘルス計画の実施評価
- ・データヘルス計画に係る市町村内の関係部局との連携体制  
について

○対象者：各保健所・支所管内の市町村職員(保健師、看護師、管理栄養士、事務職等)

## (5) 糖尿病性腎症重症化予防①

「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を適切に実施できるよう、市町村関係者の人材育成を行い、保健事業基盤整備を図る。

### ・糖尿病性腎症重症化予防研修会の開催

○回数：2回程度 ○対象：市町村職員等（保健師、看護師、管理栄養士）

### ・糖尿病性腎症重症化予防シンポジウムの開催

○回数：1回程度 ○対象：糖尿病の診療を行う医師等を始めとした関係機関

### ・保健指導資材の作成

### ・糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導スキルアップセミナーの開催

### ・糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業

→E事業で実施

## (5) 糖尿病性腎症重症化予防②



## (6)糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価①

糖尿病性腎症重症化予防プログラムのアウトカム評価を実施。市町村がアウトカム評価のシステムを運用できるように支援を行う。

### 実施方法

- KDBシステムを用いたデータの比較
- 受診勧奨実施率・受診勧奨後の医療受診率の把握
- 尿中アルブミン測定結果の取得・データ提供

アウトカム評価方法については、「岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム アウトカム評価のためのマニュアル」として市町村に配布されている。

## (7)医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業

- (1)医療費等の分析・評価
- (2)透析治療患者の現状分析
- (3)保健指導用資材の作成
- (4)医療費分析研修会の開催(全市町村対象)
- (5)CKD重症化予防に係るモデル事業

### ① 重点地区におけるCKDネットワーク構築

糖尿病性腎症等による透析導入が多い重点地域を定め、新規CKDネットワークを構築し、医療連携体制の整備を図る。

また、従来の美作地区、東備地区、井笠地区における支援も強化する。さらに岡山地区、倉敷地区も含めたネットワーク間の相互連携を推進することにより、全県的な展開によるCKD医療連携の構築を進める。

### ② CKD研修会(医師、コメディカルを対象)

重点地区において、医療連携体制の構築を図るため、多職種で質の高い保健指導を実施できるよう、医師、コメディカルを対象に研修会を開催する。

### ③ モデル市町村への指導・助言

市町村別の医療費分析の結果から、新規透析導入患者数の増加傾向のある市町村を定め、重点的に指導、助言を行う。医療費分析の結果と合わせて、新規透析導入患者数の減少につながるより効果的なCKD対策を実施できるよう指導、助言。

# 令和2年度作成資料



## 喫煙とCKD



ご存知ですか!?

たばこを吸っている人はたばこを吸っていない人の  
**約2倍!慢性腎臓病(CKD)**になりやすいんです

腎臓病のリスク

たばこを吸わない人

1倍

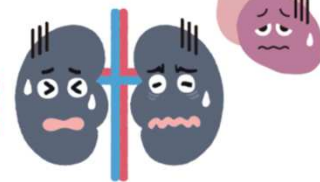
2倍

1日  
20本以上  
する人

さらに、**腎臓病の人がたばこを吸うと**  
**心臓病(虚血性心疾患)**は  
**約4倍**になります



4倍



\*喫煙により障害を受けるのは腎臓だけではなく、喫煙は全身の動脈硬化を進め、心臓病の危険も増加します。また、腎臓病そのものでも動脈硬化が進むため、腎臓病患者が喫煙すると、心臓病や狭心症などの心臓病はさらに増えます(腎臓病ではない喫煙者の心臓病のリスクは2倍程度)。

たばこはこんな病気をおこします

【喫煙者本人】

- がん
- 心臓病
- 脳卒中
- 腎臓病
- 息切れ・痰
- 胃腸の病気
- 腹部大動脈瘤
- 閉塞性動脈硬化症
- 骨密度の低下
- 歯周病
- うつ・知的作業効率の低下
- 不妊・流産
- 低出生体重児

【周りの人】

- 喘息
- 乳幼児突然死症候群
- 肺がんなどのがん
- 心臓病
- 脳卒中



岡山大学附属、岡山県、岡山県OKD-CVD対策専門協議、岡山県医療ヘルスアップ事業(発行・監修)2021年3月作成

## 禁煙しましょう



**禁煙すると慢性腎臓病のリスクが**  
**約40%低下** 禁煙によって腎臓病の予防効果が期待できます

腎臓病のリスク

たばこを吸わない人

1倍

今吸っている人

2倍

約40%低下

禁煙した人

禁煙による体の変化



禁煙後20分  
血圧、脈が正常に戻り、手足の冷えがなくなる。

24時間  
心臓発作のリスクがぐんと減る

48時間  
においと味の感覚、胃の働きが元に戻る。

~3週間  
睡眠の質、咳・息切れ・痰れやすさが改善される。

1~12ヶ月  
虚血性心疾患・脳梗塞などのリスクが減る。

1~5年  
肺やのどのがんになる確率が減少する

5~15年

虚血性心疾患のリスクが非喫煙者と同じになる

禁煙するための方法“コツ”

- ① 期日を決めてきっぱりやめる
- ② 禁断症状は覚悟する(3~7日ぐらいがヤマ)
- ③ 喫煙しやすい行動を変える
  - ・食後は早めに席を立ち歯磨きする
  - ・喫煙しやすい場所(パチンコ、飲み屋)を避ける
- ④ 喫煙行動をシュガーレスガムや飴、深呼吸などに置き換える。
- ⑤ 一回失敗してもあきらめない(経験を次回禁煙に生かす)
- ⑥ うまくいかないときは禁煙外来へ

詳しい禁煙情報に関してはコチラ ▶ 岡山県健康推進課

<https://www.pref.okayama.jp/page/475446.html> [右記二次元コードからもご確認ください]



# CKD管理ノート2019

## 【概要】

FROM-J研究班により作成された**生活・食事指導マニュアル**を国保被保険者向けに作成した。

## 【活用方法】

- ・市町村が特定健診から**CKDが疑われる者**、**糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者**へ配布し、保健師、管理栄養士等により保健指導を行う。
- ・**かかりつけ医、腎臓専門医の医療連携のツール**として活用する。



腎機能のシールを貼る

### CKDシールの取り扱い

- ・CKD管理ノートの表紙に貼ってください。
- ・シールは腎機能に対応したものを貼ってください。
  - 緑・・・eGFR 60 ml/min/1.73m<sup>2</sup> 以上
  - 黄・・・eGFR 30～59 ml/min/1.73m<sup>2</sup>
  - 橙・・・eGFR 15～29 ml/min/1.73m<sup>2</sup>
  - 赤・・・eGFR 15 ml/min/1.73m<sup>2</sup> 未満



※途中で腎機能低下に気がついた場合、前のシールの上に張り替えてください。

# 岡山県国保ヘルスアップ支援事業 実施体制

