

令和3年度

岡山県国民健康保険運営協議会  
(第2回)

説明資料

令和4年2月 (書面開催)

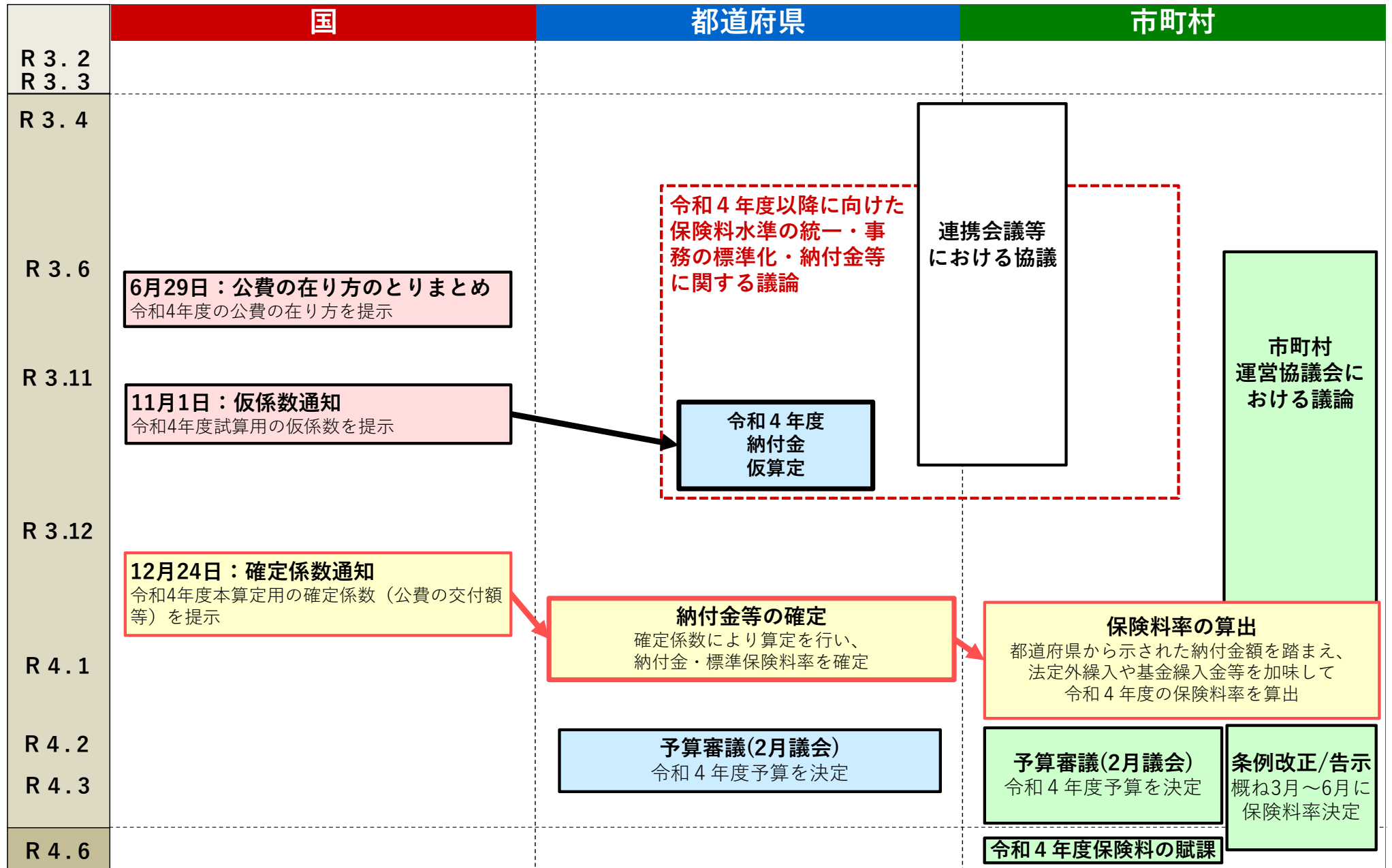
岡山県保健福祉部

# 目 次

1	令和4年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定	
	①納付金算定等の流れ	2
	②公費による財政支援の拡充	4
	③納付金等算定の仕組み	7
	④納付金等算定の結果	11
2	令和4年度県国保特別会計予算	24
3	国保ヘルスアップ支援事業	30
4	運営方針に係る令和3年度 of 取組状況	52
5	その他	64

1 令和4年度国保事業費納付金及び  
標準保険料率の算定  
①納付金算定等の流れ

# 令和4年度納付金算定等の流れ



1 令和4年度国保事業費納付金及び  
標準保険料率の算定  
②公費による財政支援の拡充

## 国保制度改革の概要（公費による財政支援の拡充）

国民健康保険に対し、毎年約3,400億円の財政支援の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 公費約3,400億円は、制度改革当時の国保の保険料総額（約3兆円）の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

### <平成27年度から実施>

○ 低所得者対策の強化のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充（約1,700億円）

### <平成30年度から実施>（毎年約1,700億円）

○ 財政調整機能の強化（財政調整交付金の実質的増額）

○ 自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応  
（精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等）

約800億円

○ 保険者努力支援制度…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援

約800億円  
（令和3年度は912億円）

○ 財政リスクの分散・軽減方策（高額医療費への対応）

約60億円

◎ 平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成

・本体部分の積立額 … 平成27年度200億円 ⇒ 平成28年度600億円 ⇒ 平成29年度1,700億円 ⇒ 平成30年度2,000億円

・特例基金部分（保険料の激変緩和に活用）の積立額 … 平成29年度300億円

◎ 保険者努力支援制度について、令和2年度から、上記とは別に新規500億円（事業費200億円、事業費連動300億円）を措置し、予防・健康づくりを強力に推進

○ あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

# 令和4年度の公費について（拡充分の全体像）

## ○財政調整機能の強化

（財政調整交付金の実質的増額）

【800億円程度】

＜普調＞【~~450~~500億円程度】

＜暫定措置（都道府県分）＞【~~450~~100億円程度】

※制度施行時の激変緩和に活用

＜特調（都道府県分）＞【100億円程度】

・子どもの被保険者【100億円程度】

＜特調（市町村分）＞【100億円程度】

・精神疾患【70億円程度】、非自発的失業【30億円程度】

## ○保険者努力支援制度

・医療費の適正化に向けた  
取組等に対する支援

【800億円程度】

＜都道府県分＞【500億円程度】

- ・医療費適正化の取組状況（都道府県平均）【200億円程度】
- ・医療費水準に着目した評価【150億円程度】
- ・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況【150億円程度】

＜市町村分＞【500億円程度】

※特調との配分は未定

合計  
1,000億円の  
インセンティブ  
制度

※ 特別高額医療費共同事業への国庫補助を拡充し、60億円を確保。総額は約1,700億円を維持する。

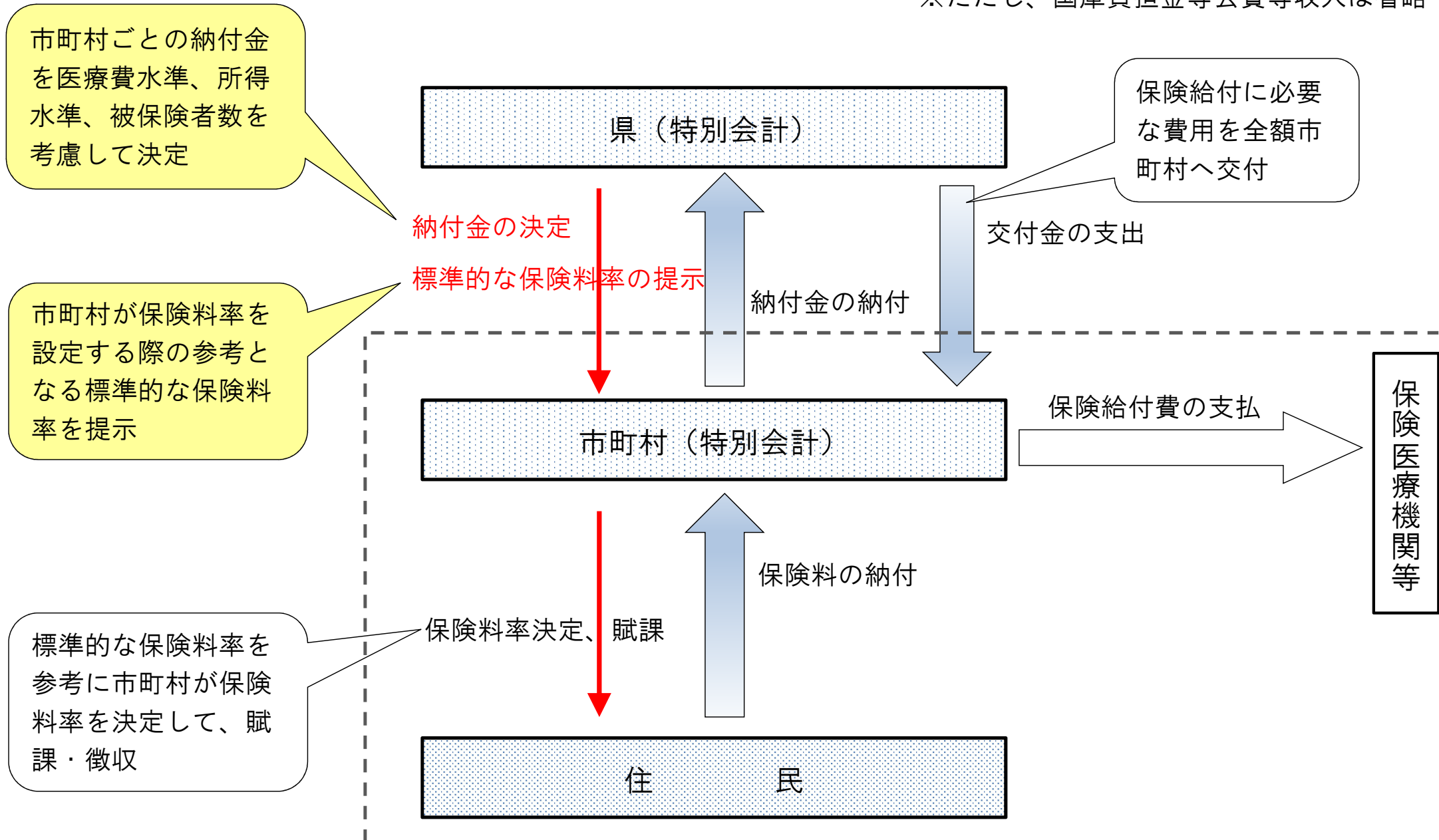
※ 保険者努力支援制度の事業費・事業費連動分（500億円）については、交付年度の納付金算定では考慮しないため、上記に含んでいない。

1 令和4年度国保事業費納付金及び  
標準保険料率の算定  
③納付金等算定の仕組み



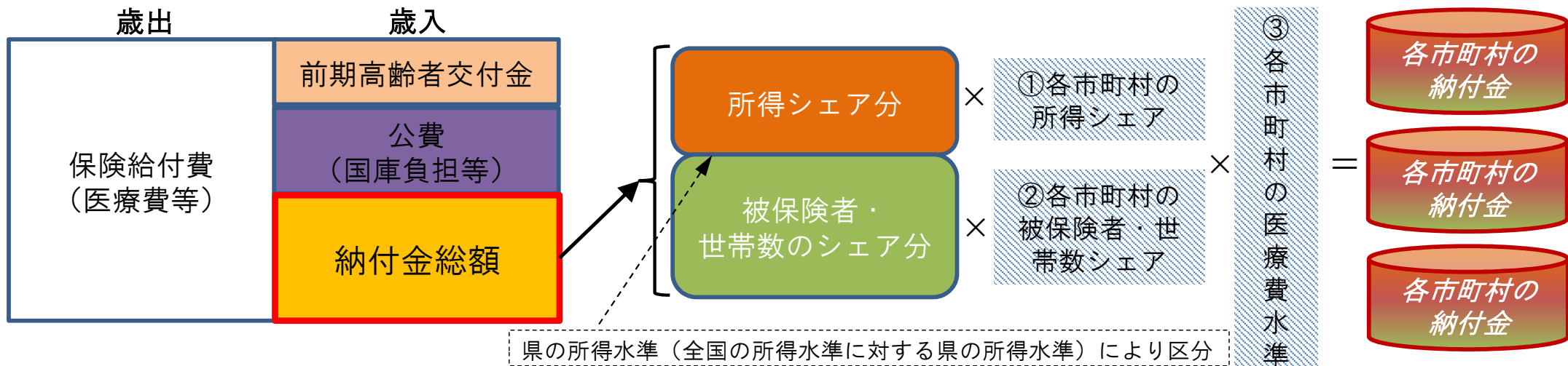
# 国保財政の仕組み（イメージ）

※ただし、国庫負担金等公費等収入は省略



# 納付金の算定方法のイメージ（医療分）

県全体に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」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

所得水準に応じた按分

医療費水準を反映

被保数・世帯数に応じた按分



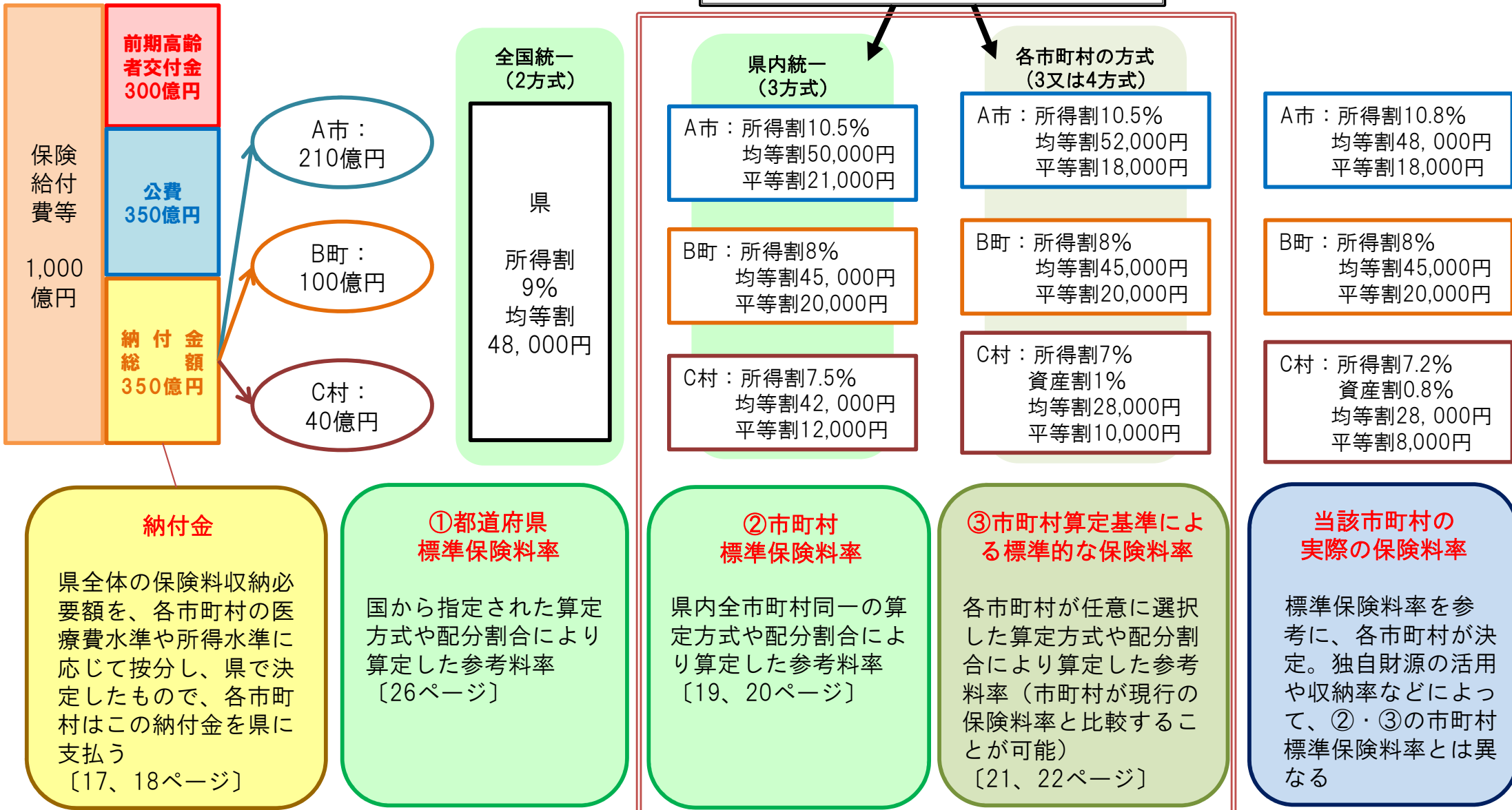
※納付金合計が必要な納付金総額に  
合うように別途調整。

# 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。



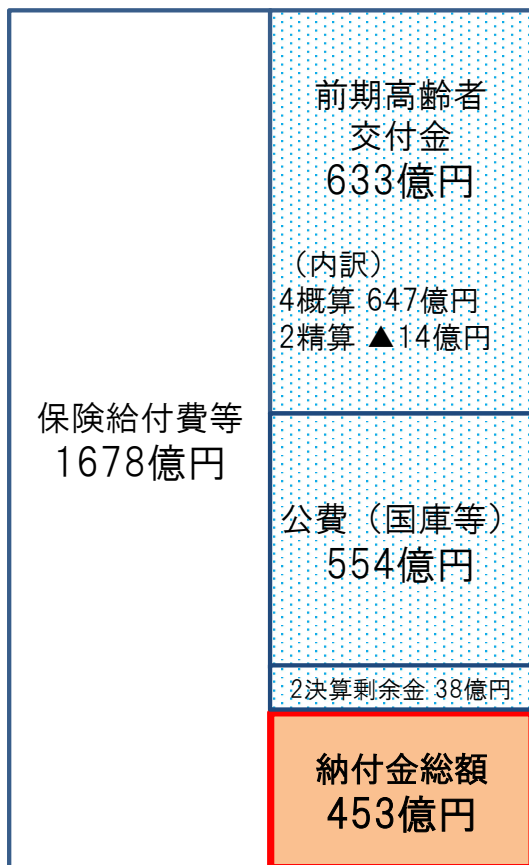
1 令和4年度国保事業費納付金及び  
標準保険料率の算定  
④納付金等算定の結果

# 令和4年度納付金総額の状況（過年度との比較(イメージ)）

\* 退職除く

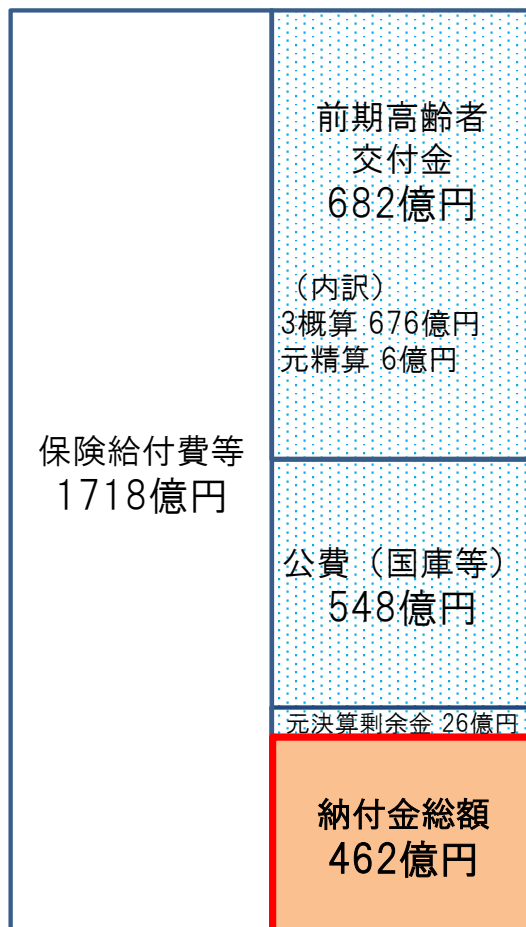
## <令和4年度>

歳出 歳入



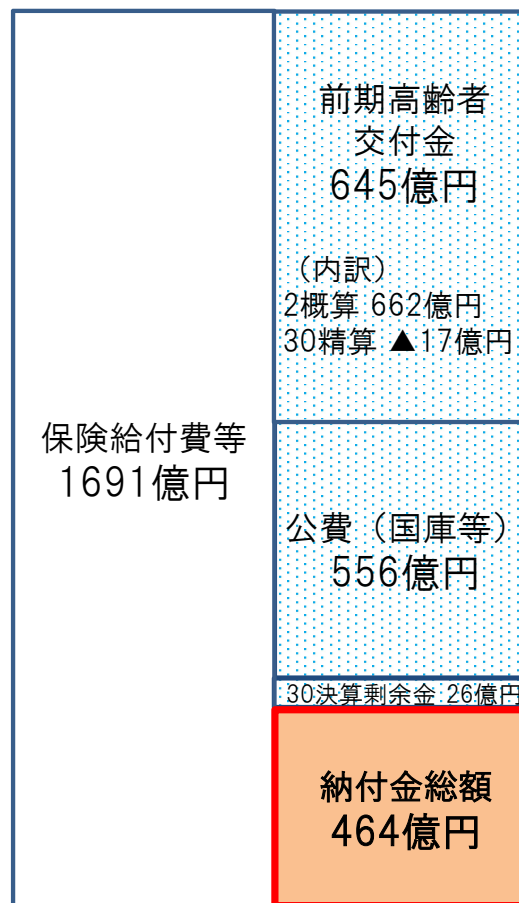
## <令和3年度>

歳出 歳入



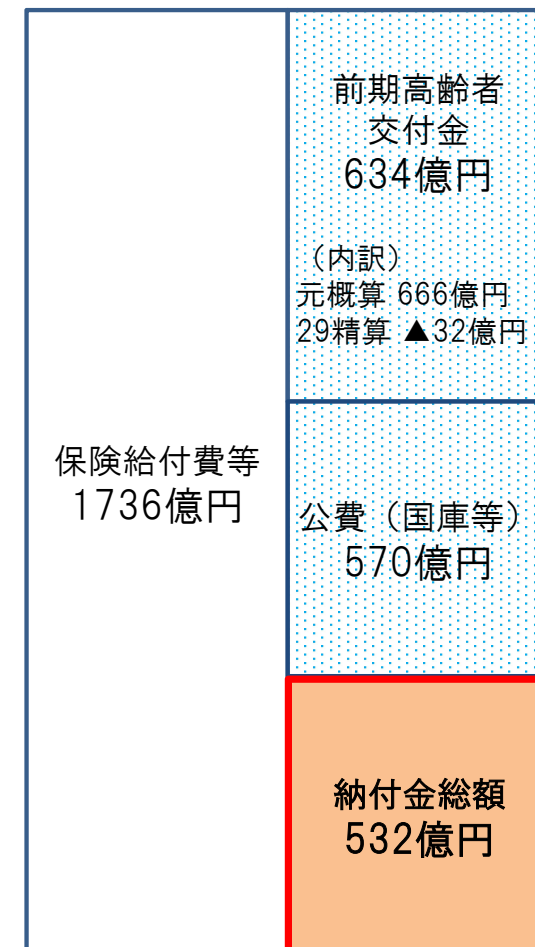
## <令和2年度>

歳出 歳入

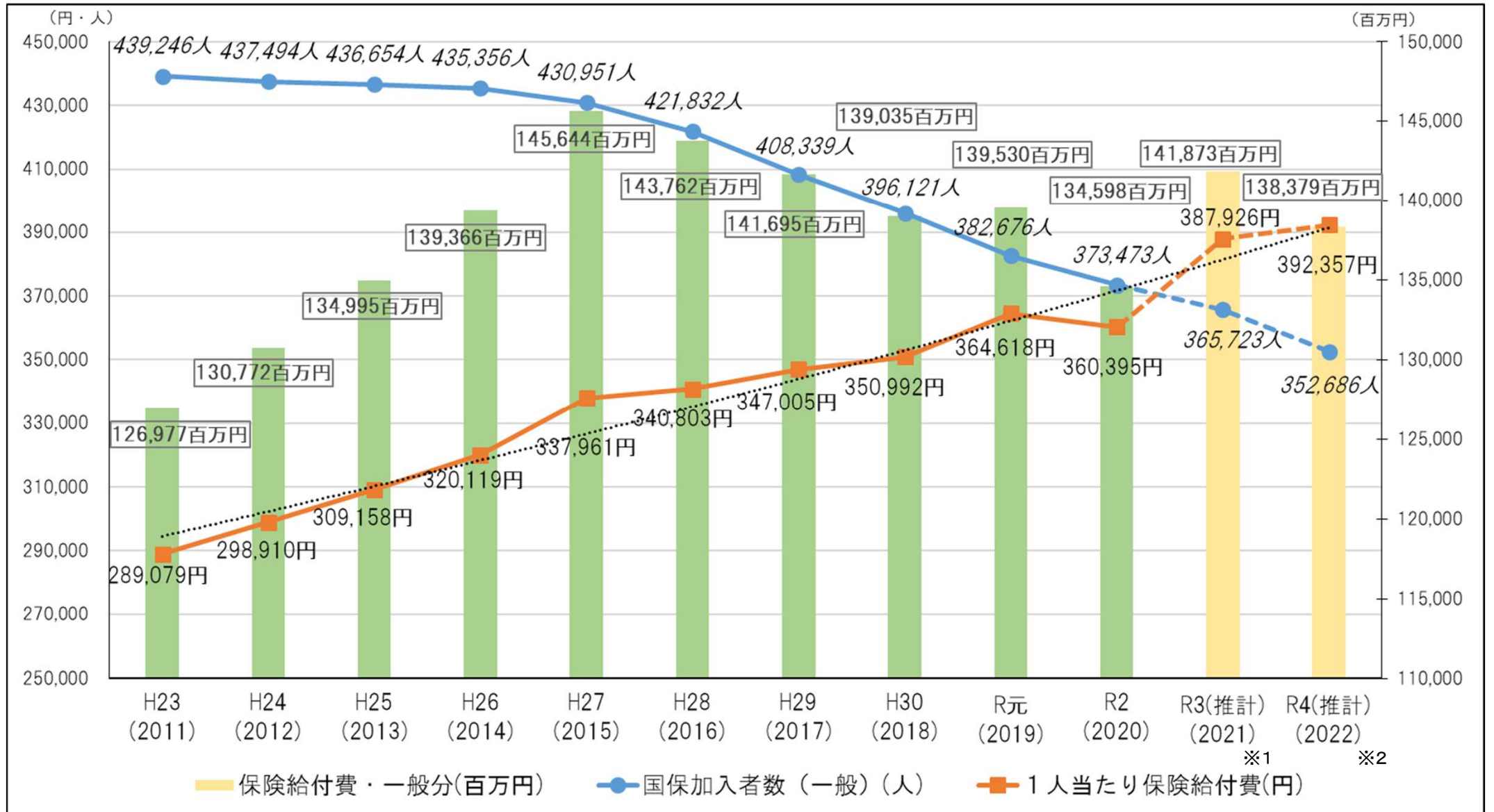


## <平成元年度>

歳出 歳入



# 一人当たり保険給付費等の推移



※1 R3納付金算定の推計値

※2 R4納付金算定の推計値

## 令和4年度 国民健康保険事業費納付金額 (1/2)

市町村名	R4納付金額 (円)	R3納付金額 (円)	差 (円)
岡山市	17,212,574,897	17,620,737,329	△ 408,162,432
倉敷市	11,173,805,929	11,426,068,784	△ 252,262,855
津山市	2,128,248,630	2,175,438,904	△ 47,190,274
玉野市	1,518,337,925	1,558,315,132	△ 39,977,207
笠岡市	1,186,057,046	1,185,389,512	667,534
井原市	903,131,065	936,734,750	△ 33,603,685
備前市	854,730,122	885,553,982	△ 30,823,860
総社市	1,590,330,472	1,579,333,783	10,996,689
高梁市	746,832,135	764,033,255	△ 17,201,120
新見市	710,390,067	727,756,895	△ 17,366,828
和気町	352,881,475	359,793,026	△ 6,911,551
早島町	313,367,161	318,666,640	△ 5,299,479
里庄町	229,366,098	220,034,716	9,331,382

## 令和4年度 国民健康保険事業費納付金額 (2/2)

市町村名	R4納付金額 (円)	R3納付金額 (円)	差 (円)
矢掛町	323,646,819	315,976,584	7,670,235
新庄村	19,921,294	21,100,372	△ 1,179,078
勝央町	242,532,171	246,112,291	△ 3,580,120
奈義町	141,267,640	140,630,307	637,333
美作市	644,961,292	633,663,170	11,298,122
西粟倉村	50,592,238	47,364,057	3,228,181
久米南町	116,986,956	118,623,936	△ 1,636,980
吉備中央町	304,460,135	309,532,954	△ 5,072,819
瀬戸内市	963,496,062	1,010,830,911	△ 47,334,849
赤磐市	1,032,589,156	1,026,476,723	6,112,433
真庭市	1,108,397,007	1,111,668,178	△ 3,271,171
鏡野町	302,157,375	289,412,334	12,745,041
美咲町	345,615,934	361,976,810	△ 16,360,876
浅口市	818,759,770	840,134,753	△ 21,374,983
県計	45,335,436,871	46,231,360,088	△ 895,923,217



## 令和4年度 市町村標準保険料率算定結果 (1/2)

○全市町村同一の算定方式(3方式)や配分割合(所得割、均等割(被保険者割)、平等割(世帯割))により算定した参考料率

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			
	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	7.29	—	29,711	19,406	2.59	—	10,307	6,732	2.76	—	13,926	6,906
倉敷市	6.75	—	27,487	17,954	2.52	—	10,017	6,543	2.68	—	13,547	6,718
津山市	6.57	—	26,756	17,476	2.51	—	9,969	6,511	2.66	—	13,421	6,655
玉野市	6.21	—	25,302	16,526	2.49	—	9,898	6,465	2.69	—	13,595	6,742
笠岡市	6.42	—	26,138	17,072	2.51	—	9,964	6,508	2.66	—	13,425	6,657
井原市	6.92	—	28,200	18,419	2.52	—	10,000	6,532	2.70	—	13,667	6,778
備前市	6.82	—	27,798	18,157	2.49	—	9,890	6,460	2.65	—	13,380	6,635
総社市	6.79	—	27,655	18,063	2.54	—	10,103	6,599	2.70	—	13,660	6,774
高梁市	6.61	—	26,930	17,590	2.42	—	9,617	6,281	2.43	—	12,291	6,095
新見市	7.11	—	28,980	18,929	2.50	—	9,944	6,495	2.62	—	13,264	6,578
和気町	6.96	—	28,354	18,520	2.58	—	10,250	6,695	2.67	—	13,480	6,685
早島町	8.07	—	32,887	21,481	2.49	—	9,912	6,474	2.62	—	13,235	6,563
里庄町	5.58	—	22,734	14,849	2.44	—	9,693	6,331	2.63	—	13,294	6,592

## 令和4年度 市町村標準保険料率算定結果 (2/2)

○全市町村同一の算定方式(3方式)や配分割合(所得割、均等割(被保険者割)、平等割(世帯割))により算定した参考料率

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			
	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	5.89	—	23,980	15,663	2.49	—	9,883	6,455	2.62	—	13,239	6,565
新庄村	5.13	—	20,900	13,651	2.54	—	10,092	6,592	2.75	—	13,903	6,894
勝央町	6.15	—	25,056	16,366	2.49	—	9,904	6,469	2.63	—	13,308	6,599
奈義町	6.27	—	25,535	16,678	2.54	—	10,079	6,583	2.66	—	13,445	6,667
美作市	5.87	—	23,921	15,624	2.48	—	9,847	6,432	2.54	—	12,859	6,377
西粟倉村	6.04	—	24,624	16,084	2.47	—	9,825	6,417	2.57	—	13,010	6,452
久米南町	5.51	—	22,447	14,662	2.50	—	9,936	6,490	2.67	—	13,507	6,698
吉備中央町	6.77	—	27,596	18,025	2.40	—	9,542	6,233	2.59	—	13,094	6,493
瀬戸内市	6.78	—	27,606	18,031	2.51	—	9,964	6,508	2.63	—	13,315	6,603
赤磐市	6.50	—	26,483	17,298	2.53	—	10,051	6,565	2.6	—	13,137	6,515
真庭市	6.52	—	26,584	17,364	2.52	—	9,992	6,527	2.62	—	13,239	6,565
鏡野町	6.38	—	25,996	16,980	2.46	—	9,780	6,388	2.45	—	12,364	6,131
美咲町	6.56	—	26,718	17,452	2.49	—	9,887	6,458	2.64	—	13,338	6,614
浅口市	6.02	—	24,534	16,025	2.45	—	9,746	6,366	2.58	—	13,040	6,466

# 令和4年度 市町村算定基準による標準的な保険料率算定結果（1/2）

○各市町村が任意に選択した算定方式(2方式、3方式又は4方式)や配分割合(所得割、資産割、均等割、平等割)により算定した参考料率

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			
	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	8.13	—	26,074	18,759	2.89	—	8,855	6,600	3.13	—	11,636	6,506
倉敷市	7.34	—	23,876	18,327	2.85	—	8,911	6,097	3.15	—	11,149	6,356
津山市	7.76	—	23,162	16,626	3.05	—	8,435	5,739	3.33	—	10,431	5,454
玉野市	6.78	—	19,281	21,387	2.71	—	7,587	8,480	3.17	—	9,978	8,011
笠岡市	8.35	—	20,211	14,145	2.99	—	8,276	5,957	3.16	—	11,407	6,000
井原市	7.13	—	27,571	18,234	2.53	—	9,826	6,533	2.7	—	13,488	6,263
備前市	7.49	—	25,426	17,024	2.64	—	9,158	6,191	2.84	—	12,032	6,020
総社市	8.37	—	21,887	16,702	3.13	—	8,084	5,968	3.1	—	16,782	—
高梁市	7.44	—	22,637	17,093	2.68	—	8,231	6,256	2.32	—	11,932	5,997
新見市	7.84	—	27,181	15,421	2.98	—	7,976	5,457	2.82	—	11,165	5,801
和気町	8.04	—	24,390	17,982	2.79	—	9,125	6,539	2.97	—	11,366	6,887
早島町	9.84	—	25,613	23,810	2.98	—	7,994	6,607	3.06	—	9,072	7,914
里庄町	7.01	—	18,253	14,514	2.67	—	9,550	6,284	3.06	—	11,035	7,630

## 令和4年度 市町村算定基準による標準的な保険料率算定結果 (2/2)

○各市町村が任意に選択した算定方式(2方式、3方式又は4方式)や配分割合(所得割、資産割、均等割、平等割)により算定した参考料率

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			
	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	6.66	—	19,737	15,005	2.95	—	7,609	6,157	3.1	—	10,756	6,253
新庄村	5.78	26.22	15,611	12,931	2.78	13.14	8,439	5,176	1.58	10.71	15,981	8,926
勝央町	7.18	—	20,323	15,934	3.11	—	7,432	5,880	3.51	—	9,251	5,053
奈義町	6.52	—	23,337	16,906	2.82	—	8,402	6,377	2.70	—	10,843	7,246
美作市	6.28	19.89	18,116	14,590	2.71	8.62	7,500	5,577	2.64	11.43	10,167	5,374
西粟倉村	6.35	—	21,394	16,914	2.6	—	8,725	6,436	2.14	—	11,981	7,689
久米南町	5.99	—	20,168	13,581	2.62	—	9,433	6,187	2.73	—	11,717	6,059
吉備中央町	6.26	34.93	23,139	15,379	1.92	10.38	6,922	4,630	2.2	17.13	10,873	5,792
瀬戸内市	7.93	—	21,903	18,179	2.85	—	8,406	6,285	2.56	—	11,770	7,722
赤磐市	7.5	—	21,265	18,572	2.87	—	8,662	6,296	2.6	—	11,405	8,137
真庭市	6.31	15	23,924	17,311	2.34	5.14	9,158	6,747	2.27	6.13	12,361	7,033
鏡野町	8.01	—	20,401	15,462	3.12	—	7,806	5,561	2.68	—	11,082	5,240
美咲町	7.06	—	23,973	17,029	2.75	—	8,725	5,752	3.26	—	10,351	5,377
浅口市	6.27	—	22,774	16,619	2.61	—	8,955	6,387	3.03	—	10,514	6,516

## 現行（令和3年度）の保険料（税）率の状況（1/2）

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			
	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	7.85	-	27,600	20,880	2.60	-	8,880	6,960	2.20	-	9,360	5,280
倉敷市	7.20	-	26,040	21,240	2.60	-	9,240	6,720	2.20	-	9,240	5,280
津山市	8.70	-	27,460	21,160	2.80	-	8,240	6,020	2.40	-	7,880	4,190
玉野市	6.90	-	19,800	21,300	2.60	-	7,300	7,900	2.10	-	7,100	5,500
笠岡市	8.80	-	22,800	16,700	2.60	-	7,700	5,800	2.10	-	8,500	4,300
井原市	7.60	-	30,300	21,300	2.30	-	9,200	6,500	2.00	-	10,200	4,800
備前市	8.40	-	28,000	19,900	2.50	-	8,500	6,100	1.90	-	8,400	4,200
総社市	8.30	-	23,600	19,100	2.90	-	8,300	6,500	2.20	-	13,700	-
高梁市	8.50	-	25,100	19,900	3.10	-	9,400	7,500	2.20	-	10,500	5,300
新見市	7.80	-	27,000	16,000	2.60	-	7,000	5,000	2.20	-	9,100	4,600
和気町	8.80	-	27,200	20,800	1.20	-	3,900	2,900	2.00	-	8,200	4,600
早島町	9.30	-	29,000	29,000	2.80	-	9,000	8,000	2.40	-	8,000	7,000
里庄町	6.00	-	18,000	17,000	2.20	-	9,500	6,500	2.10	-	9,500	6,000

## 現行（令和3年度）の保険料（税）率の状況（2/2）

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			
	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	6.60	-	20,600	16,000	2.70	-	7,500	6,200	1.90	-	7,500	4,500
新庄村	7.50	36.00	20,000	18,000	2.00	10.00	6,000	4,000	0.80	5.00	6,000	3,500
勝央町	8.02	-	21,800	17,800	2.91	-	6,800	5,600	2.45	-	6,700	3,500
奈義町	7.60	-	26,000	20,000	2.40	-	7,000	5,500	1.60	-	6,500	4,000
美作市	7.40	21.70	20,400	17,000	2.90	8.60	7,800	6,000	2.10	7.70	7,600	4,000
西粟倉村	6.30	-	18,000	15,000	3.10	-	9,000	7,000	2.20	-	9,000	5,000
久米南町	5.80	-	19,000	13,000	2.50	-	9,000	6,000	1.90	-	7,700	3,800
吉備中央町	5.50	29.60	19,600	13,300	2.30	12.30	8,200	5,600	1.70	13.20	8,300	4,200
瀬戸内市	7.60	-	23,500	20,500	2.50	-	8,400	6,600	2.00	-	9,000	6,000
赤磐市	8.10	-	23,000	21,000	2.60	-	7,900	6,000	1.70	-	7,800	5,500
真庭市	7.10	16.60	27,000	20,400	2.00	4.30	7,800	6,000	1.80	4.50	9,400	5,200
鏡野町	7.70	-	20,400	15,500	2.90	-	7,700	5,500	1.90	-	7,400	3,800
美咲町	8.60	-	28,000	21,000	2.60	-	7,900	5,500	2.40	-	8,000	3,900
浅口市	7.10	-	25,600	19,800	2.60	-	9,000	6,800	2.20	-	8,400	5,200

## 令和4年度納付金等算定のまとめ（納付金）

### <一人当たり納付金額の状況>

令和4年度	令和3年度	増加額	増加率
128,532円	126,382円	2,150円	1.7%

#### 【主な増要因】①②特別会計の歳出増、③歳入減に伴うもの

- ①保険給付費の自然増により 約+44百円
- ②介護納付金の増により 約+16百円
  - ・国係数の一人当たり負担見込額が増
- ③前期高齢者交付金の減により 約+67百円
  - ・国係数の積算に使用される令和2年度の実績給付費額の減、令和4年度給付費見込み率の減、及び令和2年度分精算による返還

#### 【主な減要因】①~③歳入増に伴うもの

- ①決算剰余金の増により 約△39百円
- ②公費（定率国庫負担金、県繰入金）の増により 約△50百円
- ③普通調整交付金の交付見込額の増により 約△14百円

## 令和4年度納付金等算定のまとめ（標準保険料率）

### <市町村の標準保険料率>

- ①全市町村同一の算定方式(3方式)や配分割合(所得割・均等割(被保険者割)、平等割(世帯割))により算定した参考料率 【市町村標準保険料率】  
19、20ページのとおり
- ②各市町村が任意に選択した算定方式(2方式、3方式又は4方式)や配分割合(所得割、資産割、均等割、平等割)により算定した参考料率 【市町村算定基準による標準的な保険料率】  
21、22ページのとおり

### <都道府県標準保険料率>

国から指定された算定方式(2方式)や配分割合(所得割、均等割)により算定した参考料率

医療給付費分：所得割率 6.78%、均等割額 39,972円

後期高齢者支援金分：所得割率 2.52%、均等割額 14,417円

介護納付金分：所得割率 2.68%、均等割額 19,437円

### <その他>

県が示した標準保険料率は、市町村において実際に賦課することとなる保険料率を検討する際の参考として示したものである。

今後、市町村では、国保の財政調整基金などの独自財源の活用や収納率などの個別の状況などを総合的に勘案し、令和4年度の保険料率の検討が進められる。



## 2 令和4年度県国保険特別会計予算

# 岡山県国民健康保険特別会計について

県国保特別会計において、国保事業費納付金の収納、保険給付費等交付金の交付、県繰入金による財政調整等を行う。

【県国保特別会計と市町村国保特別会計の設置、運営のイメージ】

県国保特別会計

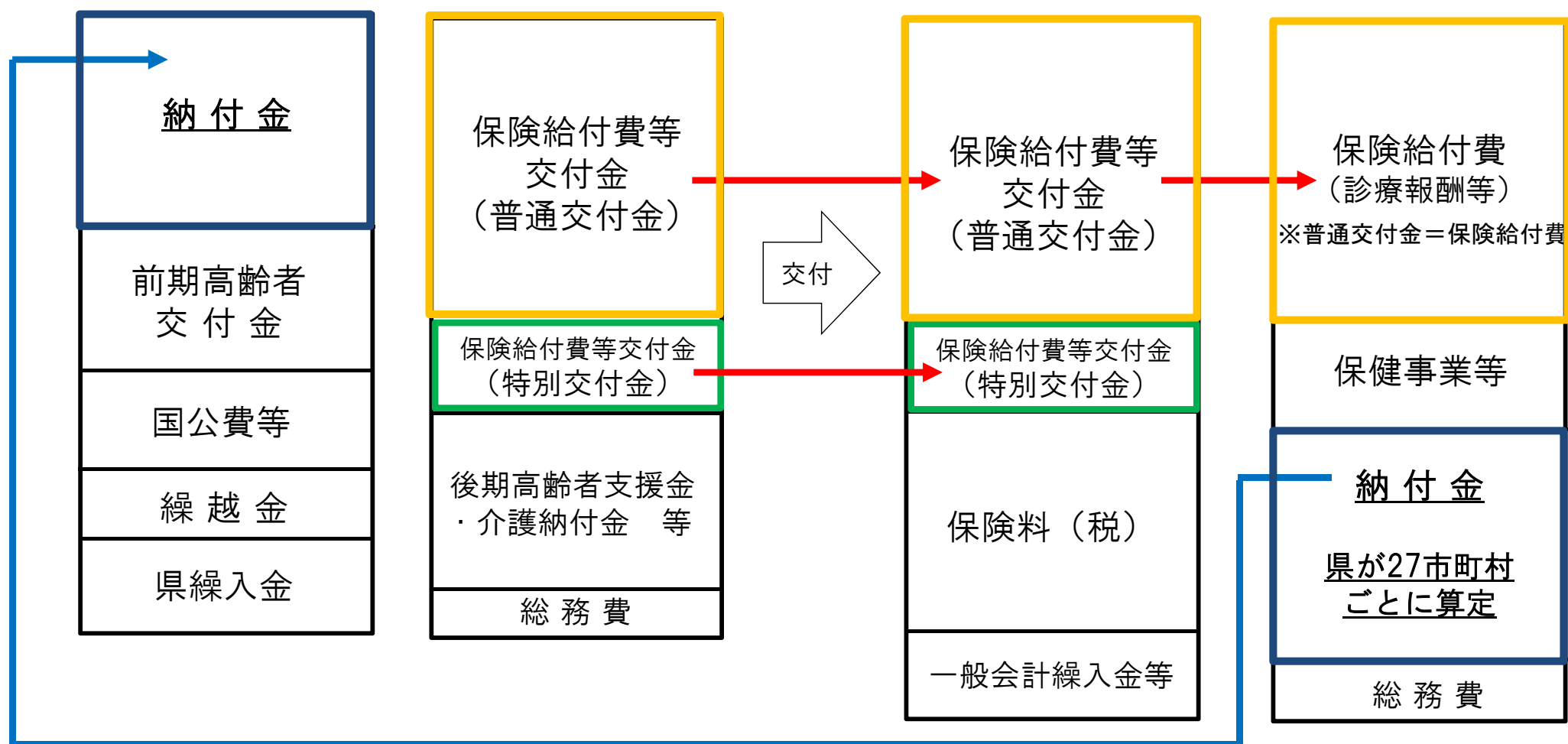
市町村国保特別会計

歳入

歳出

歳入

歳出



# 令和4年度県国保特別会計（歳入）

（単位：百万円）

歳入科目		予算額		増減	備考
		R4年度	R3年度		
納付金		45,335	46,231	△ 896	市町村からの納付金
内 訳	医療給付費分	31,431	32,133	△ 702	
	後期高齢者支援金分	10,151	10,419	△ 268	
	介護納付金分	3,754	3,679	75	
国庫支出金		47,757	47,597	160	
内 訳	療養給付費等負担金	31,287	31,009	278	医療給付に要した費用の32%定率国庫負担金
	高額医療費負担金	1,455	1,385	70	レセプト80万円超対象 国負担分
	普通調整交付金	11,784	11,690	94	都道府県間の調整のために交付
	特別調整交付金	1,515	1,644	△ 129	都道府県・市町村の個別の事情に応じて交付
	保険者努力支援制度交付金	1,447	1,596	△ 149	医療費適正化等に向けた取組等評価に応じて交付
	その他	268	273	△ 5	特定健康診査等負担金、特別高額医療共同事業負担金
療養給付費等交付金		0	0	0	退職者医療制度の財源として支払基金から交付
前期高齢者交付金		63,382	68,169	△ 4,787	前期高齢者の偏在を調整するため支払基金からの交付
共同事業交付金		403	316	87	特に高額な医療費に係る都道府県間で行う共同事業の交付金
一般会計繰入金		10,487	10,353	134	法定の県一般会計からの繰入金
基金繰入金		95	95	0	激変緩和等の財源
繰越金		7,262	5,087	2,175	繰越金
その他		45	46	△ 1	基金運用利息、保険給付費等交付金返還金
歳入合計		174,766	177,894	△ 3,128	

※四捨五入の関係で、各科目の内訳及び合計の額が一致しない場合がある。

# 令和4年度県国保特別会計（歳出）

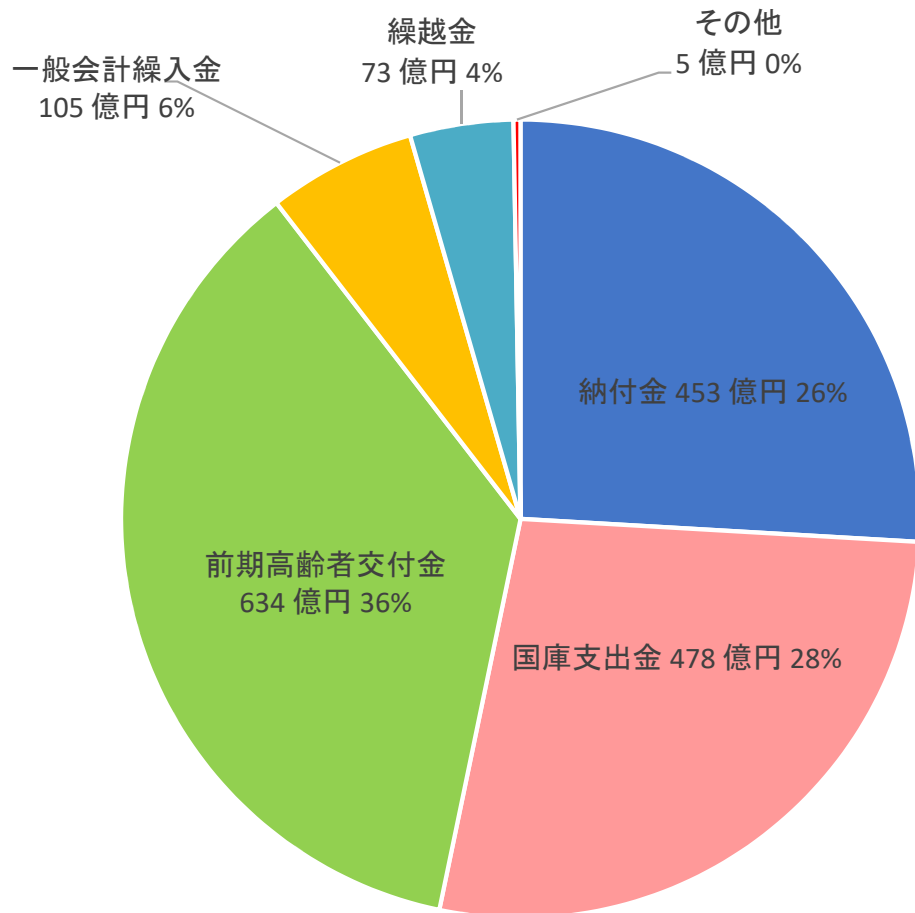
（単位：百万円）

歳出科目	予算額		増減	備考
	R4年度	R3年度		
保険給付費等交付金	141,566	145,217	△ 3,651	
内 普通交付金	138,722	142,268	△ 3,546	市町村の保険給付に要した費用の全額を交付
内 特別交付金	2,844	2,949	△ 105	市町村ごとの個別の事情・事業に応じて交付
後期高齢者支援金等	21,339	22,026	△ 687	後期高齢者医療制度を支える財源として支払基金へ納付
前期高齢者納付金等	45	41	4	前期高齢者の偏在を調整するため支払基金へ納付
介護納付金	7,765	7,478	287	介護第2号被保険者分として支払基金へ納付
共同事業拠出金	403	316	87	特に高額な医療費に係る都道府県間で行う共同事業の拠出金
基金支出金	11	11	0	レセプト点検及び保健事業支援体制の強化に要する経費
保健事業費	108	104	4	保健事業の実施に要する経費
基金積立金	367	4	363	財政安定化基金及び保険者機能強化基金の積立に要する経費
諸支出金	3,080	2,607	473	国庫等の返納金
繰出金	19	20	△ 1	一般会計への返納金
その他	63	69	△ 6	人件費及び事務費等
歳出合計	174,766	177,894	△ 3,128	

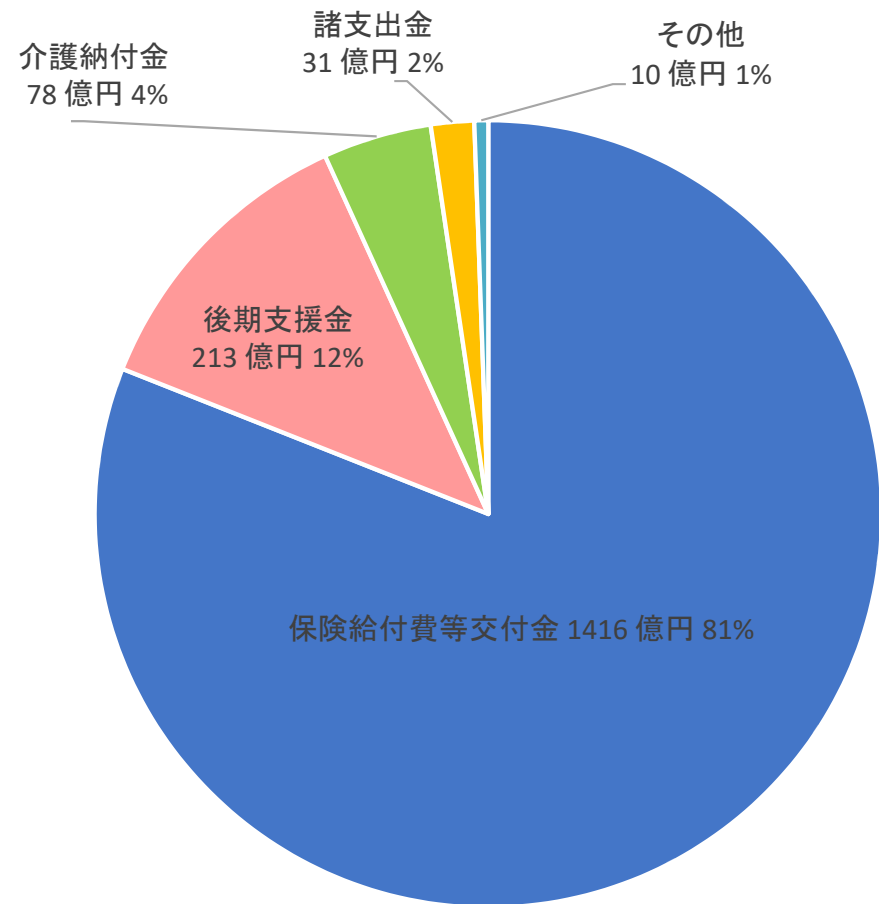
※四捨五入の関係で、各科目の内訳及び合計の額が一致しない場合がある。

# 令和4年度予算の歳入歳出の構成

歳入 1,748億円

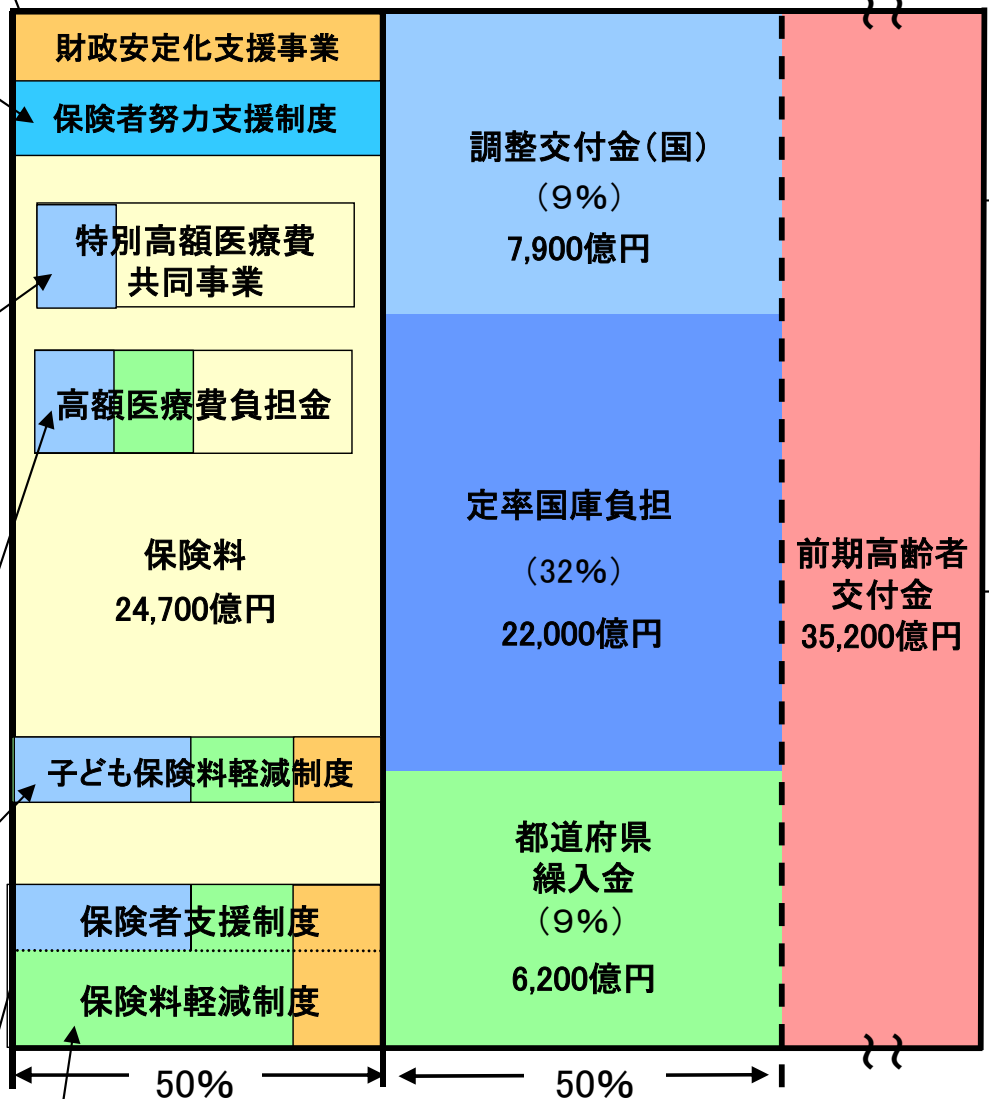


歳出 1,748億円



# 【参考】令和4年度の国保財政の姿（全国ベース）

医療給付費総等総額：約107,300億円



市町村への地方財政措置：1,000億円

**保険者努力支援制度**  
 ○ 都道府県・市町村の医療費適正化、予防・健康づくり等の取組状況に応じ支援。  
 事業規模：約1,400億円

※ 保険者努力支援制度(市町村分)には約88億円が特調より別に交付

**特別高額医療費共同事業**  
 ○ 著しく高額な医療費(1件420万円超)について、都道府県からの拠出金を財源に全国で費用負担を調整。国は予算の範囲内で一部を負担。  
 国庫補助額：60億円

**高額医療費負担金**  
 ○ 高額な医療費(1件80万円超)の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、国と都道府県が高額医療費の1/4ずつを負担  
 事業規模：約3,700億円

**子ども保険料軽減制度**  
 ○ 未就学児に係る均等割保険料について保険料額の5割を公費で支援(国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)  
 事業規模：80億円

**保険者支援制度**  
 ○ 低所得者数に応じ、保険料額の一定割合を公費で支援(国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)  
 事業規模：2,600億円

**保険料軽減制度**  
 ○ 低所得者の保険料軽減分を公費で支援。(都道府県 3/4、市町村 1/4)  
 事業規模：4,400億円

**調整交付金(国)**  
 ○ 普通調整交付金(7%)  
 都道府県間の財政力の不均衡等(医療費、所得水準)を調整するために交付。  
 ○ 特別調整交付金(2%)  
 画一的な測定方法によって、措置できない都道府県・市町村の特別の事情(災害等)を考慮して交付。

**前期高齢者交付金**  
 ○ 国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を、各保険者の加入者数に応じて調整。

**【財政安定化基金】**  
 ○ 貸付・交付分  
 給付増や保険料収納不足により財源不足になった場合に備え、都道府県に基金を設置し、都道府県・市町村に対して貸付・交付を行う。  
 ○ 激変緩和分  
 令和5年度までの間、新制度の円滑な施行に必要な資金として活用可能。

### 3 岡山県国保ヘルスアップ支援事業

## 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



# 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、全く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

## 1 特定健診受診勧奨事業

(A 市町村が実施する事業の更なる推進に資する基盤整備)

## 2 保健所国保ミーティング

(A 市町村が実施する事業の更なる推進に資する基盤整備)

## 3 KDBを利用した生活習慣病にかかる医療費の現状分析 新

(B 市町村の現状把握・分析)

## 4 医療機関に向けた受診勧奨事業および特定健診情報提供事業 新

(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事業 新

(E データ活用を目的として実施する事業)

## 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。

## 対象市町村

岡山市、瀬戸内市、総社市

→ 新型コロナウイルス感染症の影響下でも特定健診受診についての問い合わせ等があり、受診率向上につながった。

## 2 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：

- ・ 効果的な糖尿病性腎症重症化予防
- ・ 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
- ・ KDBを利用した生活習慣病データ分析資料 岡山県の成人保健作成（県にて実施）

○対象者：各保健所・支所管内の市町村職員

# 3 KDBを利用した生活習慣病にかかる 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

○3月17日 研修会開催予定

# 4 医療機関に向けた受診勧奨事業および 特定健診情報提供事業 新

特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第3版)

## 3-2-2 診療における検査データの活用(保険者とかかりつけ医の連携による

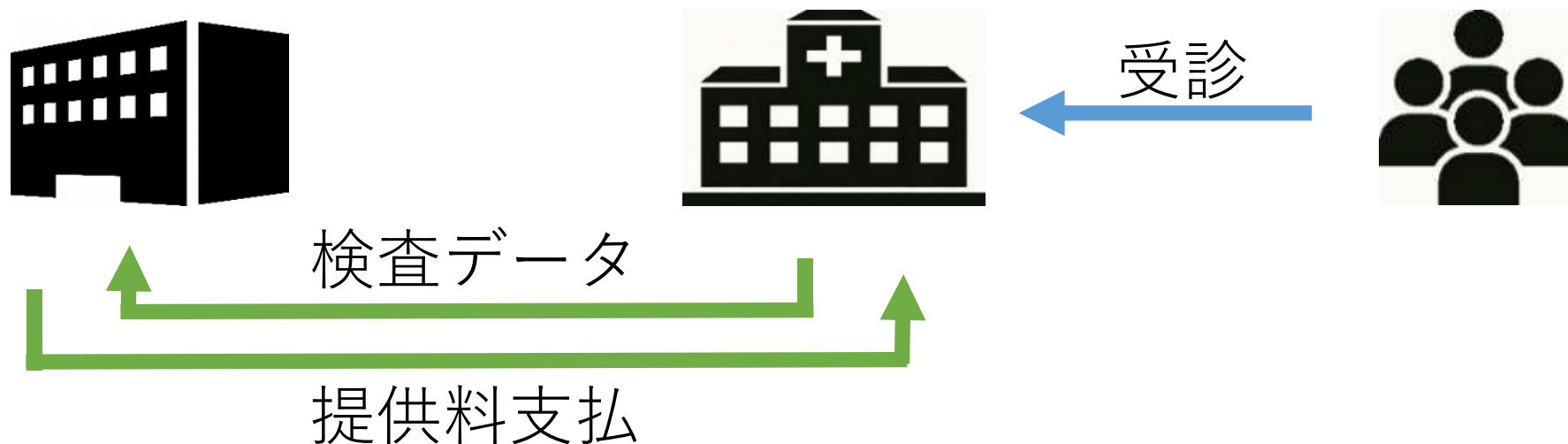
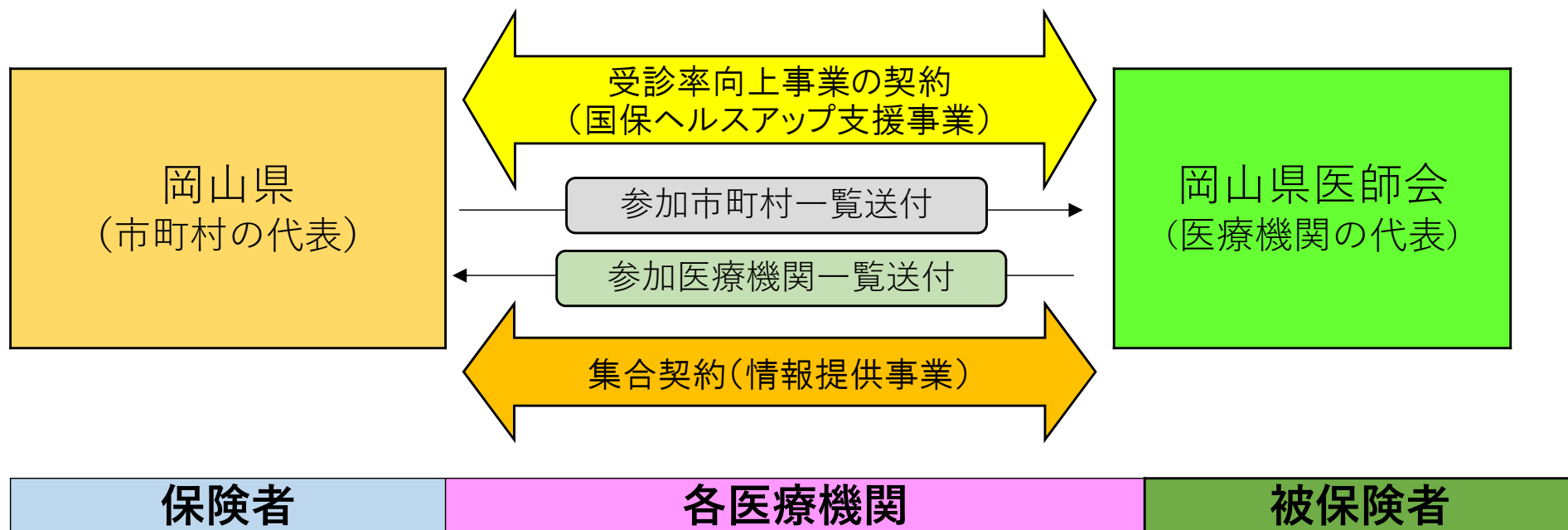
### 治療中患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供)

特定健康診査は、対象者本人が定期的に自らの健診データを把握するとともに、治療中であっても生活習慣を意識し、改善に取り組む端緒となることが期待されることから、まずは、治療中であっても特定健康診査を受診するよう、かかりつけ医から本人へ特定健康診査の受診勧奨を行うことが重要である。

その上で、本人同意のもとで保険者が診療における検査結果の提供を受け、特定健康診査の結果データとして活用する場合は、以下のとおりとする。

- ア 保険者が受領する診療における検査結果は、特定健康診査の基本健診項目（医師の総合判断を含む）を全て満たす検査結果であること
- イ 特定健康診査の基本健診項目は基本的に同一日にすべてを実施することが想定されるが、検査結果の項目に不足があり基本健診項目の実施が複数日にまたがる場合は、最初に行われた検査実施日と、最後に実施された医師の総合判断日までの間は、3ヶ月以内とする（図表 18 参照）。
- ウ 特定健康診査の実施日として取り扱う日付は、医師が総合判断を実施した日付とする<sup>41</sup>

# ★令和3年度より岡山県全体で実施



## 特定健診情報提供事業 チラシ



### あなたの外来患者さんも 特定健康診査の対象です

特定健康診査は、実施年度中に40～74歳となる方が対象です。  
特定健康診査の結果は、国保データベース等に集約され、  
保健指導や医療機関への受診勧奨だけでなく、県民の健康  
課題の把握、保健事業の計画・評価に活用されています。  
医療機関を受診している方も特定健康診査の対象です。

岡山県の特定健康診査受診率(市町村国保)は  
**29.3%** (平成30年度、47都道府県中第**45位**) です。

基本項目:問診、身体診察、身長・体重・腹囲、  
血液検査 (AST,ALT,γ-GTP,TG,HDL,LDL,HbA1c)、尿検査  
追加項目:血液検査 (Htc ,Hb, RBC, Cr, eGFR)、12誘導心電図、眼底検査

※市町村によっては基本項目として別途追加検査があります。

特定健康診査は県民の健康を守るための  
大切な検査です。  
患者さんへ向けた特定健康診査の積極的な  
受診勧奨にご協力ください。



岡山県 ○○○



## 5 糖尿病性腎症重症化予防事業 [1/3]

「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に、市町村関係者の人材育成を行い、保健事業の基盤整備を図る。

### ①研修会

・本県では、「岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定。市町村が被保険者の課題の分析と対策の立案・実施、事業状況の評価を実施するために必要な知識・技術の習得を目的とした。

#### ○内容

「岡山県糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業について」

○対象者：市町村職員等（保健師、看護師、管理栄養士等）

○実施方法：①令和3年6月11日

②令和3年7月8日

（両日とも同じ内容で実施） WEB開催

○参加者 64名

## 5 糖尿病性腎症重症化予防事業 [2/3]

### ②保健指導スキルアップセミナー

・保健指導対象者への効果的な保健指導や、受診勧奨を実施するためのスキルの習得を目指すために実施。

○対象者：市町村職員(保健師、看護師、管理栄養士等)で、糖尿病性腎症重症化予防対策に従事する者、国民健康保険事業に携わる事務職員等

○実施方法：R3年11月4日 WEB開催

○内容

講演「患者も支援者も元気になる面接」

○参加者：53名

## 5 糖尿病性腎症重症化予防事業 [3/3]

### ③糖尿病性腎症重症化予防シンポジウム

・糖尿病性腎症の診断と治療に関する最近の話題や本県の取組等を紹介。「糖尿病性腎症の克服を目指して」をテーマとして開催。

○方法:R4年1月30日 ハイブリッド開催

○内容

「岡山県国保ヘルスアップ支援事業について」

「糖尿病性腎症について」

「食事療法について」

○参加者 WEB:170名 会場:12名

## 6 糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価 新

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

- ①KDBシステムを用いたデータの比較
- ②受診勧奨実施率・受診勧奨後の医療受診率の把握
- ③尿中アルブミン測定結果の取得・データ提供

### ○参加市町村

- ①25市町村、②25市町村、③14市町村

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。

## 7 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業

[1/6]

- (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

# 7 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業 [2/6]

## (1) 医療費等の分析・評価

### 目的

データヘルス計画に基づき、各市町村が効果的なPDCAサイクルを実施できる。

### 内容

①KDB等の分析に基づく岡山県および各市町村の生活習慣病対策のための現状分析

・KDBシステムを用いて県および各市町村について、糖尿病、高血圧、慢性腎臓病など生活習慣病に関するデータ分析

②CKD患者の状態把握、医療費の把握

・国保のレセプト分析により、維持透析患者と保存貴腎不全患者の抽出、その人数および医療費を市町村ごとに算出。

## 7 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業 [3/6]

### (2) 透析治療患者の現状分析

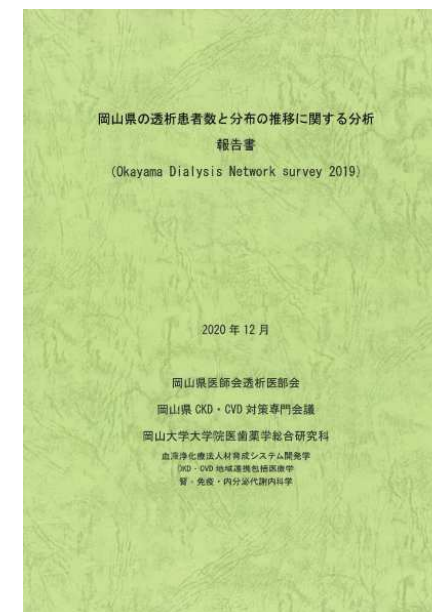
#### 目的

医療費が高額となる透析治療患者(国保被保険者)について、県全体、県内各市町村ごとの現状分析を実施する。

#### 内容

・県在住の透析患者数、年齢、性別、治療法、透析年数、導入源疾患、保険の種類、死亡者数と死亡原因の分析の実施。

「岡山県の透析患者数と分布の推移に関する分析報告書」を発行している。



# 7 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業 [4/6]

## (3) 保健指導用資材の作成

### 目的

各市町村において、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施する際に対象者に効果的な保健指導、受診勧奨を実施するために、健康教育を行うための資材を作成。

### 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
- 1日20本以上吸う人: 2倍

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

たばこはこんな病気を起こします

【喫煙者本人】	【周りの人】
<ul style="list-style-type: none"> <li>○がん</li> <li>○閉塞性動脈硬化症</li> <li>○心臓病</li> <li>○骨密度の低下</li> <li>○脳卒中</li> <li>○歯周病</li> <li>○腎臓病</li> <li>○うつ・知的作業効率の低下</li> <li>○息切れ・痰</li> <li>○不妊・流産</li> <li>○胃腸の病気</li> <li>○低出生体重児</li> <li>○腹部大動脈瘤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喘息</li> <li>○乳幼児突然死症候群</li> <li>○肺がんなどのがん</li> <li>○心臓病</li> <li>○脳卒中</li> </ul>

### 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
- 禁煙した人: 約40%低下

禁煙による体の変化

禁煙後20分	24時間	48時間	~3週間	1~12ヶ月	1~5年	5~15年
血圧、脈が正常に戻り、手足の冷えがなくなる。	心臓発作のリスクがぐんと減る	においと味の変化、喉の乾きが元に戻る。	腫れ、呼吸困難、心臓-肺の働きが回復し、運動しやすくなる。	咳・痰が元に戻りやすくなる	虚血性心疾患-脳梗塞などのリスクが減少する	肺がんなどのがんになる確率が減少する 虚血性心疾患のリスクが再発リスクと見なされる

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 禁煙症状は覚悟する(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歩遊させる
  - 喫煙しやすい場所(リフト、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(継続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>



# 7 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業 [5/6]

## (4) 医療費分析研修会の開催

### 目的

医療費適正化に向けてPDCAサイクルに基づいた保健指導が効果的に実施されることを目指す。

○対象者:市町村職員(保健師・管理栄養士・看護師・事務職員等)で、国民健康保険事業に携わる者、保健所・支所職員

○実施方法:①R3年6月3日(木) WEB開催  
②R4年2月3日(木) WEB開催

### ○内容

- ・生活習慣病対策のための現状分析
- ・本県のKDB分析
- ・CKD概論等

### ○参加者

①66名

## 7 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業 [6/6]

### (5) CKD重症化予防に係るモデル事業

#### 内 容

#### ①重点地区におけるCKDネットワーク構築

#### ②CKD研修会(医師、コメディカルを対象に実施)

第1回:令和3年7月4日(日) 参加者:59名

第2回:令和3年10月3日(日) 参加者:66名

第3回:令和4年1月16日(日)

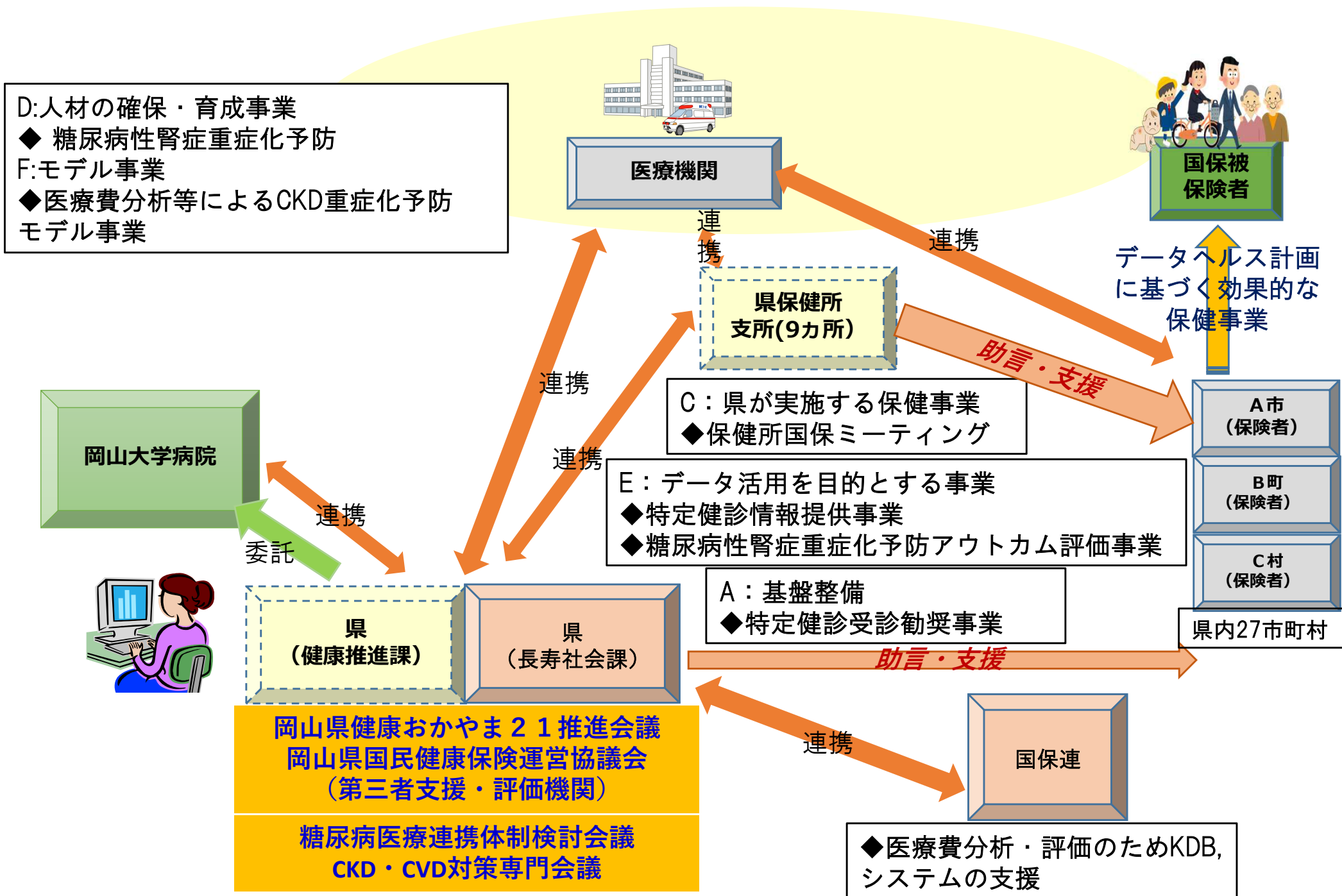
#### ③モデル市町村への指導・助言

笠岡市、瀬戸内市、津山市、美作市 に実施。

#### ○web会議(3回実施)

- ・現状分析・把握、問題点・課題の抽出
- ・具体的なCKD対策の計画立案と実行
- ・評価と次年度の計画策定

# 岡山県国保ヘルスアップ支援事業 実施体制



# 令和4年度 国保ヘルスアップ支援事業計画(案)

- 1 特定健診受診勧奨事業（6市町村）
- 2 保健所国保ミーティング
- 3 KDBを利用した生活習慣病にかかる医療費の現状分析
- 4 医療機関に向けた受診勧奨事業および  
特定健診情報提供事業
- 5 糖尿病性腎症重症化予防
- 6 糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業
- 7 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業

## 4 運営方針に係る令和3年度の実績状況

# 岡山県国民健康保険運営方針について

## 県国保運営方針＝県内の統一的な運営方針として策定

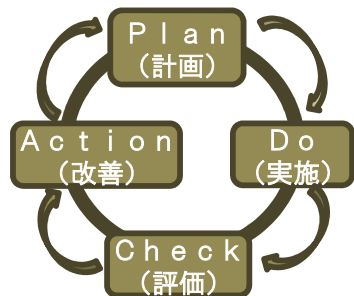
### 策定の趣旨等

#### 第1章 基本的事項

- 持続可能な国保制度となるよう制度を安定化
- 県と市町村が一体となって国保事業を共通認識で実施
- 市町村が引き続き担う事務の共同化、効率化の推進



対象期間：3年間  
(第2期：令和3～5年度)  
3年ごとに見直し



### 構成

### 概要

#### 第2章 国民健康保険の財政運営の考え方

- 被保険者数及び世帯数等の状況
- 医療費の動向及び将来の見通し
- 国保財政運営の現状
- 赤字解消・削減取組及び目標年次

#### 第3章 納付金及び標準保険料(税)の算定方法

- 保険料(税)水準の統一
- 納付金の算定方法(医療費水準の反映等)
- 激変緩和措置
- 標準保険料(税)の算定方法

#### 第4章 保険料(税)徴収の適正な実施

○収納率の推移

○収納対策:

口座振替の勧奨又は原則化、コンビニ収納、スマートフォン決済、コールセンター設置、納付相談、財産調査・差押、滞納整理機構等の活用 等

○収納率目標の設定<25/27市町村>

○収納率目標達成に向けた取組:  
収納率向上アドバイザー等による研修会開催、口座振替促進のパンフレット作製 等

#### 第5章 保険給付の適正な実施

○県による保険給付の点検等:  
全市町村での実地指導、岡山県給付点検調査事務処理方針の策定

○レセプト点検の充実強化:  
国保連への点検委託、点検員の独自雇用、入院中の他医受診者等の独自リストの作成・点検、点検員研修会の開催 等

○療養費の支給の適正化

○第三者行為求償事務の取組強化

#### 第6章 医療費適正化の取組

○医療費適正化に向けた取組:  
発症予防・重症化予防・再発防止の推進、重複・頻回受診や重複投薬の是正に向けた取組、後発医薬品の使用促進に向けた取組、健康づくりに向けたインセンティブ事業の実施 等

○医療費適正化計画との関係等

#### 第7章 事務の広域的・効率的な運営の推進

○保険者事務の共同実施:  
被保険者証の一括作成、医療費通知の作成、薬品差額通知及び削減効果実績の作成 等

○県による審査支払機関への診療報酬の直接支払

○オンライン資格確認、マイナンバーカード被保証利用

○市町村事務処理標準システムの導入促進

○情報セキュリティ対策

#### 第8章 保健医療・福祉サービス等施策との連携

○保健医療サービス及び福祉サービス等との連携に関する取組:  
保健事業支援員の設置、地域包括ケアシステムの構築のための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、国保直診施設の積極的活用 等

○他計画との整合

#### 第9章 国保運営における必要な措置

○県国民健康保険運営方針等連携会議の設置

○県国民健康保険団体連合会との連携

# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和3年度の取組状況について（1/8）

国保運営方針		取組の状況	
第3章 納付金及び標準保険料（税）の算定方法	第2節 保険料（税）水準の統一	統一に係る課題等の整理やその解決に向けた検討	県市町村 ●令和3年10月より統一検討WG（3WGに分割）を立ち上げ、諸課題（保健事業等の取扱いや賦課方式の統一など）の具体的な検討を実施（新）
	第4節 激変緩和措置	2 県繰入金を活用 納付金制度移行による激変を補正するための経過的な対応であることを踏まえ、段階的な縮小による将来的な終了に向けて、毎年度、県と市町村が協議して定める。	県市町村 ●国民健康保険運営方針等連携会議において、将来的な終了に向けて段階的な縮小を図るとしていることを踏まえた激変緩和措置について合意
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 口座振替の原則化など収納率向上に効果的な取組の実施、スマートフォン決済を活用した収納サービスの実施など新たな取組の検討	市町村 ●口座振替の勧奨又は原則化、ペイジー口座振替（増） ●コンビニ収納（増）、スマートフォン決済（PayPay等）（増） ●インターネット公売、財産調査・差押（タイヤロック等）・捜索 ●コールセンター設置、訪問催告、納付相談 ●多重債務者や生活困窮者に対する専門相談機関の紹介 ●滞納整理機構、市町村税整理組合の活用 ●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
	第2節 収納対策	1 収納率目標の設定 (2) 設定方法 目標設定及び公表	市町村 ●目標設定状況：25/27市町村（93%）
		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%水準を目指す。	県 ●全国上位30%水準達成市町村数：6市町村（令和4年度保険者努力支援制度（令和元年度実績））
		2 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 市町村の初任者向けの研修の実施	県 ●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（新型コロナウイルス感染症の感染予防の観点からWEB会議により実施）
		「国民健康保険料（税）収納率向上アドバイザー」の活用による収納率向上に資する研修の実施	県 ●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（年2回）
		(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：20市町村）

# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和3年度の取組状況について (2/8)

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	県 ●全市町村で実施見込み
		複数市町村を跨いだ視点での点検、関係法令違反又は不当に行われたおそれがあると認めた保険給付の再審査請求の実施	県 ●市町村が支給決定した給付に関する再審査請求の実施（現時点で13件、うち複数市町村を跨る案件6件）
	2 広域対応が必要な不正利得返還事務	広域的な案件や法的な手続きが必要とされる専門性が高い案件について、案件ごとに市町村と事務委託契約を締結し、県による一括返還請求を実施	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	療養費支給の適正化に資する取組や課題となっている事例の情報提供のほか研修会の開催	県 ●柔整等療養費担当者研修会を開催し、患者調査に係る事例等を紹介（R3.12）
	(2) マニュアルの作成等	療養費支給に関するマニュアル作成のほか市町村が行う患者調査の実施方法等についての指導や助言の実施	県 ●マニュアル（R3年3月策定）を活用した研修会や指導・助言を実施（新） ●患者調査は全市町村で実施見込み
	(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実地指導や助言の実施	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	医療給付専門指導員による助言等の実施	県 ●全市町村で実施見込み 市町村 ●市町村における点検実施状況：17/27市町村（63%） （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）
	(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（R3.12）
	(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	レセプト点検業務推進会議において、業務効率化に向けたシステム改修や効果的な点検方法についての検討を実施	県 ●検討案件なし



# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和3年度の取組状況について (3/8)

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や弁護士による講演会等の開催	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（R3.10国保連）
(2) 第三者行為求償事務研究会の設置		
第三者行為求償事務研究会において、具体的な実務や周知広報の強化等についての協議、国保連受託事務の対象範囲の拡大のに向けた検討を実施	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（直接求償事務は現時点で36件、うち完了9件）
(3) 周知広報の強化		
ホームページや広報紙等を活用した傷病届の提出に向けた周知や早期提出に向けて覚書を遵守した通報制度の活用	市町村	●取組状況：27/27市町村（100%） ・市町村ホームページ・広報誌掲載による周知（様式提供等） ・被保険者証交付・更新時にパンフレット等を送付 ・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 ・第三者行為有無の欄を設けた高額療養費等の各種申請様式のHPへの掲載（増）
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
損害保険会社等に対して傷病届の作成・提出代行の働きかけ	県	●損保会社（4か所）を訪問し、働きかけを実施（国保連・広域連合・岡山市同行）
(4) 関係機関からの情報提供体制の構築		
消防や保健所等の関係機関からの情報提供体制構築の取組	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（現時点で7件）
	市町村	●取組状況：27/27市町村（100%） ・関係機関：県、保健所、庁内関係課（食中毒情報や相談内容等）、消防署（交通事故による救急搬送、国保直診に第三者によるけが等）、地域包括支援センター、損害保険各社、消費生活センター
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	●必要に応じて保険者に助言
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

# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和3年度の取組状況について (4/8)

第6章 医療費適 正化の取 組	第1節 現状			
	8 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、重複投薬者を把握し、その是正を図るため、該当者に対する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受診の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	● <u>受診勧奨のためのweb広告を保険者協議会で作成。また、特定健診・がん検診受診の必要性について、県政広報番組等で周知を行った。</u>
		「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	● <u>特定健診受診率向上に向けた未受診者への電話勧奨（増）</u> ・委託市町村数：13市町村 ・電話勧奨に携わった「ももの会」会員：23名 ・電話勧奨に要した日数：延153日 ● <u>特定保健指導実施率向上に向けた初回面接（増）</u> ・委託市町村数：3市町 ・指導に携わった「ももの会」会員：5名 ・指導に要した日数：延28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	● <u>CKD対策について、国保連会と共催で研修会を実施し、CKD対策や取組事例等について、情報提供を行った。</u>
	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の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による減塩活動や声かけ運動などの支援	県	● <u>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、減塩職普及活動、生活習慣改善サポート研修会等（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）</u>
			市町村	● <u>取組状況：25/27市町村（93%） ※3市町村増加</u>
		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	● <u>愛育委員による家庭訪問・地域での声掛けを実施。</u>
		市町村	● <u>取組状況：25/27市町村（93%） ※1市町村増加</u>	
	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	● <u>歯と口の健康習慣、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）</u> ● <u>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</u>	
		市町村	● <u>取組状況：22/27市町村（81%）</u>	

# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和3年度の取組状況について (5/8)

(2) 重症化予防（二次予防）の推進		
<p>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</p>	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：25/27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>
<p>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、岡山県版の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定、市町村職員や保健指導実施者などに対する人材育成のための研修会の開催、糖尿病性腎症重症化予防を各市町村で効果的に行うための資材作成や助言・支援、国保連と連携した情報提供の実施</p>	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●平成30年3月に策定した県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今年度から実施するため、説明のための研修会や保健指導のスキルアップを目的とした研修会を実施した。</li> </ul>
(3) 再発防止（三次予防）の推進		
<p>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</p>	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各保健所が管内市町村や地域の医師会等と連携を図り、CKDネットの推進や糖尿病医療連携に係る調整を行った。</li> </ul>
3 後発医薬品の使用促進に向けた取組		
<p>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</p>	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>●ジェネリックお祝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</li> </ul>
<p>出前講座や講習会等による普及啓発の実施</p>	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開催</li> <li>●パネル展の実施</li> <li>●後発医薬品普及啓発を目的としたデジタル絵本の印刷製本</li> <li>●デジタル絵本周知のための啓発資材（シール、メモ帳）の配布</li> </ul>
4 重複・頻回受診者、重複投薬者に対する取組		
<p>重複・頻回受診者に対する適正受診についての訪問指導等、重複投薬者に対する適切な服薬についての訪問指導等の実施</p>	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：27/27市町村（100%） ※1市町村増加</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>
<p>国保連と連携し、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</p>	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> </ul>
5 医療費通知の実施		
<p>受診に要した医療費通知の実施</p>	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）</li> </ul>

# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和3年度の取組状況について (6/8)

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>
	市町村が策定する保険事業実施計画（データヘルス計画）に掲げた目標について、目標達成状況の評価や見直しが行えるよう支援	県	●各保健所が国保ミーティング等を活用して、市町村に助言や指導を行う場を設けた。岡山市、倉敷市については、健康推進課から助言を行った。
	「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> </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：22/27市町村（81%） ※1市町村増加</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</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	●各市町村が実施しているインセンティブ事業について、調査を実施し、一覧にして、情報提供を実施した。
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2021において、健康経営に取り組む企業の表彰を実施。（イベントの開催は中止）
	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>●保険者協議会で、特定健診受診率向上のための啓発として、web広告を作成。</li> <li>●特定保健指導実践者育成のための研修会（初任者研修）で特定健診・特定保健指導について、講義を行った。</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、医療費通知、インセンティブ事業等の実施、重複・頻回受診や重複投薬是正等の医療費適正化に向けた取組の促進	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～令和5年度）に定める取組との整合性を図りながら、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実施し、市町村へ提供した）</li> </ul>
(2) その他			
	高医療費市町村にあっては、国保データベース（KDB）システムを活用した要因分析や保健事業のさらなる充実等効果的な対策の検討、計画的な実施	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：5/5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>
	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	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

# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和3年度を取組状況について (7/8)

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		
	国保連が実施する共同事業への参加市町村を増やして広域化を進めるほか、事業内容を見直すなど更なる拡大・充実を図る	国保連	●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。
	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	
	(1) 被保険者証の一括作成		
	国保連において被保険者証の台紙作成から印刷、封入封緘までの一連の作業に係る共同事業を実施 高齢受給者証と一体化した証の作成の取組を実施	国保連	●委託市町村数：7市町村 ・3市で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を作成。
	(2) 高額療養費申請勧奨通知の作成		
	高額療養費申請勧奨通知の作成 作成条件を統一し通知書の印刷・発送まで行う取組の広域化	国保連	●勧奨通知作成委託市町村数：27市町村 作成回数：毎月 ●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：10市町）
	(3) 資格過誤返戻		
	国保連が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処理を実施	国保連	●委託市町村：23市町村 処理回数：毎月 ・実績（R3.4～R3.11処理分）R3/12/1現在、概算（R3.12～R4.3処理分） ・処理件数：8,019件、返戻件数：6,610件、返戻割合：82.4%
	(4) 医療費通知、後発医薬品差額通知及び削減効果実績の作成		
	医療費通知、後発医薬品差額通知及び削減効果実績の作成 作成条件を統一し通知書の印刷・発送まで行う取組の広域化	国保連	医療費通知 ●委託市町村数：27市町村、作成回数：4回 ・作成ごとに通知書裏面を変更し、様々なお知らせを発信。 ・国保連から被保険者あて直接送付を実施。郵便料金16%割引を実現。 後発医薬品差額通知 ●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） ・国保連から被保険者あて直接送付を実施。郵便料金10%割引を実現。
	2 市町村事務処理標準システムの導入促進及び岡山県クラウドの構築		
	岡山県クラウドの構築、市町村における標準システムの計画的な導入の支援	県 国保連	●国民健康保険運営方針連携会議作業部会（WG）にて、県クラウド及びガバメントクラウドの情報共有 ●市町村事務処理標準システム岡山県クラウド参加市町村：10市町村 ・県クラウド及びポータルサイトの運用 ・令和3年度本稼働に向けた構築・導入テスト等の実施 ・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
	3 県による審査支払機関への診療報酬の直接支払		
保険給付費等交付金の直接支払の実施	県	●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3年度も滞りなく実施されている。	
4 オンライン資格確認及びマイナンバーカードの被保険者証利用			
マイナンバーカードの取得促進	市町村	●取組状況：24/27市町村（89%） ・被保険者証更新時における取得勧奨やHP・広報誌による周知 ・出先機関や休日窓口での申請支援	
5 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	●取組状況：27/27市町村（100%） ・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 ・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	



# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和3年度を取組状況について (8/8)

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		
	①国保連と連携して、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実施	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実施し、市町村に提供） ●健診、医療、介護データについて、KDBシステムを用いて、国保連、産業医科大学、岡山大学と連携し、一体的に分析し、本県の健康課題と市町村ごとの健康課題を明らかにし、市町村が実施する保健事業の支援を行った。
	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実施	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
	③介護予防事業の充実等について支援を実施	県	●第8期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画（R3～R5）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、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		
	①庁内連携に向けた体制の整備	市町村	●取組状況：22/27市町村（81%）
	②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連携	市町村	●取組状況：24/27市町村（89%）
	③KDBシステムを活用した地域の健康課題の把握や保健事業・介護予防・生活支援対象被保険者の抽出、保健師等の医療専門職によるアウトリーチ支援等の実施や通いの場への積極的関与の実施	市町村	●取組状況：20/27市町村（74%）
	④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：22/27市町村（81%） 【支援例】 ●愛育委員、栄養委員による健康づくり活動・市民の健康と福祉のまちづくり事業推進会議による地域の健康づくり活動 ●住民が主体的に実施する介護予防教室の立ち上げへの協力
⑤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：12/16市町村（75%） ・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 ・人間ドッグ等の保健事業の実施	
⑥後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施（健診データ等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：21/27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(増) ・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	
⑦地域包括ケアシステム構築に向けた保険者、医療関係者、介護事業者関係者、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：19/27市町村（70%）	

# 現年分の保険料（税）収納率目標の設定状況（1/2）

<別紙>

	第1期運営方針対象期間			第2期運営方針対象期間			備 考
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
岡山市	91.2%			前年度 以上			H29年2月に5ヶ年計画として最終年度には91.2%（政令市収納率順位の中位）を達成することとした。しかし、現時点で達成済みのため前年分（R2年度末93.17%）を上回ることを目標としている。R4年度以降については、R4年2月に開催する市税等滞納整理強化対策本部会議で目標収納率を策定予定。
倉敷市	前年度収納率を上回る						各年度、倉敷市行財政改革プラン2020に掲げる目標値を最低限上回り、R5年度までに全国での上位10%を目安とする水準を目指したい。
津山市	93.99%	94.44%	94.88%	96.37%			津山市国民健康保険料収納対策緊急プランにて毎年度設定
玉野市	94.1%					94.1%	R8年度(2026年度)目標値も94.1%
笠岡市	94.60%	95.00%	95.40%	95.50%			H29年度に収納対策緊急プランを修正（R2年度実績96.1%）
井原市	94.0%	94.0%		94.0%			井原市国民健康保険税収納対策実施計画（H31.4.1～R3.3.31）、井原市第7次総合計画（前期：H30年度～R4年度 目標値94.0%）
備前市	95%以上		96.00%	96.11%			収納対策基本方針で毎年度設定（前年度決算見込み以上）
総社市	95.0%	95.1%	95.2%	95.2%			総社市国民健康保険税収納対策実施計画にて設定
高梁市	99.5%	99.5%	99.0%	96%			令和3年度高梁市国民健康保険事業計画にて、国保税の収納率の目標値を設定
新見市	97%	97%	97%	97%			新見市国民健康保険収納対策緊急プランで毎年設定
和気町	96.0%	96.0%		96.0%	96.2%		R3.4～ 2ヶ年計画
早島町							【未設定】国保税を含む町税および後期高齢者医療保険料、介護保険料の滞納整理を包括的に行っており、個々のケースに対して対応しているため、目標設定はしていない。

# 現年分の保険料（税）収納率目標の設定状況（2/2）

<別紙>

	第1期運営方針対象期間			第2期運営方針対象期間			備 考
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
里庄町	99.0%	98.5%	97.5%	97.50%			里庄町国民健康保険税収納対策緊急プランで設定
矢掛町	96.0%	98.0%	98.0%	98.0%	98.0%		2年ごとに定める矢掛町国民健康保険税収納対策実施計画にて設定
新庄村			95%	95%			国民健康保険事業計画にて設定（毎年度更新）
勝央町			97.38%	97.40%	97.40%	97.40%	過去の収納率を参考に、おおむね97.4%を目標とし収納に取り組む。
奈義町			96.0%	96.0%			毎年96%以上を目標に収納に取り組んでいる。
美作市	94.5%以上	94.5%以上		95.00%	95.00%	95.00%	R5年度末の収納率を95.0%以上の達成を目標
西粟倉村	99.11%			99.11%	99.11%		2年ごとに定める西粟倉村国民健康保険税収納対策実施計画にて設定
久米南町			98%	97.50%	98%	98%	久米南町国民健康保険税収納対策プランで収納目標を設定
吉備中央町							【未設定】滞納世帯個々のケースに対して、個別具体の対応を行うことに注力しており、現時点で全体の収納率については未設定
瀬戸内市	96.00%	96.00%		96%以上			瀬戸内市国民健康保険税収納対策実施計画にて設定
赤磐市	95%以上			95%以上			
真庭市	96.4%	97.0%	97.2%	97.2%	97.2%	97.2%	令和3年9月開催の真庭市市税等滞納整理対策本部会議で、R3年度の収納率目標数値を定める。また毎年度実績を検証し、必要に応じて見直しを行う。
鏡野町	97%以上			95.0%			鏡野町国民健康保険税収納対策プランで毎年度収納目標を設定
美咲町			97.0%	98.0%			令和2年度より美咲町国民健康保険事業運営安定化計画にて毎年度設定することとした。
浅口市	94.3%	94.8%	94.8%	94.9%	95.7%	95.7%	浅口市国民健康保険税収納率向上対策計画を作成。 R元実績94.89% R2実績95.75%



## 5 その他

(参考) 県が設置する国保関係基金

国民健康保険事業に係る基金

国保法に基く基金  
〔財政安定化基金〕

本体基金  
(国保法第81条の2)

--- 財政調整事業  
(国保法第81条の2  
第4項)

特例基金  
(国保法附則第25条)

県が独自に設置する基金  
(地方自治法第232条の2ただし書、  
第241条第1項)

〔国民健康保険保険者機能強化基金〕

収納不足市町村（基金事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必要額に不足する市町村）に対する資金の貸付・交付及び県の財政収支に不均衡が生じる場合の取崩に充てる。  
【保険給付増や保険料収納不足への対応】

《基金規模》 約28.1億円

国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図るための繰入に充てる。  
【納付金の年度間のばらつきや医療費変動等への対応】

平成30年4月1日から令和6年3月31日までの間、市町村に対する改正法の円滑な施行のために必要な資金の交付に必要な費用に充てる。  
【激変緩和への対応】

《基金規模》 約4.2億円

保険者努力支援制度のフロー分として活用する費用に充てる。【保険者努力支援制度財源対応】

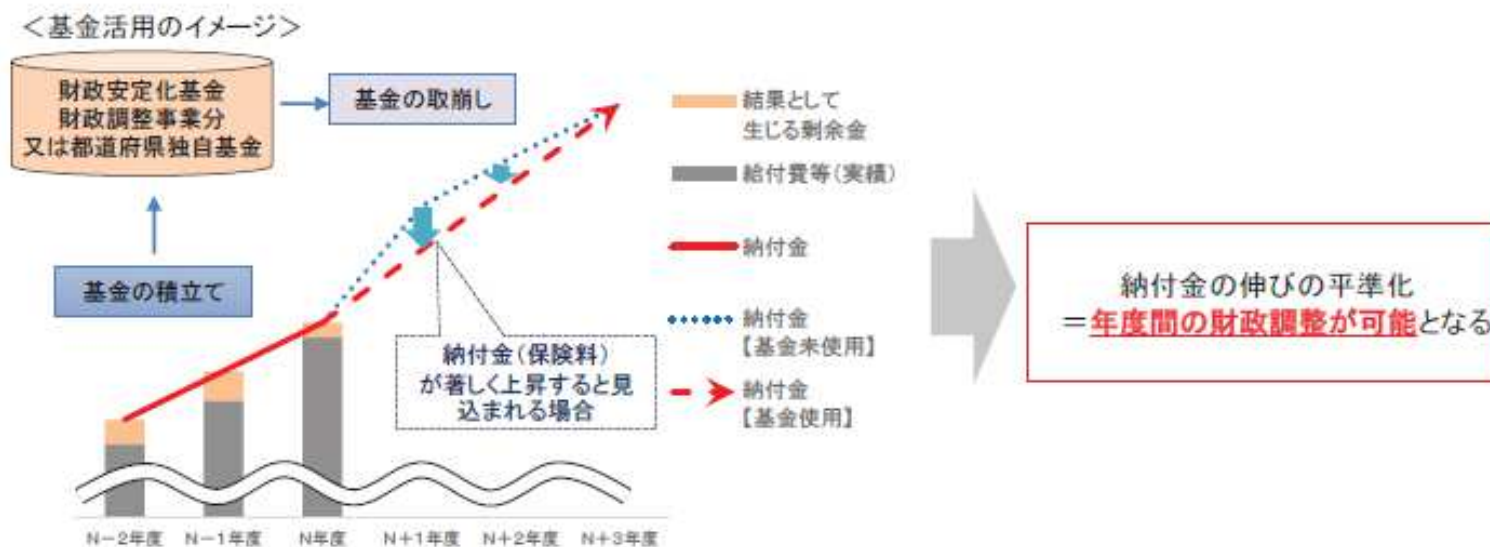
《基金規模》 約7億円

・都道府県は、条例の定めるところにより、特定の目的のために財産を取得し、又は資金を積み立てるための基金を設けることができる。  
【保険者機能強化への対応が目的】

《基金規模》 約1.6億円

## 財政安定化基金等の活用について

- 国保の財政運営においては、医療費水準の変動や前期高齢者交付金の精算等により、納付金額が短期間で著しく変動し、市町村が計画的に保険料を設定することが困難なケースも想定される。
  - こうした医療費水準の変動や前期高齢者交付金の精算等に備え、都道府県の国保特別会計において決算剰余金等の留保財源が生じた場合には、市町村と協議の上、その一部を基金(財政安定化基金(財政調整事業分)又は都道府県が独自に設立する基金)に積み立てることも考えられる。
- ※ 例えば、保険者努力支援交付金(都道府県分)が前年度よりも増加した場合、その一部を納付金の軽減財源とはせずに、年度内に保険給付費等交付金として交付することにより、結果として生じた決算剰余金を翌年度以降に基金に積み立てることも考えられる。
- 当該基金の活用により、年度内の給付増への対応に加え、年度間の財政調整(納付金の伸びの平準化)が可能となり、財政運営の更なる安定化が期待される。



# 国保制度運営に係る令和4年度のスケジュール(予定)

