

令和2年度

岡山県国民健康保険運営協議会  
(第3回)

説明資料

令和3年2月18日

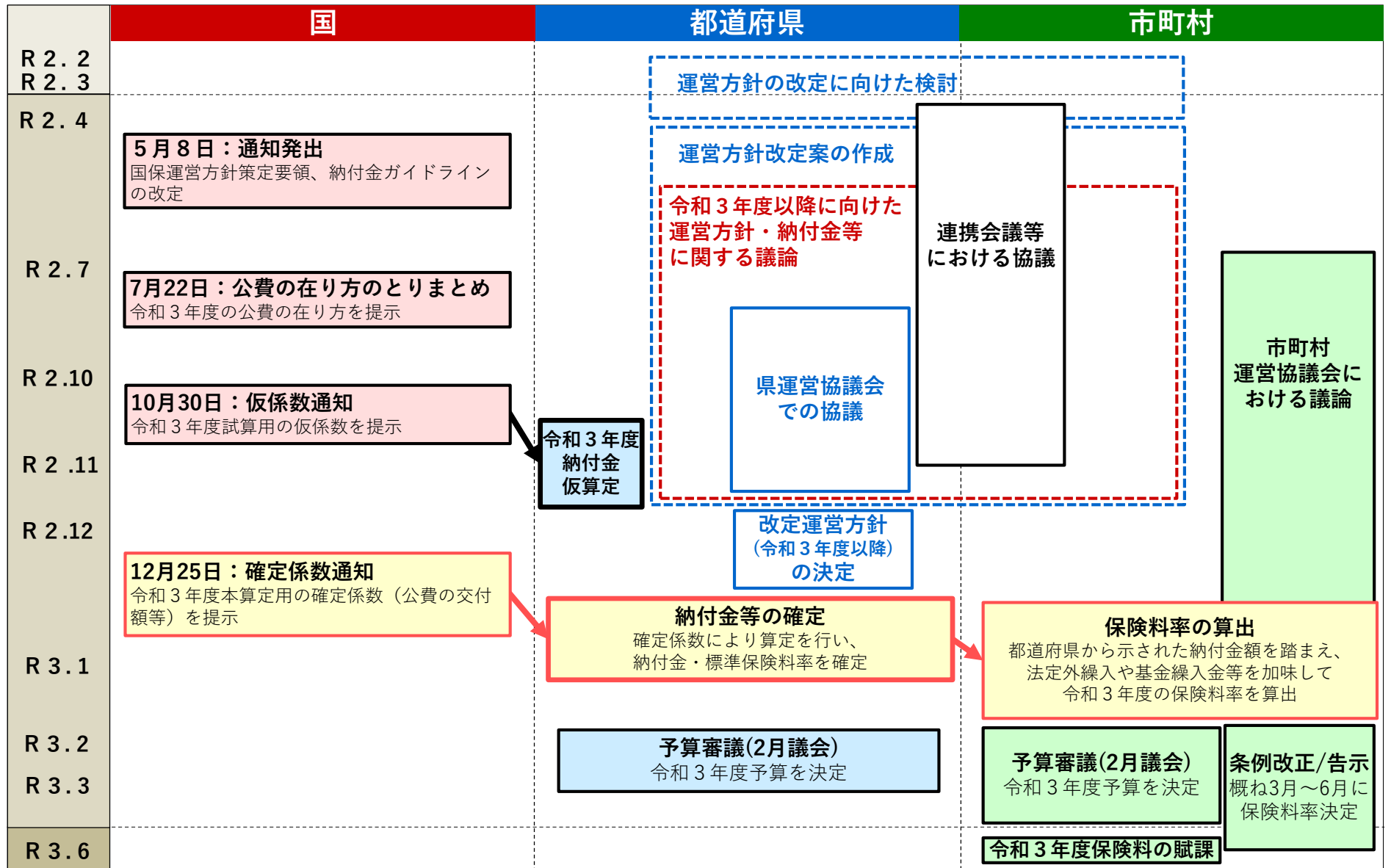
岡山県保健福祉部

# 目 次

1	令和3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	8
	④納付金等算定の結果	14
2	令和3年度県国保特別会計予算	27
3	国保ヘルスアップ支援事業	33
4	運営方針に係る令和2年度の実施状況	49
5	令和3年度国保制度運営のスケジュール	61

1 令和3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3年度納付金算定等の流れ



1 令和3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・健康づくりを強力的に推進

○ 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3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> 【400450億円程度】

<暫定措置（都道府県分）> 【200150億円程度】

※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> 【412億円程度】

※別途、特調より88億円程度追加

合計  
1,000億円の  
インセンティブ  
制度

※ 令和3年度の予算総額は令和2年度と同規模を維持する。

※ 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。

※ 予防・健康づくりを推進するため令和2年度から増額した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。

# 公費による財政支援の拡充の状況（令和3年度）

		R3年度納付金算定			R2年度納付金算定			納付金及び標準保険料率への反映	
		全国ベース	本県配分額		全国ベース	本県配分額			
			全国ベースに占めるシェア			全国ベースに占めるシェア			
財政調整機能の強化	普通調整交付金	450億円	6.3億円	1.4%	400億円	5.6億円	1.4%	納付金算定に反映	
	暫定措置	150億円	2.1億円	1.4%	200億円	2.8億円	1.4%	激変緩和措置に活用	
	特別調整交付金（都道府県分：子ども被保険者数）	100億円	1.8億円	1.8%	100億円	1.8億円	1.8%	納付金算定に反映	
	特別調整交付金（市町村分：精神疾患、非自発的失業）	100億円	* 0.1億円	0.1%	100億円	* 0.1億円	0.1%	一部標準保険料率に反映	
	合計	800億円	10.3億円	1.3%	800億円	10.3億円	1.3%		
	保険者努力支援制度	都道府県分	500億円	7.9億円	1.6%	500億円	7.4億円	1.5%	納付金算定に反映
		市町村分（その他特調から88億円）	412億円	5.7億円	1.4%	412億円	5.8億円	1.4%	標準保険料率に反映
		合計	912億円	13.6億円	1.5%	912億円	13.2億円	1.4%	
		特別高額医療費共同事業への国庫補助の拡充	60億円	1.0億円	1.7%	60億円	1.0億円	1.7%	納付金算定に反映
	合計		1,772億円	24.9億円	1.4%	1,772億円	24.5億円	1.4%	
その他	特別調整交付金（追加激変緩和措置）	60億円	0.8億円	1.3%	80億円	1.1億円	1.4%	納付金算定に反映	
	保険者努力支援制度（市町村分・特調）	88億円	1.2億円	1.4%	88億円	1.2億円	1.4%	標準保険料率に反映	

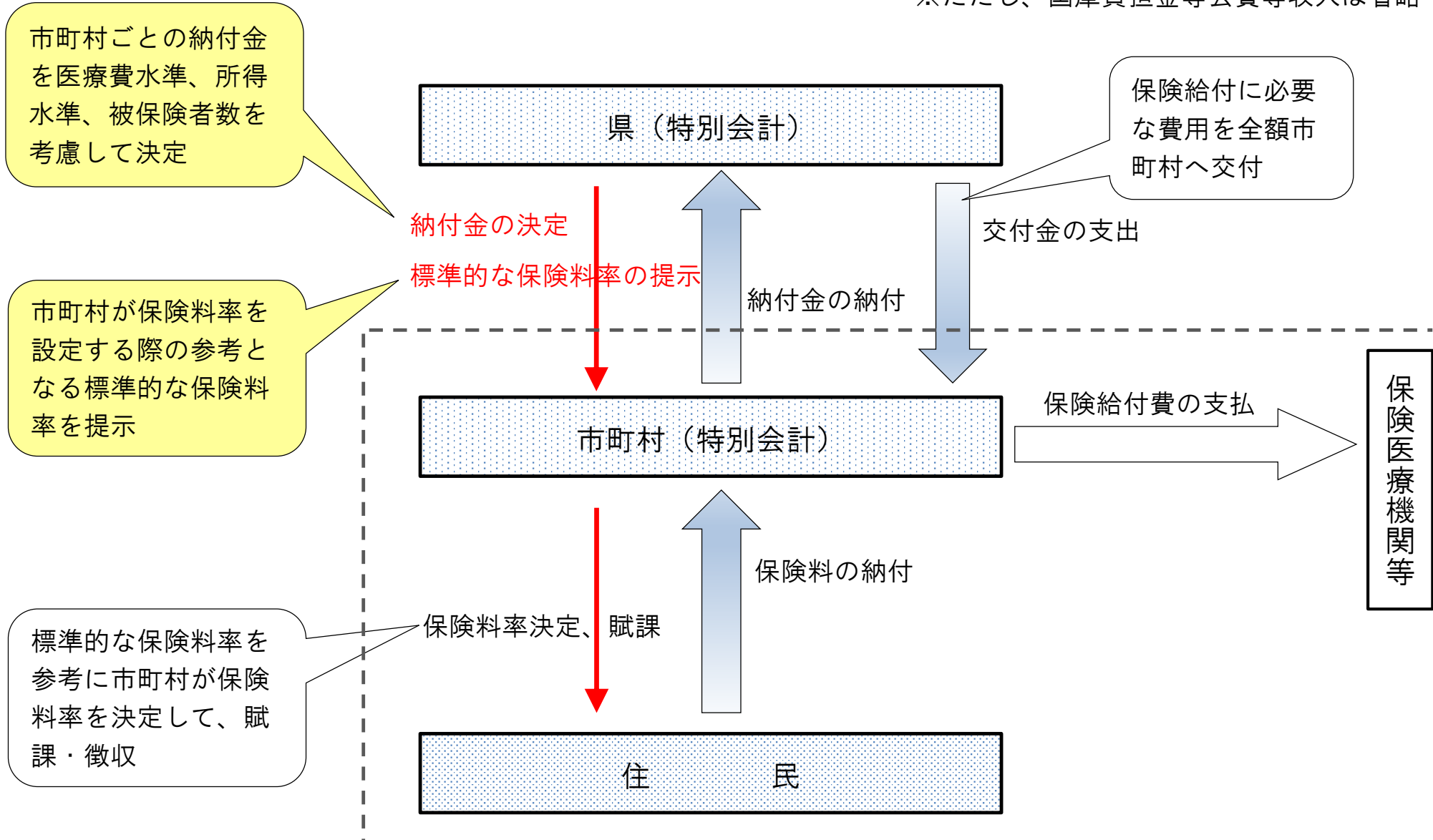
\* 非自発的失業分については、当該年度末に把握可能となるため、R3は不明、R2は実績集計中であり、納付金算定上の本県配分額に含みません。



1 令和3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

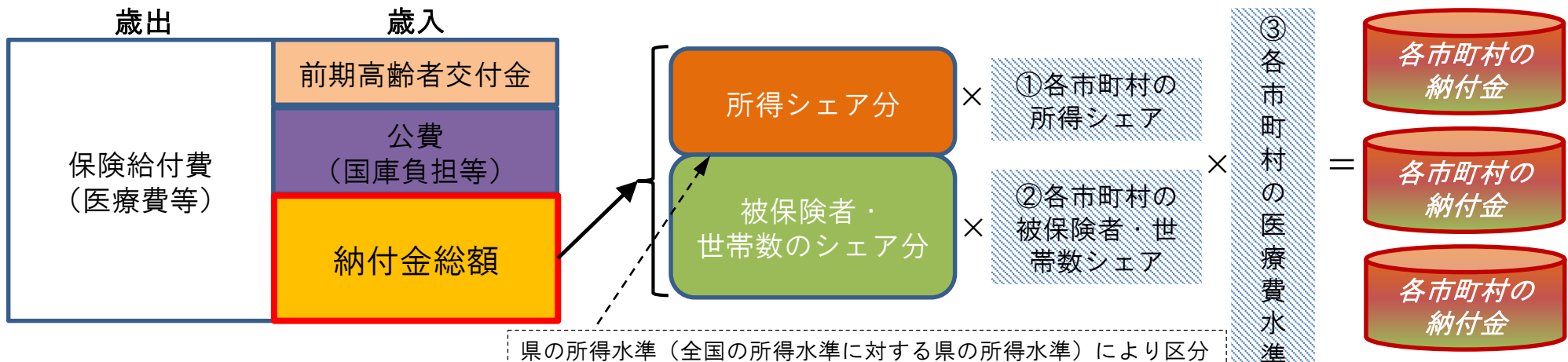
# 国保財政の仕組み（イメージ）

※ただし、国庫負担金等公費等収入は省略



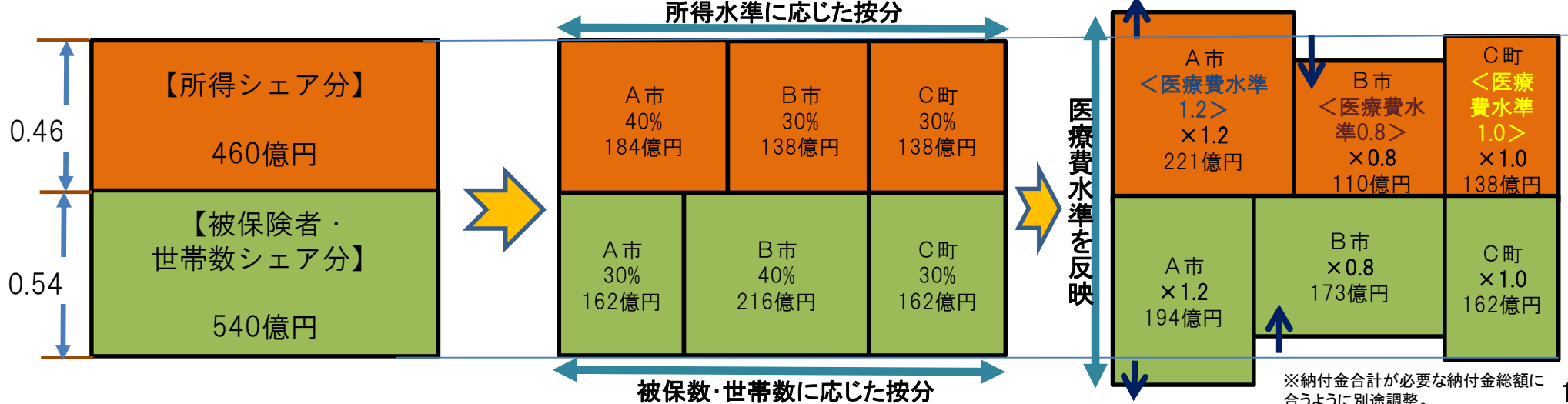
# 納付金の算定方法のイメージ（医療分）

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」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



※納付金合計が必要な納付金総額に合うように別途調整。

# 納付金と標準保険料率の算定基礎となる額のイメージ（医療分）

各市町村の  
納付金基礎額

所得水準、医療費水準等を反映し、  
市町村ごとに配分する額

各市町村の納付金 ①

17~18ページ

市町村の  
個別事情  
による減  
算額  
・高額医  
療費負担  
金等

市町村の個別事情による  
加算額・地方単独事業の減  
額調整分等

保険料として集める必要  
のある額 ③+④

標準保険料率の算定基礎となる額

各市町村で収入する公  
費、その他収入  
・保険者努力支援制度  
・特定健診等負担金等

②

$$③ = ① - ②$$

各市町村の判断で保険料  
で集める額  
・保健事業  
・特定健診等費用等

④

保険料収納率で割り戻して算定

標準保険料率  
(保険料率を設定する際の参考)

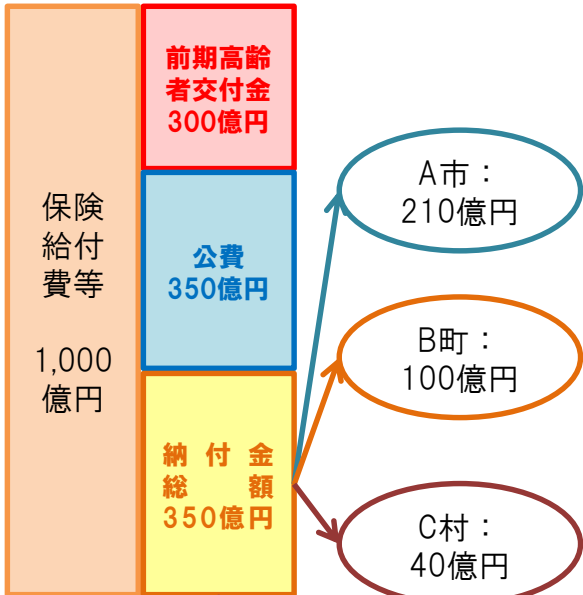
19~22ページ

# 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。



全国統一  
(2方式)

県
所得割 9%
均等割 48,000円

県内統一  
(3方式)

A市：所得割10.5% 均等割50,000円 平等割21,000円
B町：所得割8% 均等割45,000円 平等割20,000円
C村：所得割7.5% 均等割42,000円 平等割12,000円

各市町村の方式  
(3又は4方式)

A市：所得割10.5% 均等割52,000円 平等割18,000円
B町：所得割8% 均等割45,000円 平等割20,000円
C村：所得割7% 資産割1% 均等割28,000円 平等割10,000円

A市：所得割10.8% 均等割48,000円 平等割18,000円
B町：所得割8% 均等割45,000円 平等割20,000円
C村：所得割7.2% 資産割0.8% 均等割28,000円 平等割8,000円

### 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  
〔17、18ページ〕

### 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  
〔26ページ〕

### 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  
〔19、20ページ〕

### 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）  
〔21、22ページ〕

### 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（0.8495）、  
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、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。【11ページ図中の③+④】

※ 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。

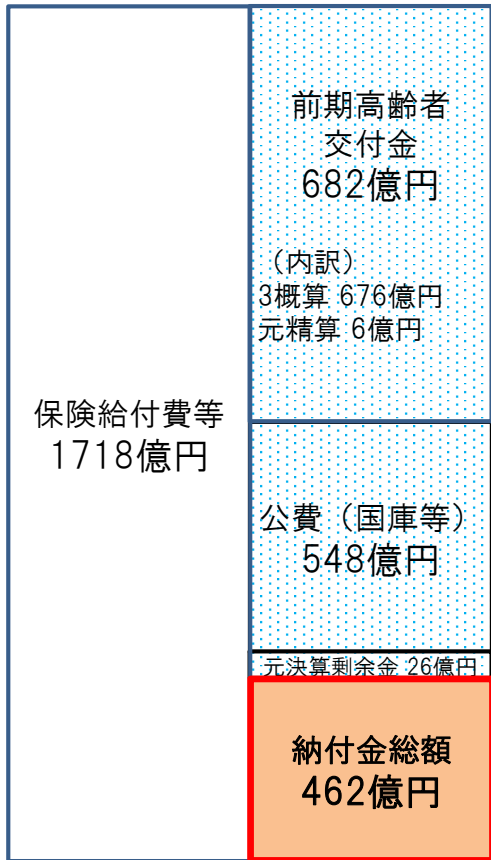
1 令和3年度国保事業費納付金及び  
標準保険料率の算定  
④納付金等算定の結果

# 令和3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

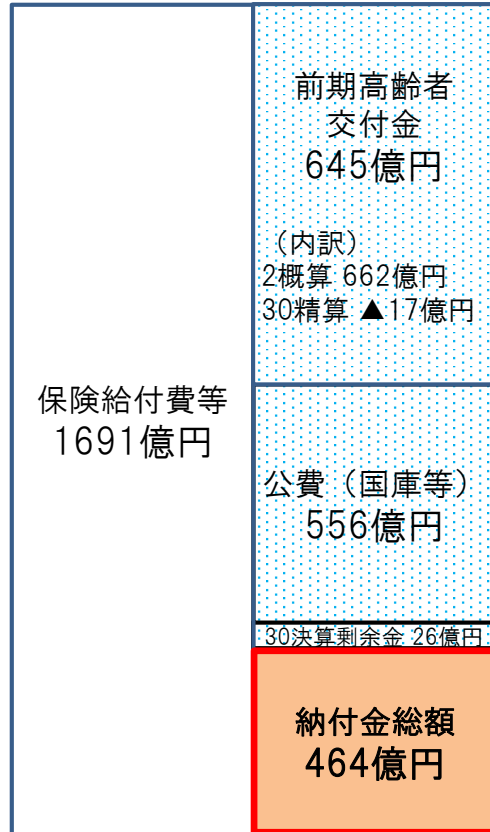
## < 令和3年度 >

歳出                  歳入



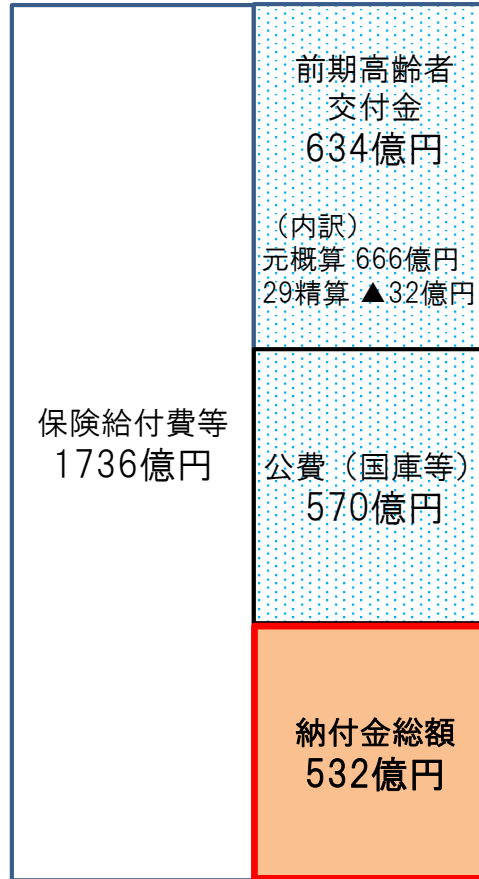
## < 令和2年度 >

歳出                  歳入



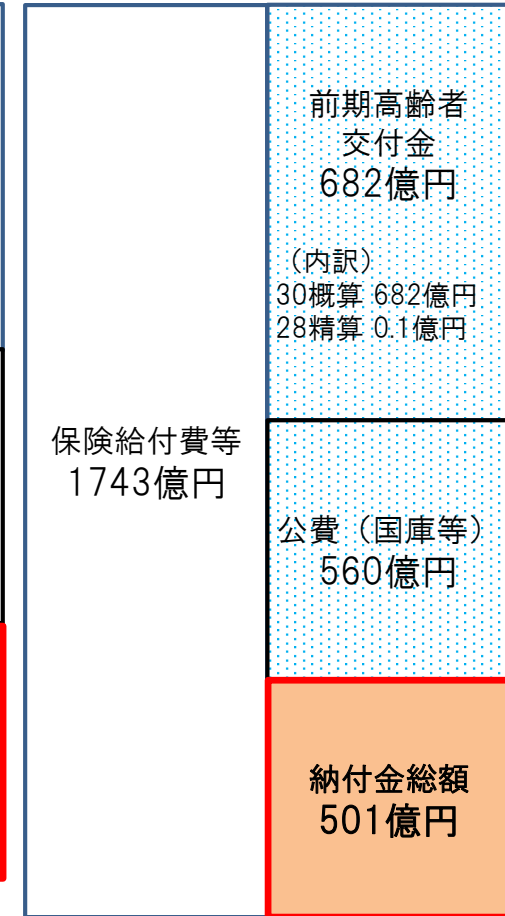
## < 令和元年度 >

歳出                  歳入



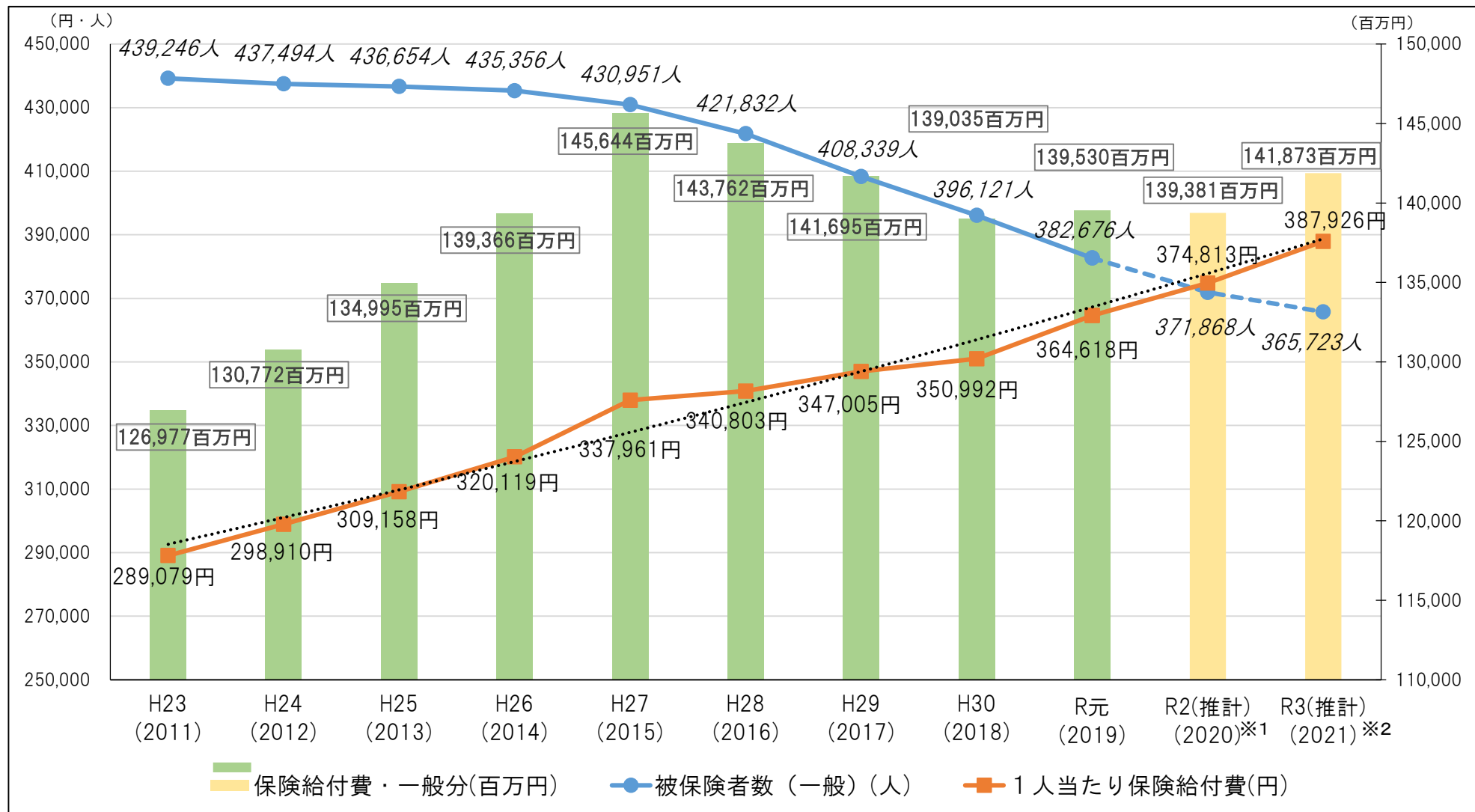
## < 平成30年度 >

歳出                  歳入





# 一人当たり保険給付費等の推移



※1 R2(推計)はR2納付金算定の推計値

※2 R3(推計)はR3納付金算定の推計値

## 令和3年度 国民健康保険事業費納付金額 (1/2)

市町村名	R3納付金額 (円)	R2納付金額 (円)	差 (円)
岡山市	17,620,737,329	17,753,822,041	△ 133,084,712
倉敷市	11,426,068,784	11,449,976,671	△ 23,907,887
津山市	2,175,438,904	2,146,213,487	29,225,417
玉野市	1,558,315,132	1,538,757,984	19,557,148
笠岡市	1,185,389,512	1,220,775,175	△ 35,385,663
井原市	936,734,750	928,102,314	8,632,436
備前市	885,553,982	852,989,929	32,564,053
総社市	1,579,333,783	1,586,232,181	△ 6,898,398
高梁市	764,033,255	755,548,158	8,485,097
新見市	727,756,895	733,322,651	△ 5,565,756
和気町	359,793,026	353,335,845	6,457,181
早島町	318,666,640	316,894,362	1,772,278
里庄町	220,034,716	218,017,972	2,016,744

## 令和3年度 国民健康保険事業費納付金額 (2/2)

市町村名	R3納付金額 (円)	R2納付金額 (円)	差 (円)
矢掛町	315,976,584	326,738,507	△ 10,761,923
新庄村	21,100,372	20,195,463	904,909
勝央町	246,112,291	234,437,198	11,675,093
奈義町	140,630,307	154,619,213	△ 13,988,906
美作市	633,663,170	640,707,344	△ 7,044,174
西粟倉村	47,364,057	41,247,113	6,116,944
久米南町	118,623,936	113,503,811	5,120,125
吉備中央町	309,532,954	309,640,450	△ 107,496
瀬戸内市	1,010,830,911	1,033,192,552	△ 22,361,641
赤磐市	1,026,476,723	1,048,628,938	△ 22,152,215
真庭市	1,111,668,178	1,139,250,180	△ 27,582,002
鏡野町	289,412,334	296,520,522	△ 7,108,188
美咲町	361,976,810	364,262,703	△ 2,285,893
浅口市	840,134,753	831,753,556	8,381,197
県計	46,231,360,088	46,408,686,320	△ 177,326,232

# 令和3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	7.21	—	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 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	5.37	—	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	2.5	—	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 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	8.11	—	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	2.7	—	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	2.8	—	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 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	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	6.2	—	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	8.1	7,524	5,643	2.56	9.51	9,893	5,158
西粟倉村	5.83	—	16,531	12,798	3	—	8,448	6,102	2.77	—	12,696	4,114
久米南町	6.4	—	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

## 現行（令和2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	7.20	-	20,300	24,000	2.40	-	6,800	8,100	2.00	-	7,000	5,600
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	7.40	-	23,000	19,000	2.20	-	9,500	6,500	2.10	-	9,500	6,000



## 現行（令和2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	8.00	-	28,000	21,000	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	6.20	-	18,000	15,000	3.10	-	9,000	7,000	2.00	-	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3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3年度	令和2年度	増加額	増加率
126,382円	124,754円	1,628円	1.3%

#### 【増要因】①～②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 約+13,100円

- ・全体の被保険者は減少する中で、団塊世代の高齢化が、後期高齢者医療制度移行直前まで進むことから、一人当たり保険給付費が増加

②介護納付金の増 約+1,700円

- ・国係数の一人当たり負担見込額が増

③普通調整交付金の交付見込額の減 約+800円

#### 【減要因】①～③歳入増に伴うもの

①前期高齢者交付金の増 約△12,900円

- ・国係数の3年度給付費見込み伸び率が増、元年度精算が追加交付

②公費（定率国庫負担金、県繰入金）の増 約△900円

③保険者努力支援制度（県分）の交付見込額の増 約△200円

## 令和3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 6.79%、均等割額 39,919円

後期高齢者支援金分：所得割率 2.55%、均等割額 14,607円

介護納付金分：所得割率 2.59%、均等割額 18,917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。

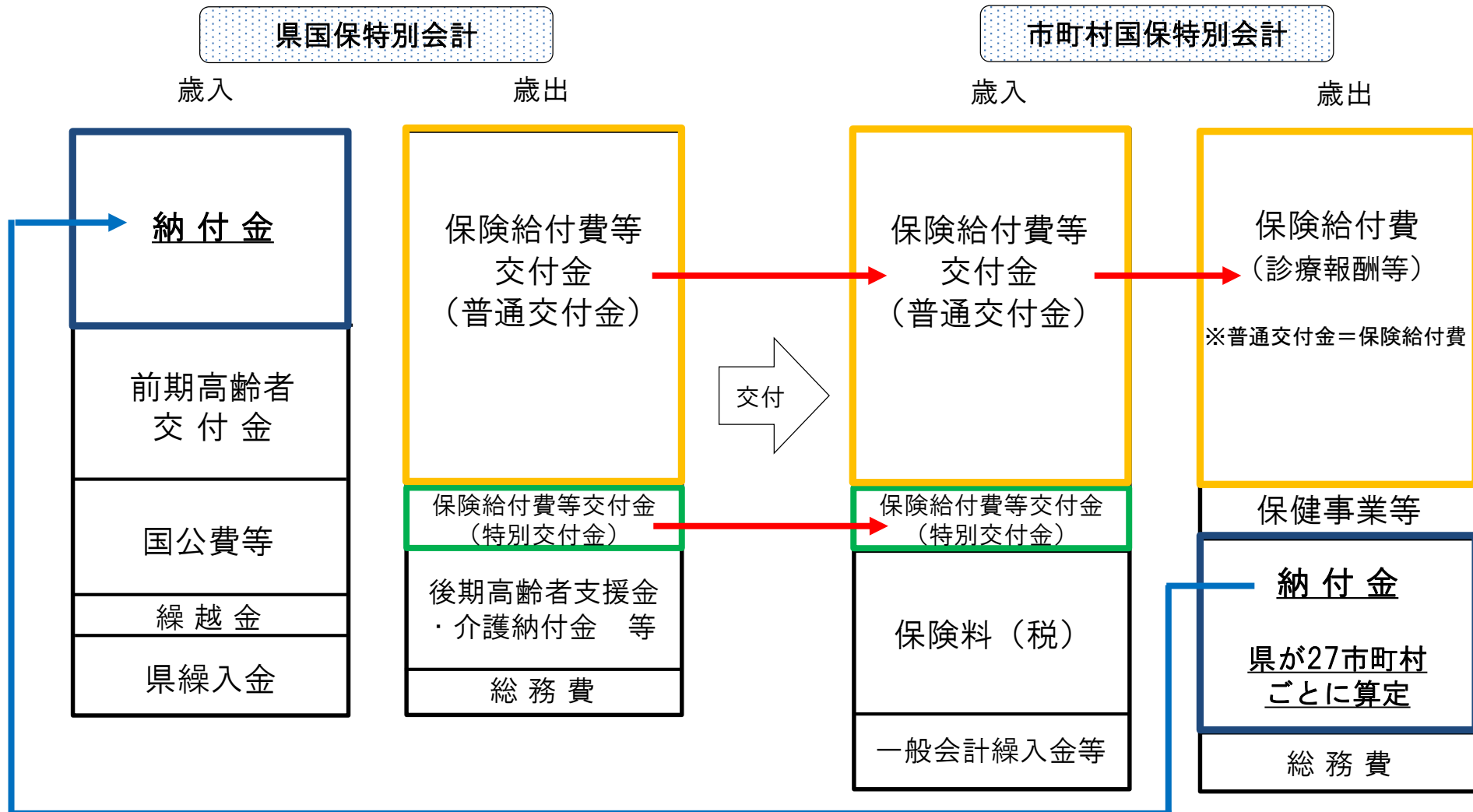
今後、市町村では、国保の財政調整基金などの独自財源の活用や収納率などの個別の状況などを総合的に勘案し、令和3年度の保険料率の検討が進められる。

## 2 令和3年度県国保特別会計予算

# 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】



# 令和3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
	R3年度	R2年度		
納付金	46,231	46,409	△ 178	市町村からの納付金
内訳				
医療給付費分	32,133	32,626	△ 493	
後期高齢者支援金分	10,419	10,584	△ 165	
介護納付金分	3,679	3,199	480	
国庫支出金	47,597	48,176	△ 579	
内訳				
療養給付費等負担金	31,009	31,334	△ 325	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	1,385	1,347	38	レセプト80万円超対象 国負担分
普通調整交付金	11,690	12,181	△ 491	都道府県間の財政力不均衡調整のために交付
特別調整交付金	1,665	1,719	△ 54	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	1,575	1,318	257	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	273	277	△ 4	特定健康診査等負担金、特別高額医療共同事業負担金
前期高齢者交付金	68,169	64,527	3,642	前期高齢者の偏在を調整するため支払基金から交付
共同事業交付金	316	204	112	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	10,353	10,411	△ 58	法定の県一般会計からの繰入金
基金繰入金	95	98	△ 3	激変緩和等の財源
繰越金	5,087	4,684	403	繰越金
その他	46	48	△ 2	基金運用利息、保険給付費等交付金返還金
歳入合計	177,894	174,557	3,337	

# 令和3年度県国保特別会計（歳出）

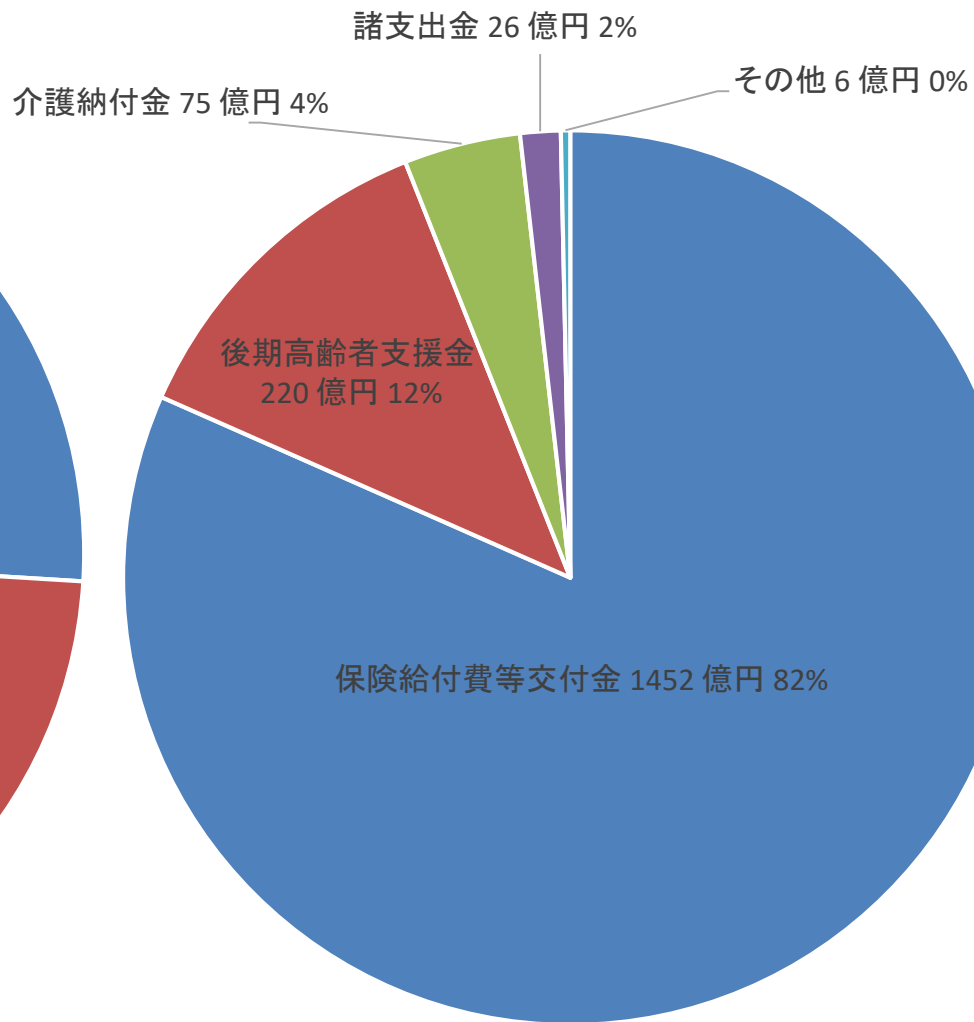
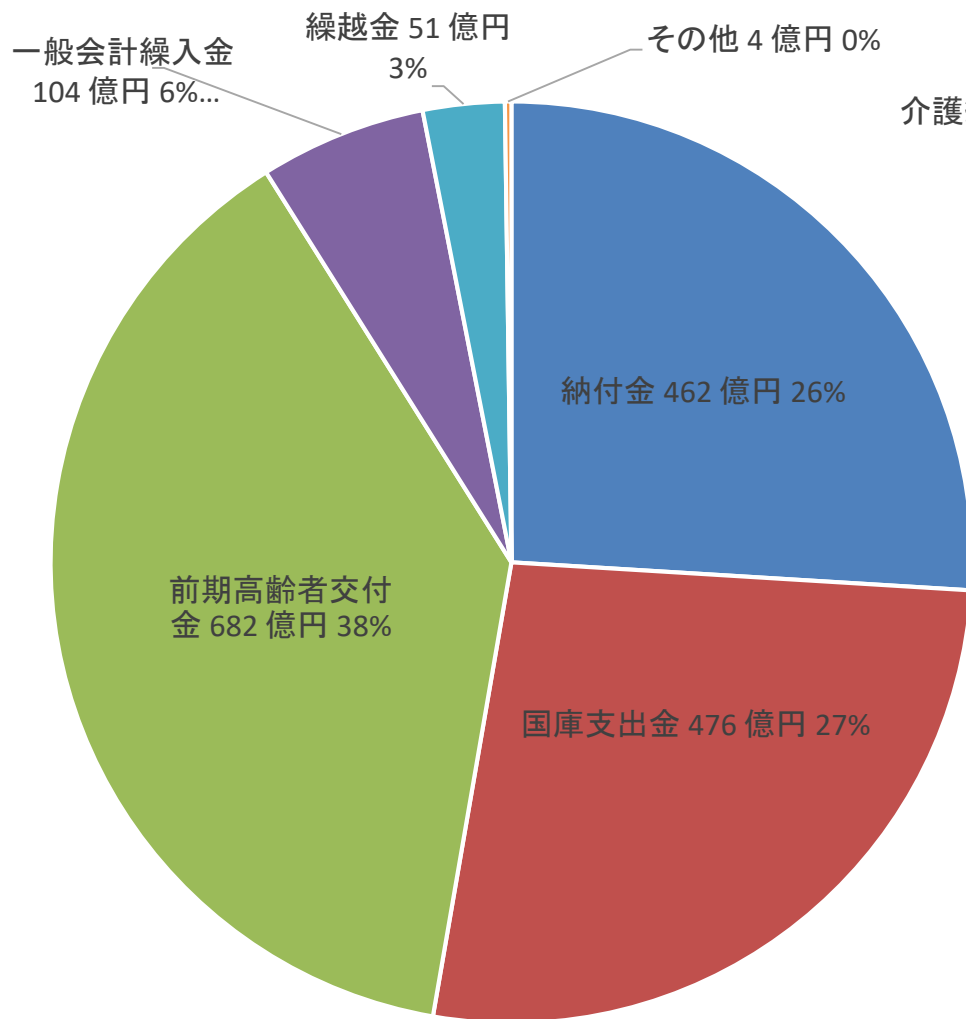
（単位：百万円）

歳出科目		予算額		増減	備考
		R3年度	R2年度		
保険給付費等交付金		145,217	142,529	2,688	
内 訳	普通交付金	142,268	139,779	2,489	市町村の保険給付に要した費用の全額を交付
	特別交付金	2,949	2,750	199	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		22,026	22,292	△ 266	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		41	30	11	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		7,478	6,989	489	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		316	204	112	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	15	△ 4	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		104	80	24	保健事業の実施に要する経費
基金積立金		4	4	0	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		2,607	2,322	285	国庫等の返納金
繰出金		20	22	△ 2	一般会計への返納金
その他		70	70	0	人件費及び事務費等
歳出合計		177,894	174,557	3,337	

# 令和3年度予算の歳入歳出の構成

歳入 1,779億円

歳出 1,779億円





# 【参考】令和3年度の国保財政の姿（全国ベース）

医療給付費総等総額：約110,800億円

市町村への地方財政措置：1,000億円

## 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3,800億円  
国庫補助額：約950億円

## 保険者努力支援制度

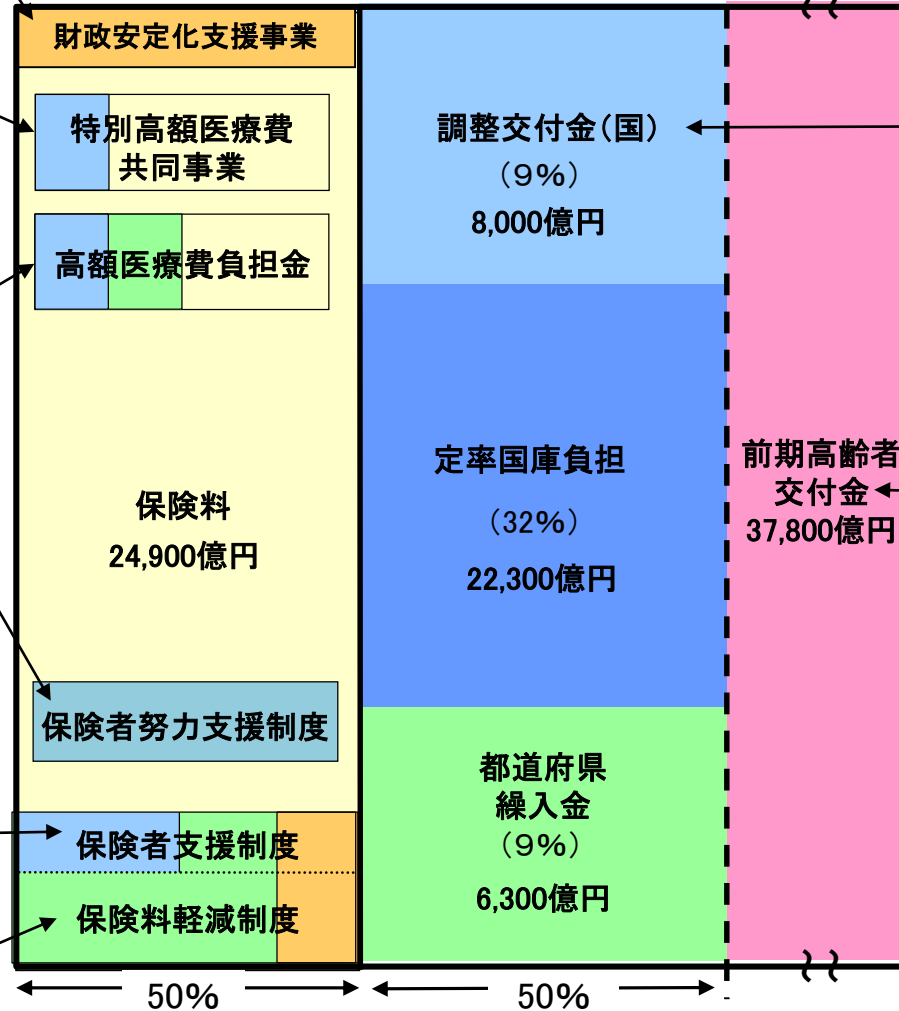
- 都道府県・市町村の医療費適正化、予防・健康づくり等の取組状況に応じ支援。  
事業規模：約1,400億円（うち事業費200億円）

## 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 国庫補助額：1300億円

## 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。

※ 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

### 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P D C 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、保健事業に取り組み際には、データヘルス計画に基づくP D C 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、市町村、保健所、関係団体等と連携を推進し、国保被保険者の健康の保持増進、疾病予防を図り、糖尿病性腎症からの人工透析への移行を防止することを目的に実施する。

## 【2】現状と課題

- 平成30年度国民健康保険特定健診の結果から、内臓脂肪症候群の該当者、予備軍は30.2%であり、全国平均よりも高くなっている。また、特定健診、保健指導実施率は上昇傾向にあるものの、特定健診は29.3%、特定保健指導は16.3%と全国平均を大きく下回っている。
- 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、十分に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2年度 国保ヘルスアップ支援事業

- 1 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業 **一部新**  
(重点 F モデル事業)
- 2 糖尿病性腎症重症化予防 **一部新**  
(重点 D 人材の確保・育成事業)
- 3 糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業 **新**  
(重点 E データ活用を目的とする事業)
- 4 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 特定健診受診勧奨事業**新**  
( A 基盤整備)
- 6 特定健診情報提供事業**新**  
(重点 E データ活用を目的とする事業)

# 1 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）

○ R3.2.4 ○WEB開催

(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

② CKD研修会（医師、コメディカルを対象）

○2回(R2.10.4, R3.1.24) 第一回参加者87人

○WEB開催

③ モデル市町村への指導・助言

○対象4市町村(笠岡市、新見市、美作市、井原市)

○各市町村全3回実施

## 2 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、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

・糖尿病性腎症重症化予防の取組は、「岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定しているが、実際どのように取り組めば良いか不安を感じる市町村が多い。すでに実行している市町村における糖尿病性腎症重症化予防の横展開を図り、重症化予防における医療機関との連携強化を図るため、市町村職員（保健師、看護師、栄養士等）、保健指導実施者等に対する人材育成のための研修会を実施する。

○対象者：市町村職員等（保健師、看護師、管理栄養士等）

→新型コロナウイルス感染症の影響により中止

## 2 糖尿病性腎症重症化予防事業 [2/3]



### ②シンポジウム

・糖尿病性腎症重症化予防事業を推進するにあたり、市町村が行う受診勧奨、保健指導等の保健事業が県内全域で地域の医師会等かかりつけ医と連携した取組となるよう、関係機関、市町村を対象にシンポジウムを開催する。

○対象者：市町村職員(保健師、看護師、管理栄養士等)、糖尿病総合管理医、専門医療機関の医師、歯科医師、管理栄養士、薬剤師、看護師等

○方法：WEB配信

○内容(R3.1.31)

1) 講演「糖尿病性腎症の克服に向けて

～最近の治療の進歩と岡山県における対策～

2) 講演「岡山県のCKD対策・透析医療と糖尿病性腎症の腎不全管理」

3) 講演「糖尿病性腎症の集約的治療を支える食事療法

～栄養ケアステーションで継続的食事療法～



## 2 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テキスト・糖尿病かかりつけ医 (総合管理医療機関)ハンドブックの発行

・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、対象者へ効果的な保健指導、受診勧奨を実施するための資材および、指導を行う保健師への教育資材の1つとして作成を行う。

### 3 糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業

- 県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに係るアウトカム評価は、短期・中期・長期の評価を行うため、統一の評価指標を定め行う必要がある。
- このため市町村が円滑なアウトカム評価を行えるよう、KDBシステムを活用した、プログラム対象者のデータ解析による評価手法の検討を行い、マニュアル作成などのシステム形成を行う。

○市町村向け説明会

2回 (R2.12.17 R2.12.24)

## 4 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

## 5 特定健診受診勧奨事業

特定健診受診率の低い県内2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

笠岡市、真庭市

- 新型コロナウイルス感染症の影響下でも新規の受診者、過去3年間特定健診を受けていない方の受診があった。

# 6 特定健診情報提供事業

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

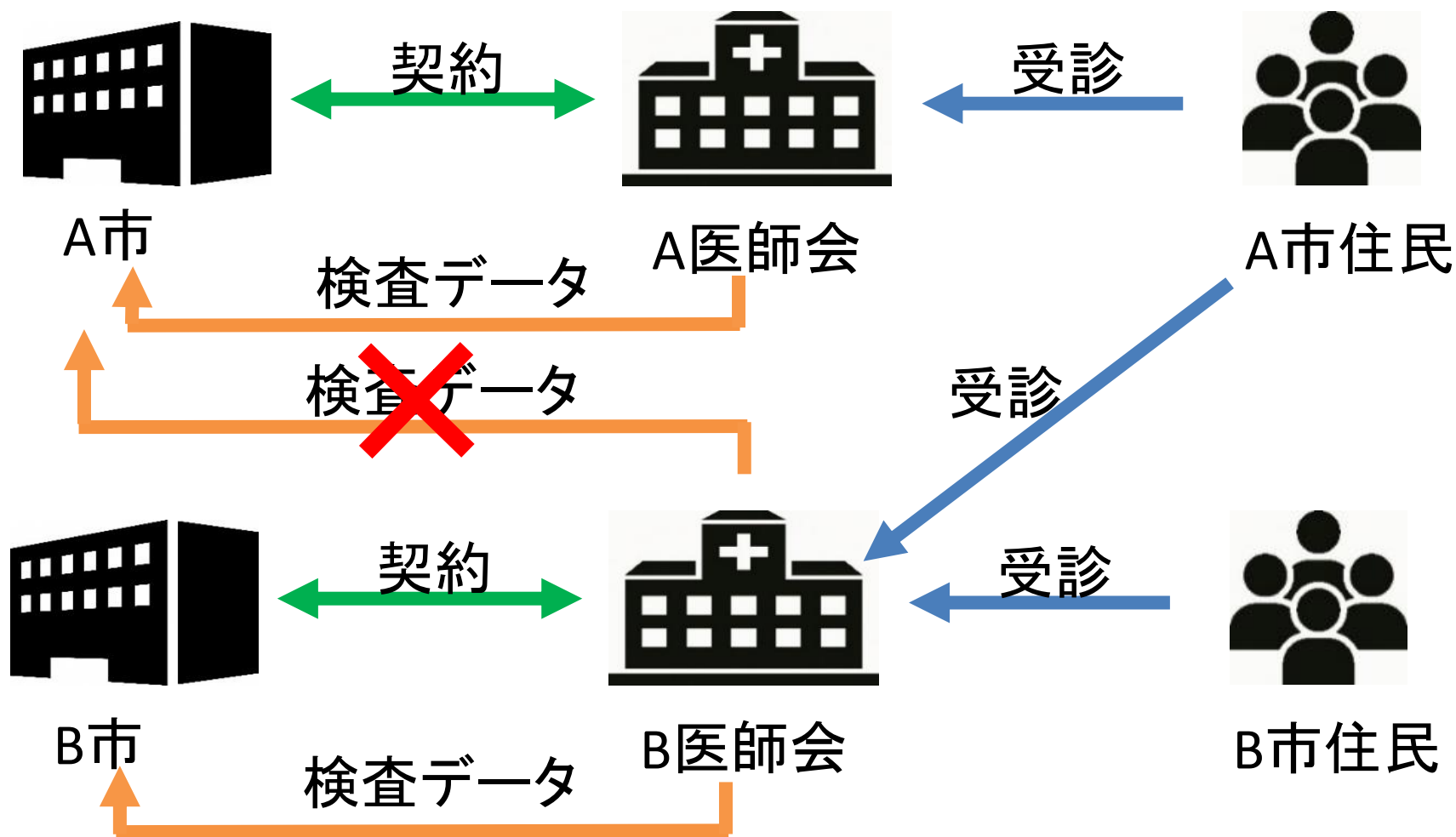
### 治療中患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供)

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。

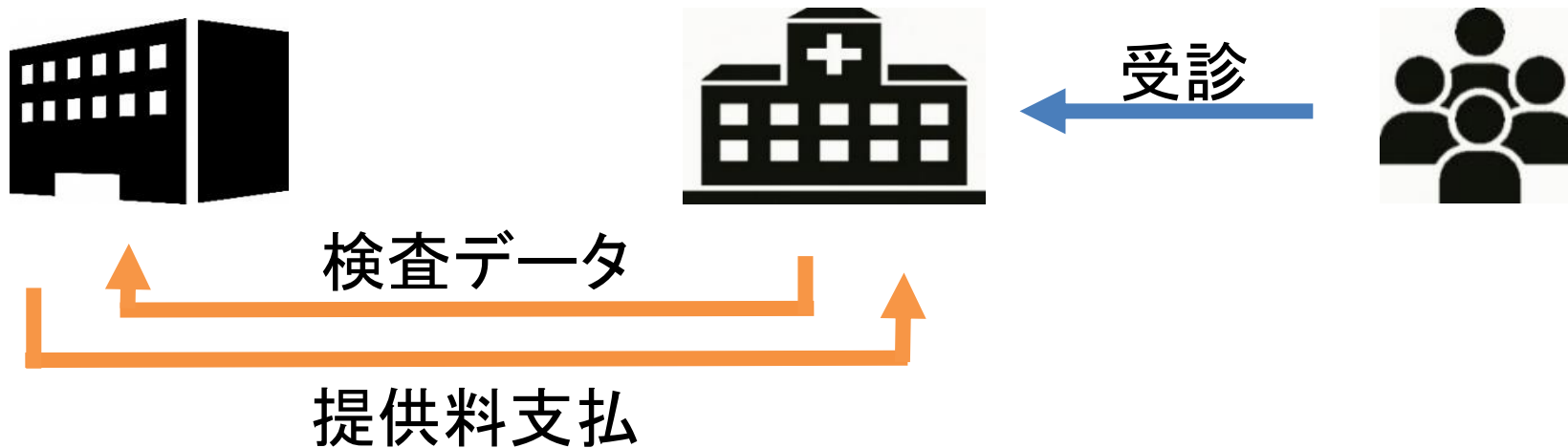
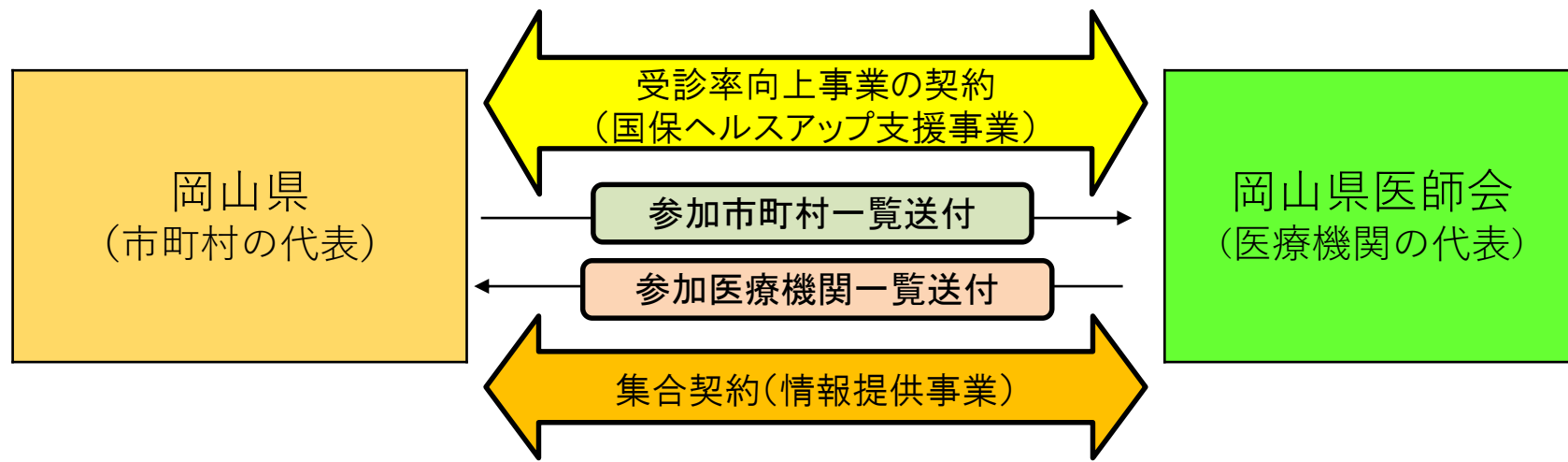
その上で、本人同意のもとで保険者が診療における検査結果の提供を受け、特定健康診査の結果データとして活用する場合は、以下のとおりとする。

- 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>

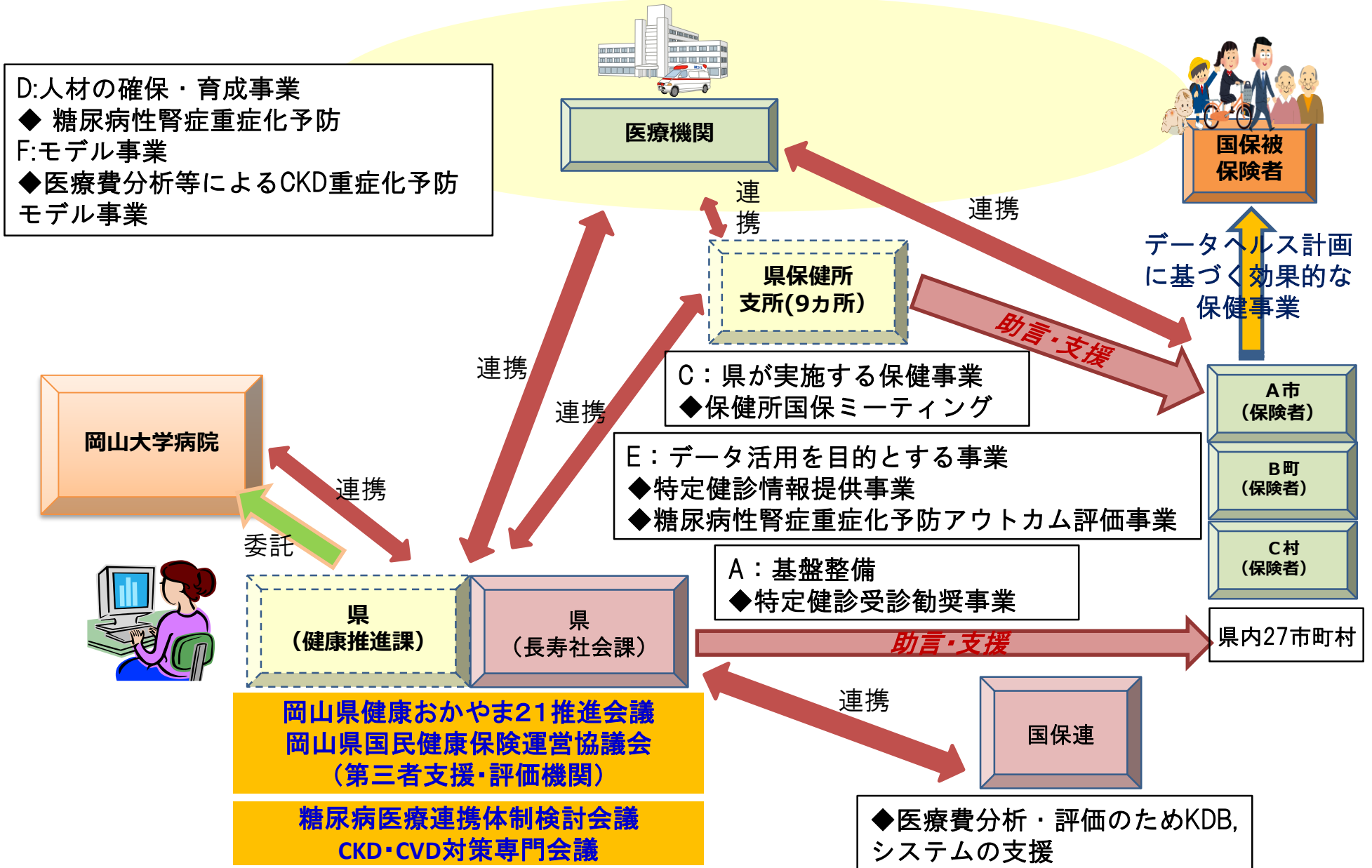
# これまでの岡山県は……



# ★令和3年度より岡山県全体で実施



# 岡山県国保ヘルスアップ支援事業 実施体制





# 令和3年度 国保ヘルスアップ支援事業計画(案)

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

## 4 運営方針に係る令和2年度の取組状況

# 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

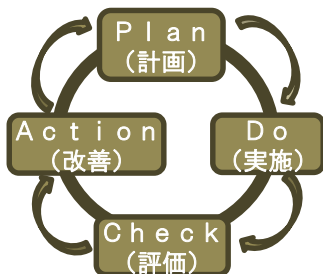
### 策定の趣旨等

#### 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  
(平成30～令和2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、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<20/27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

- 市町村事務処理標準システムの導入促進

- 県による審査支払機関への診療報酬の直接支払

- 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2年度の取組状況について (1/8)

(新) 令和2年度の新たな取組  
(増) 昨年度より実施市町村が増加

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	<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%) ※4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%水準を目指す。	県	●全国上位30%水準達成市町村数：6市町村(令和3年度保険者努力支援制度(令和元年度実績))
	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を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の感染予防の観点から中止となった。</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：20市町村)	

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

国保運営方針		取組の状況	
第5章 保険給付の適正な実施	<b>第1節 現状</b> <b>4 不正請求への対応状況</b> ・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 (新) 令和2年度の新たな取組 (増) 昨年度より実施市町村が増加
	<b>第2節 県による保険給付の点検、事後調整</b> <b>1 市町村が支給決定した保険給付の点検</b> ・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	●全市町村で実施見込み
		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15件、うち複数市町村を跨る案件1件)
	<b>2 広域対応が必要な不正利得返還事務</b> ・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
	<b>第3節 療養費の支給の適正化</b> <b>(1) 事例の情報提供等</b> ・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
	<b>(2) マニュアルの作成等</b> ・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)
	<b>(3) 定期的・計画的な指導や助言の実施</b> ・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
	<b>第4節 診療報酬明細書(レセプト)点検の充実強化</b> <b>(1) 点検データによる効率的な点検の促進</b> ・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	●取組状況：18/27市町村(67%) (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)
		県	●市町村に点検データの活用について助言
	<b>(2) レセプト点検研修事業の実施</b> ・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
<b>(3) 定期的・計画的な指導や助言の実施</b> ・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	
<b>(4) レセプト点検業務推進会議の実施</b> ・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	●検討案件なし	

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

(新) 令和2年度の新たな取組  
(増) 昨年度より実施市町村が増加

国保運営方針		取組の状況
<p><b>第5節 第三者行為求償事務、過誤調整等の取組強化</b></p> <p><b>1 第三者行為求償事務の取組強化</b></p> <p>(1) 第三者行為求償事務担当者研修会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「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</li> </ul>	県	<p>●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）</p>
<p>(2) 第三者行為求償事務研究会の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	県	<p>●<u>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27件）（新）</u></p>
<p>(3) 周知広報の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>	県	<p>●保険者実地指導時に被保険者への周知を依頼</p>
<p>(4) 関係機関からの情報提供体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	市町村	<p>●取組状況：27/27市町村（100%）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村ホームページ・広報誌掲載による周知（様式提供等）（増）</li> <li>・被保険者証交付・更新時にパンフレット等を送付（増）</li> <li>・交通事故（任意保険）に係る傷病届様式の統一（増）</li> <li>・傷病届様式のHPへの掲載（増）</li> </ul>
<p>(4) 関係機関からの情報提供体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	県	<p>●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2件）</p>
<p>(4) 関係機関からの情報提供体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	市町村	<p>●取組状況：27/27市町村（100%）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>
<p><b>2 保険者間調整の促進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	県	<p>●保険者に対し必要に応じて助言</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	県	<p>●保険者実地指導時に適正な届出の周知について助言</p>
<p><b>第6章 医療費適正化の取組</b></p> <p><b>第1節 現状</b></p> <p><b>1 特定健康診査の受診状況及び特定保健指導実施状況</b></p> <p>(4) 重複頻回受診・重複投薬への訪問指導の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	県	<p>●保険者実地指導時に適正化に向けた取組について助言</p>

# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和2年度の取組状況について (4/8)

国保運営方針	取組の状況		(新) 令和2年度の新たな取組 (増) 昨年度より実施市町村が増加
<p>第2節 医療費適正化に向けた取組</p> <p>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</p> <p>(1) 被保険者への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</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(受診勧奨のための啓発資材(トートバッグ)作成)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「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</li> </ul>	国保連	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特定健診受診率向上に向けた未受診者への電話勧奨                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託市町村数：12市町村</li> <li>電話勧奨に携わった「ももの会」会員：23名</li> <li>電話勧奨に要した日数：延161日</li> </ul> </li> <li>●特定保健指導実施率向上に向けた初回面接(新)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託市町村数：2市町</li> <li>指導に携わった「ももの会」会員：3名</li> <li>指導に要した日数：延10日</li> </ul> </li> </ul>	
<p>(2) 市町村への助言</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	県	<p>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を予定していたが、新型コロナウイルス感染予防のため中止</p>	
<p>2 生活習慣病対策に向けた取組</p> <p>(1) 発症予防(一次予防)の推進</p> <p>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</p>	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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(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)</li> </ul>	
	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：22/27市町村(81%)</li> </ul>	
<p>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</p>	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●愛育委員による家庭訪問・地域での声かけを実施</li> <li>●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</li> </ul>	
	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：24/27市町村(89%)</li> </ul>	
<p>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</p>	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●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</li> </ul>	
	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：23/27市町村(85%)</li> </ul>	
<p>(2) 重症化予防(二次予防)の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：25/27市町村(93%) ※3市町村増加</li> <li>・ハイリスク者を抽出(増)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(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> </ul> </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>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> </ul>	



# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和2年度 of 取組状況について (5/8)

国保運営方針	取組の状況		(新) 令和2年度の新たな取組 (増) 昨年度より実施市町村が増加
<p>(3) 再発防止（三次予防）の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	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。	
<p>3 重複・頻回受診、重複服薬の是正に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：26/27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>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	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	
<p>4 後発医薬品の使用促進に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	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（新）</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座や講習会等による普及啓発の取組</li> </ul>	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>	
<p>5 医療費通知の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	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>	
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	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の参考になっている。</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>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・全市町村での計画策定に向けた支援</li> </ul>	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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「保健事業支援・評価委員会」の開催及び支援</li> </ul>	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（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>	



# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和2年度の取組状況について (6/8)

(新) 令和2年度の新たな取組  
(増) 昨年度より実施市町村が増加

国保運営方針	取組の状況	
<p>7 健康づくりに向けたインセンティブ事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組状況：21/27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>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村の先進的な取組が横展開されるための情報提供</li> </ul>	県	個別に情報提供を実施
<p>8 被用者保険等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	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。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	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>
<p>9 県による財政支援の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	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）
<p>第3節 岡山県医療費適正化計画（第3期）との関係等</p> <p>(1) 岡山県医療費適正化計画との整合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	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>
<p>(2) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	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

# 岡山県国民健康保険運営方針に係る令和2年度の取組状況について (7/8)

(新) 令和2年度の新たな取組  
(増) 昨年度より実施市町村が増加

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> <li>・実績（R2.4～R2.11処理分）R2/12/1現在、概算（R2.12～R3.3処理分） 処理件数：8,288件、返戻件数：7,016件、返戻割合：84.7%</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	県	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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）</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>
		国保連	<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 ※令和2年度より2市町村が新たに参加表明</li> <li>・クラウド業者調達・契約 ・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：27/27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>	

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

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		(新) 令和2年度の新たな取組 (増) 昨年度より実施市町村が増加
	(1) 県の取組	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)
	・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	●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)
	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	●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
	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	
	(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: 25/27市町村(93%) ※3市町村増加
	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: 20/27市町村(74%) ※4市町村増加
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: 22/27市町村(81%) ※1市町村増加	
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: 25/27市町村(93%) ※3市町村増加	
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: 23/27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: 12/16市町村(75%) ※2市町村増加 ・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	
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: 21/27市町村(78%) ※3市町村増加 ・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	

# 現年分の保険料（税）収納率目標の設定状況（1/2）

<別紙>

下線が新規設定市町村

	現行運営方針の対象期間			R3年度	R4年度	R5年度	備 考
	H30年度	R元年度	R2年度				
岡山市	91.20% <span style="border: 1px dashed black; padding: 2px;">前年度 以上</span>						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（R元年度末91.94%を上回ることを目標としている。
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%				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	94.10%					94.10%	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（R元年度実績95.7%）
井原市	94.00%	94.00%		94.00%			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%				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	95.00%	95.10%	95.20%				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	99.50%	99.50%	99.00%				国保税のみの目標設定はしておらず、設定時期も未定。国保税を含む市税収納率としての目標設定あり。
新見市	97.00%	97.00%	97.00%				新見市国民健康保険料収納対策緊急プランで毎年設定
和気町	96.00%	96.00%					H31.4～ 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＞

下線が新規設定市町村

	現行運営方針の対象期間			R3年度	R4年度	R5年度	備 考
	H30年度	R元年度	R2年度				
里庄町	99.00%	98.50%	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	96.00%	98.00%	98.00%				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			<u>95.00%</u>				
勝央町			<u>96.60%</u>	<u>96.60%</u>	<u>96.60%</u>	<u>96.60%</u>	<u>過去の収納率を参考に、おおむね96.6%を目標とし収納に取り組んでいる。</u>
奈義町			<u>96.00%</u>				<u>R2年度末の収納率を96.0%以上の達成を目標</u>
美作市	94.5%以上	94.5%以上					R2年度末の収納率を94.5%以上の達成を目標
西粟倉村	99.11%						
久米南町			98.00%				令和2年度までに98%を達成することを目標としている。
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%					R3年度以降の目標は、瀬戸内市国民健康保険税収納対策実施計画を税務課にて策定予定
赤磐市	95.00%以上			95.00%以上			
真庭市	96.40%	97.00%	97.20%	97.20%	97.20%	97.20%	令和2年9月改定の真庭市市税等滞納整理対策基本方針で、R2～R3年度の各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	97.00%以上			95.00%			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			<u>97.00%</u>				<u>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。</u>
浅口市	94.30%	94.80%	94.80%	94.90%			浅口市国民健康保険税収納率向上対策計画を作成。H30実績94.84% R元実績94.89%

## 5 令和3年度国保制度運営のスケジュール

# 国保制度運営に係る令和3年度のスケジュール（予定）

区分	令和3年 5月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和4年 1月	3月
国		公費の在り方等提示 7月下旬			仮係数等提示 10月下旬		確定係数等提示 12月末		
運営協議会			第1回 (8月下旬) 【保険料、決算見込等】					第2回 (2月下旬) 【納付金、予算等】	
連携会議	第1回 (5月下旬)		第2回 (8月上旬)			第3回 (11月上旬)		第4回 (1月下旬)	
県		令和4年度公費の在り方等の検討			令和4年度国保事業費納付金等の算定		当初予算要求額 (1月中旬)	当初予算額 (2月中旬)	
				県特計決算報告 (10月頃)			納付金等算定結果公表 (1月下旬)		
市町村	連携会議作業部会（WG）の開催（4月～3月） 令和2年度の総括、納付金算定に係る事項、事務共同化等の検討、保険料水準の統一に係る検討等								
	保険料(税)率決定・賦課		令和4年度保険者努力 支援制度自己評価			保険料率検討・市町村運営協議会開催・予算措置・条例改正等			
		国保事業費納付金納入（8月～3月）							