

資料 2	令和4年度第2回高知県 国民健康保険運営協議会
	令和5年3月14日（火）

第2期高知県国民健康保険運営方針 の取組状況について

令和5年3月14日
高知県 健康政策部
国民健康保険課

第2期高知県国民健康保険運営方針（概要）

第2期高知県国民健康保険運営方針の概要（R2.12.25策定）

第1章 高知県国民健康保険運営方針の基本的な事項

I 基本的な事項

- 目的：県と市町村、国保連合会が緊密に連携し、保険者としての事務を、三者が共通認識の下で実施するとともに、市町村が事業の広域化や効率化を推進することにより、国保制度が、将来にわたり安定的に運営されるよう県内における統一的運営方針を定める
- 根拠：国保法第82条の2
- 対象期間：令和3年4月1日から令和6年3月31日



新 II 県における国民健康保険制度の運営に関する基本的な考え方

基本認識

- 国民皆保険を支える最後の砦であり、国保財政を支えることが、国民皆保険を死守する上で最大の課題となる
- 県内国保の持続可能性を高めつつ、国保制度の構造的課題の解決を国に対して、働きかけていくことも必要となる
- 一人当たりの医療費の増加に歯止めがかからないため、被保険者が負担する保険料は上がって行かざるを得ない見通し
- 高額医療の発生等により、小規模な被保険者で保険料が急激に上昇するリスクや、保険料の市町村格差の拡大を抑制する必要がある

方向性

県内国保の
持続可能性の確保
被保険者間の
公平性の確保

<運営方針に新たに盛り込む内容> NEW

- 「県内国保の持続可能性」と「被保険者間の公平性」を確保することを目的とし、今後、関係者で**将来的に県内国保の保険料水準を統一することを目指した議論**を行い、令和5年6月までに県内国保の保険料水準のあり方についての結論を得る
※議論にあたっては、健康づくりや医療費適正化の取組を引き続き、全市町村で行うことや、市町村の取組へのインセンティブを損なわないように配慮する必要がある

第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

- 医療費の将来見通しは、医療の高度化や高齢化により、一人当たりの医療費の増加に歯止めがかからない状況となっている
- 2025（令和5年）までに団塊の世代を中心とした多くの被保険者が後期高齢に大量移行することに伴い、今後、県内国保の財政運営に大きな影響が予想される
- 国保が解消すべき赤字は「決算補填等目的の法定外繰入額」と「繰上充用金の増加額（決算補填等目的のものに限る）」の合算額と位置づけ、当該市町村ごとに赤字解消計画を定めた上で、目標年次を設定し、解消を目指す
- 累積赤字（過去の繰上充用金）は、引き続き各市町村の実情に応じ、可能な限り解消を目指す
- 県国保財政安定化基金を活用し、財源不足時に県・市町村に貸付・交付を行う

第3章 市町村における保険料の標準的な算定方法

- 第2期運営方針期間中は基本的にこれまでの算定方法を継続
- ・保険料の算定方式は3方式（所得割・被保険者均等割・世帯別平等割）
- ・均等割と平等割の割合は70：30
- ・応能応益割合は引き続き、所得係数 β （全国平均の1人当たり所得に対する県平均の1人当たり所得の割合）を用いて算定
- Point 医療費指数反映係数 α は第2期運営方針期間中は $\alpha=1$ （市町村の医療費水準を全て国保事業費納付金の算定に反映）とし、今後引き下げの方向で検討
- Point 納付金の仕組みの導入に伴う激変緩和措置は廃止とし、経過措置（3年間）を設け、段階的な縮減を行う。
- ※標準保険料率については、市町村ごとのあるべき保険料率とその理由をより把握しやすい形で提示



第4章 市町村における保険料の徴収の適正な実施

- 収納率が低く、収納不足が生じている市町村は、収納率の要因分析を実施
- 目標収納率の設定
- 口座振替や特別徴収の拡大、租税債権管理機構の活用
- 収納担当職員等向け研修会の実施

第5章 市町村における保険給付の適正な実施

- 療養費の支給の適正化
- レセプト点検の充実強化
- 第三者求償事務の取組強化



第6章 医療費の適正化の取組

- 第3期高知県医療費適正化計画に定める取組と整合性を図り、特定健診及び特定保健指導の実施率の向上、生活習慣病等の重症化予防の推進、糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの実施、後発医薬品の使用促進、重複・頻回受診者への指導、医薬品の適正使用の推進等の取組を推進



第7章 市町村が行う事務の広域的及び効率的な運営の推進

- 共同実施事業、保険料（税）減免基準の統一、申請書等の様式の統一、研修会等の実施、市町村事務処理標準システムの導入支援、マイナンバーカードの取得促進

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

- KDBシステム等情報基盤の活用、地域包括ケアシステムの構築の推進、県が策定する保健・医療・介護等の各種計画との連携

第9章 施策の実施のために必要な関係市町村相互の連絡調整

- 県・市町村国保事業運営検討協議会における意見交換等



第2期高知県国民健康保険運営方針の取組状況（概要）

令和5年3月時点



第1章 高知県国民健康保険運営方針の基本的な事項

将来的に県内国保の保険料水準を統一することを目指した議論

- 市町村個別訪問を行い将来的な保険料水準の統一について、全市町村で異論が無いことを確認。
- 運営検討協議会や幹事会、作業部会等を開催し県・市町村・国保連合会で議論。
- 保険料水準統一に向けて必要となる知識を習得するための市町村職員向け研修会を実施。

方向性

県内国保の
持続可能性の確保

被保険者間の
公平性の確保

県内国保の保険料水準の統一に向けた知事・市町村長会議

- 令和4年8月22日に知事と県内市町村長で会議を開催。
- 令和12年度に県内国保の保険料水準の統一を行うこと等について会議で語り、**全会一致で合意確認**。

- 引き続き「令和5年6月までに県内国保の保険料水準のあり方についての結論を得る」に向けて具体的な制度設計の議論を実施。

第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

- 決算補填目的等の法定外繰入れを行った市町村は令和2年度は8市町村、令和3年度は7市町村。
- 上記市町村は、各市町村が定める「赤字削減・解消計画書」に沿って、計画的・段階的に削減・解消を進めている。
- 累積赤字（過去の繰上充用金）は令和2年度及び令和3年度に1市町村で存在。
- 県は、事務打合せ等において、進捗状況等を確認しながら、指導・助言を行っている。
- 県国保財政安定化基金については令和3年度の貸付・交付実績は無し。

第3章 市町村における保険料の標準的な算定方法

- 第2期運営方針期間中は基本的に第1期運営方針期間中の算定方法を継続。
- 年度間で被保険者の急激な負担の変化が起きないように県の財政調整基金を活用し、納付金水準の平準化を図っている。

（単位：円）

	R3	R4	R5
納付金総額	22,738,115,721	21,954,801,525	20,438,871,058
一人当たり納付金額	140,556	140,567	138,332

第4章 市町村における保険料の徴収の適正な実施

- 市町村規模に応じて目標収納率を設定。
- R3年度収納実績では、22市町村が目標収納率を達成。
- 県は収納率の向上に向けて研修会等で各市町村での取組状況を情報提供するなどしながら、指導助言を行っている。

第5章 市町村における保険給付の適正な実施

- 療養費の支給の適正化を図るため研修会を実施。
- 国保連合会においてレセプト点検の充実強化を図っている。（R3：22保険者→R4：26保険者）
- 第三者求償事務の取組強化としてアドバイザーを招いた研修会を実施。

第6章 医療費の適正化の取組

- 特定健診及び特定保健指導の実施率の向上、生活習慣病等の重症化予防の推進、糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの実施、後発医薬品の使用促進、重複・頻回受診者への指導、医薬品の適正使用の推進等の取組を実施。
- (R2健診受診率：高知県35.2%、全国33.7%)
(R元健診受診率：高知県37.7%、全国38.0%)

第7章 市町村が行う事務の広域的及び効率的な運営の推進

- 代表市町村担当職員で構成する作業部会等において、保険料（税）減免基準の統一、申請書等の様式の統一等について検討を行っている。

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

- 市町村にKDBの積極的な活用を促すと共に、地域包括ケアシステムに関する庁内の動向の把握と、地域包括支援センターの運営に国保部局としての参画を要請。

第9章 施策の実施のために必要な関係市町村相互の連絡調整

- 「高知県県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会」を、令和3年度1回、同幹事会7回、同作業部会5回開催するなど、関係者間の意見交換を行った。

第2期運営方針の取組状況(第1章から第4章)

運営方針 ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び 今後の対応
1	第1章 高知県国民健康保険運営方針の基本的な事項			
3	保険料水準を統一することを目指した議論	<ul style="list-style-type: none"> 「県内国保の持続可能性」と「被保険者間の公平性」を確保することを目的とし、今後、関係者で将来的に県内国保の保険料水準を統一することを目指した議論を行っていくこととする。 	<ul style="list-style-type: none"> 保険料水準統一に向けて必要となる知識を習得するための市町村職員向け研修会を実施した。また、市町村訪問や運営検討協議会、幹事会、作業部会等を通じて市町村や国保連合会と議論を行った。令和4年8月22日に知事と市町村長とで保険料水準の統一を目指すことについて合意確認をした。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別検討事項についての市町村との合意形成。 引き続き、保険料水準の統一に向けて統一保険料導入による納付金算定方式の変更(医療費指数反映係数の引き下げなど)や激変緩和措置の具体的な内容などについて、関係者と議論を行っていく。
4	第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し			
17	赤字市町村における赤字解消計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> 解消・削減しなければならない赤字を有する市町村は、医療費水準、保険料(税)率の設定、収納率等、赤字となった要因分析を行うとともに、必要な対策について整理し、その取組内容や目標年次等を設定した赤字解消計画を策定することとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度決算で決算補填目的等の一般会計法定外繰入を行った市町村は7市町村(令和2年度は8市町村)であり、該当市町村全てにおいて、赤字解消計画を策定している。 また、事務打合せ等において、進捗状況等を確認しながら、指導・助言を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 解消・削減しなければならない赤字を有する市町村においては、令和12年度の高知県国保における保険料(税)水準の統一に向けた段階的な保険料(税)の引き上げとともに、赤字の削減・解消を進めていく必要がある。
19	第3章 市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項			
21	国保事業費納付金の算定方法	<ul style="list-style-type: none"> 標準的な算定方法に関する事項。 第2期運営方針期間中の国保事業費納付金等の算定方法。 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村と協議を行いながら定められた算定方法に基づき、令和3年度から令和5年度の国保事業費納付金等の算定を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 県全体の納付金の水準が急増・急減する場合には、市町村と協議のうえ、財政調整基金の活用について検討していく。

第2期運営方針の取組状況(第5章①)

運営方針 ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び 今後の対応
28	第4章 市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項			
	収納対策の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・収納対策が必要な市町村は、低収納率の分析を行い、口座振替や特別徴収の利用拡大、租税債権管理機構の活用など収納率向上の取組を行うものとする。 ・県においても、収納担当職員等向けに研修会を実施するなど、市町村の収納対策への支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・R3年度95.7%(現年) ・目標収納率達成市町村22(全34中) ・市町村との事務打合せにおいて、収納対策を聞き取り、収納率向上に向けた助言を行っている。 ・収納率向上の取組として、新たに国保担当となった市町村職員に向けた研修会を毎年開催している。 ・R5.2.13に国保主管課長及び収納担当課長を対象に、県全体の収納率向上を目的とした研修会を開き、各市町村での収納対策の情報提供や租税債権管理機構から講師を招き、収納率向上のために全市町村で取り組むべき収納対策等の紹介を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・統一の議論の中でも、市町村の収納率の差異をできるだけ解消することが求められている。 ・引き続き研修会等で各市町村での取組状況を情報提供するなど、全体的な収納率向上に向けて、特に収納率の低い市町村の向上に向けて働きかける。
33	第5章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項			
36	県等による保険給付の点検、事後調整			
36	レセプト点検の充実強化			
36	国保連合会での二次点検の実施の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会は、市町村からの委託によるレセプト点検の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会において、レセプト点検共同事業の拡大を図り、R4.4現在26市町村が参加している。(R3.4.22市町村) 	<ul style="list-style-type: none"> ・概ね順調に実施されている。 ・引き続きレセプト点検共同事業の拡大を図る。
36	レセプト点検システムの導入	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会は、縦覧・横欄点検が可能なレセプト点検専用システムの導入による点検強化を図り、市町村のレセプト点検を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会は、平成29年度に縦覧・横欄点検が可能なレセプト点検専用システムを導入し、市町村のレセプト点検を支援している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・点検専用システムによる点検を行うことにより、引き続き支援を行っていく。
36	県等によるレセプト点検の充実強化等への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・県及び国保連合会は、市町村の事務職員やレセプト点検員向けの研修会の開催及びアドバイザーの派遣を行い、レセプト点検の充実強化を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年度、レセプト点検員を対象とした研修会を県と国保連合会の共同で開催し、レセプト点検の充実強化に向けて支援している。 ・各支部研修会に県から国保医療給付専門指導員を派遣し、事例検討等を行っている。(令和4年11月実施) ・県と国保連合会の共同で診療報酬改定説明会を令和4年7月に開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後もレセプト点検員等を対象にした研修会を開催することによって、レセプト点検を支援していく。

第2期運営方針の取組状況(第5章②)

運営方針ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び今後の対応
36	各種情報の活用によるレセプト点検の充実強化	・国保連合会は、市町村から受託し作成している医療保険と介護保険の突合情報を活用し、今後もレセプト点検の推進を図る。	・全市町村から受託し作成している医療保険と介護保険の突合情報を活用して、国保連合会がレセプト確認、電話照会、過誤調整等を行っている。また、県において研修会や集団指導、事務打合せを通じて、突合情報の活用を各市町村に働きかける。	・全市町村から受託し作成している医療保険と介護保険の突合情報を活用して、国保連合会がレセプト確認、電話照会、過誤調整等を行っている。また、県において研修会や集団指導、事務打合せを通じて、突合情報の活用を各市町村に働きかける。
36	県、市町村、国保連合会での情報共有と広域的なレセプト点検	・県、市町村、国保連合会は、レセプト点検の充実強化を図るため、保険医療機関等の診療報酬の過誤内容などについて情報共有を進める。 ・県は国保総合システムを活用し、市町村のレセプト点検結果等の情報を基に広域的な点検を行うなど診療報酬等の請求の適正化に努める。	・各支部会で提起された診療報酬の過誤内容の課題について、県が研修会を開催し助言を行っている。 ・市町村間の異動があった被保険者に係るレセプトについて県が点検を行っている。 ・市町村等の再審査結果に基づき、広域的見地による給付点検を県が行っている。	・今後も診療報酬の過誤内容の課題について研修会を開催して情報共有を図る。 ・市町村間の異動のあった被保険者の情報や、生活保護部門と情報共有した内容等によるレセプトの点検を引き続き行う。
37	不正利得の徴収	・県は、保険医療機関への個別指導等により判明した不正利得や不当利得の回収等については、各保険者別に返還金額を把握し、各保険医療機関等からの返還同意書を取得するなど、市町村の事務負担の軽減に努める。 ・広域的・専門的な対応が必要な不正請求の事案が発覚した場合は、不正利得の回収に係る事務処理規約及び事務処理方針に基づき、市町村の委託を受けて県が一括して対応することにより、効率的な返還金の徴収を図る。	・個別指導等により判明した不当利得等の回収について、返還同意書の取得から過誤調整依頼まで県が行っている。 ・個別指導等により判明した不当利得 令和3年度 35件 令和4年度 26件 ・市町村との協議を行い、「高知県市町村保険医療機関等又は指定訪問看護事業所に係る不正利得の回収に係る事務所規約」及び「事務処理方針」を平成30年度に策定済。 ・事案発生時における県と市町村の業務内容を整理し周知している。	・概ね順調に実施されている。 ・引き続き事案発生時における県と市町村の業務内容を整理、周知する。
37	療養費の支給の適正化	・県は、療養費支給申請の審査に係る研修会を開催することにより市町村の療養費審査の適正化を支援する。	・療養費に関する研修会を開催(令和3年8月実施)し、研修時に高知県作成のあはき審査マニュアルを配布している。	・保険者において審査に必要な知識が十分でないことから、引き続き審査に必要な知識の向上を図るための研修会を開催する。
37	交通事故等第三者行為による保険給付費の第三者求償事務の取組強化			
37	数値目標の設定とPDCA	・市町村は、第三者求償事務を効率的・効果的に行うための数値目標を設定し、PDCAサイクルに沿った取組を行う。	・各市町村において、保険者における傷病届出受理日までの平均日数などの4つの評価指標について数値目標を設定し、PDCAサイクルに沿った取組を行っている。	・届出勧奨等の取組強化を行っているが、事故状況、総件数等が影響し目標値と異なる場合がある。 ・定めた目標が達成できるよう事務打ち合わせ等で助言を行う。

第2期運営方針の取組状況(第5章③)

運営方針ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び今後の対応
37	損害保険関係団体との覚書に基づく取組	・市町村は、平成28年度に締結した損害保険団体との覚書に基づく取組を実施することにより、第三者行為による傷病届の確実な提出及び提出までの期間短縮を図る。	R4事業実施状況報告 (対象期間: R3.8~R4.7) ・損保団体からの提出数 95件 目標: 115件 (前年度 90件 目標117件) ・傷病届の提出までの期間 実績 86.5日/件 目標 65.6日/件 (前年度 実績92.8日/件 目標75日/件)	・概ね順調に実施されている。 ・引き続き第三者行為による傷病届の確実な提出及び提出までの期間短縮を図る。
37	第三者行為による傷病届に関する啓発強化	・市町村は、広報誌やホームページ、医療費通知等に第三者行為に伴う傷病届の提出義務の啓発文を掲載することなどにより、被保険者への周知を図る。	・各市町村において、広報誌や医療費通知等により周知を図っている。	・第三者行為に伴う傷病届の周知度が低いことから、事務打ち合わせにおいて周知の機会を増やすよう促す。
37	第三者求償事務アドバイザーの活用	・国保連合会や市町村は、第三者求償事務の課題に対応するために、国が委嘱している第三者求償アドバイザーの活用を進める。 ・市町村は、傷病届の様式(覚書様式)と第三者行為の有無の記載欄を設けた療養費等の各種申請様式をホームページで取得できるようにするなど被保険者が傷病届を提出しやすい環境を整える。	・県と国保連合会の共催により令和4年8月に第三者求償アドバイザーを招いて研修会を開催。 ・連合会への問い合わせにより、アドバイザーを活用する前に問題解消されるケースがある。 ・各種申請様式等のホームページ掲載市町村数 29市町村	・ホームページでの様式の掲載は保険者努力支援制度の指標にもなっていることから、事務打ち合わせにおいて、未実施の市町村に事情等を聞き取り実施を促す。
38	県及び国保連合会の取組	・県は、各市町村における第三者求償事務の取り扱いに関する数値目標やPDCAの状況などを把握し、求償事務の改善が図られるよう必要な助言や情報提供などを行う。 ・国保連合会は、県と協力し研修会を開催するとともに専門的知識を有する職員の育成に努め、市町村職員からの電話等での相談対応等も行い、市町村職員の求償事務に関する知識の向上に取り組む。また、全ての市町村から委託を受けていることから、今後とも求償事務の専門性を高め、求償事務の取組の強化を図る。	・事業実施状況報告によりPDCAの状況を把握するとともに次年度の目標設定について助言を行った。 ・令和4年8月に国保連合会と共催で実施した事務担当者研修会において、目標設定に対する助言や他保険者との比較によるフィードバック等を行った。 ・国保連合会は市町村職員からの相談に対して専門性を持って対応している。	・国保事務打ち合わせ等で、数値目標に向けて必要な助言を行う。
38	高額療養費の取扱い			
38	多数回該当の取扱い	・平成30年度以降、県も国保の保険者となったことに伴い、県内の市町村間で住所異動があっても、世帯の継続性が保たれている場合は、平成30年4月以降の療養において発生した、転出地における高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地に引き継ぎ、前住所地から通算することとなった。この際の「世帯の継続性に係る判定」及び「高額療養費の計算方法」については、厚生労働省通知「新たな国保制度における資格管理及び高額療養費の取扱いについて」に基づき、引き続き行うこととする。	・「新たな国保制度における資格管理及び高額療養費の取扱いについて」(平成30年3月19日保国発0319第1号国民健康保険課長通知)に基づき実施している。	・事務打合せ等に際し、国の通知に基づき適切に実施されているか確認する。
38	高額療養費の申請勧奨	・被保険者が高額療養費の申請を適切に行えるよう、引き続き全市町村が被保険者に対して文書による申請勧奨を実施する。	・現在全市町村が申請勧奨を実施している。	・市町村によって申請勧奨の対象となる金額が異なる。 ※支給金額があまりにも低い場合、交通費等との費用対効果を考慮して申請勧奨しないケースがある。 ・金額に関係なく、支給対象者全員への支給勧奨を促す。 ・なお、高額療養費の支給簡素化をしている市町村では、支給対象者全員へ支給ができています。

第2期運営方針の取組状況(第6章①)

運営方針 ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び 今後の対応
39	第6章 医療費の適正化の取組に関する事項			
46	壮年期の死亡率の改善に向けた取組			
46	個人へのインセンティブの提供及び 分かりやすい情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村は、県が実施している高知家健康パスポート事業を活用するなど市町村独自の予防・健康づくり事業に取り組む。 ・市町村は、「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドラインについて(平成28年5月18日付け保発0518第1号)」に基づき、インセンティブが一般住民の行動変容につながったかどうか効果検証を実施する。 ・市町村は、ガイドラインに基づき、加入者の健康状態を分かりやすく伝えるため、健診結果等のグラフ化や検査値と疾病リスクの関係の説明など、個人への分かりやすい情報提供を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高知家健康パスポートは県内市町村の健康づくり事業のプラットフォームとして構築されており、全市町村において、健診や健康づくりイベントの実施などに活用されている。 ・健診等の受診勧奨通知やウオーキングイベントの回数増など、ポピュレーションアプローチの強化に取り組んでいる。(令和4年度からアプリのみで運用)(ダウンロード件数39,030件(R4.11)) ・市町村との事務打合せの場などで、個人へのインセンティブの提供状況や、健診結果の情報提供方法などを確認している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり無関心層や、健康づくりに関心はあるが一歩踏み出せていない方に対する後押し。 ・健康行動の定着化。 ・市町村と連携した取り組みの強化が必要。 ・健康パスポートを活用した市町村独自の健康づくりの取り組みを支援。
46	特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・県及び市町村は、被保険者への受診勧奨の一層の実施やがん検診とのセット化など特定健診実施率及び特定保健指導実施率の向上対策を協力して実施する。 ・県は、マスメディアを活用した特定健診の受診の呼びかけや、受診率の低い年齢層をターゲットにした啓発を行うとともに、特定保健指導体制の強化に向けた市町村の取組を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診について、市町村国保の受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたR2年度より回復したが全国平均は下回った。(R2市町村国保:高知県35.2% 全国:33.7%、R3市町村国保:高知県35.6%、全国:36.4%) ・特定保健指導の実施率は上昇傾向で、全国平均を上回った。(R3市町村国保:高知県33.0%、全国27.9%) ・県からは、市町村に受診勧奨やがん検診とのセット化などの積極的な実施を呼びかけてきた。 ・また、県においてマスメディアを活用した特定健診受診勧奨や、受診率の低い40歳代前半、節目となる50歳及び60歳をターゲットにした特定健診受診勧奨を実施した。 ・特定保健指導体制の強化に向け、市町村保健師等を対象に、特定保健指導資質向上研修会を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は、R2年度より増加しているが新型コロナウイルス感染症の影響前のR元年度までは回復していない。引き続き受診勧奨が必要。 ・40歳代の受診率の向上が必要(R3受診率:全体(40～74歳)が35.6%であるのに対し、40～44歳が21.0%、45～49歳が21.1%)。 ・現在の取組の継続と、未受診対策として効果的と思われる新たな取組や県内外の市町村の事例を参考とした受診勧奨方法など、国や県の調整交付金の助成メニューを活用し、引き続き取組強化を図る。
46	血管病の重症化予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ・県は、「高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく市町村の取組の支援のため、市町村保健師等への研修を実施するとともに、糖尿病看護の専門家等を糖尿病アドバイザーとして市町村に派遣する。 ・透析導入が数年後に予測される患者に対し、医療機関と市町村が連携して強力的に保健指導を行うことで、透析導入時期の遅延を目指す糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを令和2年度に作成し、モデル地域で実施する。 ・市町村は「高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を参考に、地域の実情に応じた事業計画を策定し、事業内容を評価しながらかかりつけ医等と連携して血管病の重症化予防に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ・希望市町村へ糖尿病アドバイザーを派遣実施し、医療機関や保険者等を対象とした血管病重症化予防研修会を実施。 ・県内10モデル医療機関及び保険者の協力のもと糖尿病性腎症透析予防強化プログラムに基づく介入を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムのさらなる取り組み促進が必要。 ・糖尿病性腎症透析予防強化プログラムによる介入結果の検証と医療機関から保険者に高リスク者をつなぐ連携体制の構築が必要。 ・保健師や医療従事者向けの研修会の開催や糖尿病アドバイザーの派遣を継続して実施。 ・医療機関と保険者が連携した保健指導の事例集を作成し、医療機関等へのプログラムの普及啓発を図る。 ・糖尿病性腎症透析予防強化プログラム実施医療機関の拡大に向けて、介入効果等の啓発を行う。

第2期運営方針の取組状況(第6章②)

運営方針 ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び 今後の対応
46	がん検診の受診率向上対策	<p>・県は、県民に対してテレビCMをはじめマスメディアを活用したがん検診の啓発や、市町村の取組に対する支援を行い、市町村は、検診対象者ががん検診の重要性の周知や受診の勧奨を行うとともに、特定健診のセット化など利便性を考慮した検診体制の構築を進め、受診率の向上を図る。</p>	<p>・検診対象者への個別通知、未受診者への再勧奨等の市町村の受診促進の取り組みを支援 ・国民健康保険加入者への特定健診受診勧奨送付物にがん検診リーフレットを同封 ・JA、商工会等会員へ受診勧奨の実施 ・TVCM、ラジオ、SNS等を活用した広報啓発 ・セット検診実施市町村に当日の運営補助要員等を支援</p>	<p>・受診率は上昇しているが、胃・大腸・子宮頸がん検診は目標の50%に届いていない。 ・働きざかり世代の受診率向上のため、WEB予約化やメール等を活用した受診勧奨を推進 ・経営者及び健康管理担当者に向けた精密検査受診の重要性の啓発を強化 ・協定企業と連携し、がん検診の受診促進に向けたキャンペーンを実施</p>
47	歯周疾患(病)検診の実施	<p>・県は、広域検診の体制維持に対する支援を行い、市町村は、歯周疾患(病)検診を毎年度実施できるよう努めるとともに、検診対象者に受診の勧奨を行い、受診率の向上を図る。</p>	<p>・歯科医師会と市町村の集合契約により成人歯科健診の体制を構築し、令和3年度からは全市町村で成人歯科健診を実施している。 ・歯周病予防啓発リーフレットを作成 ・事業所で歯周病保健指導を実施(15回)</p>	<p>・各市町村で歯科健診が受けられる体制は一定整ったが、県民の受診行動の定着には至っておらず、各市町村と連携した対策が必要。 ・受診率の向上に向けて歯科医師会及び歯科衛生士会と連携し、啓発を行う。</p>
47	データヘルス計画に基づく保健事業の実施	<p>・市町村は、データヘルス計画及び個別の保健事業計画に基づきPDCAサイクルによって効果検証を行いながら、特定健診の受診率の向上や糖尿病の重症化予防など、より効果的・効率的な保健事業を実施する。また、データヘルス計画の改訂に際しては、評価結果を踏まえ内容を見直す。 ・県は、市町村の計画及び実施に対し、保健事業支援・評価委員会を通じて助言を行うとともに、保険者協議会と連携し、効果的な事例の共有などの支援を行う。</p>	<p>・29市町村で中間評価実施済み(評価結果を踏まえ内容を見直したのは24市町村) ・県は、保険者協議会において市町村の保健事業の実施状況を紹介し、事例の共有を行った。</p>	<p>・中間評価未実施の市町村がある。 ・令和5年度の最終評価に向けて、保健事業支援・評価委員会を通じて助言を行う。</p>
47	その他の医療費の適正化の取組			
47	後発医薬品の使用促進	<p>① 県が行う取組 ・医療関係者等に対する使用促進のためのセミナーの開催 ・県民への啓発(リーフレット等による啓発、啓発資材の作成と配布等) ・医療機関及び薬局への後発医薬品使用の働きかけ ・高知県後発医薬品安心使用促進協議会における使用促進策等の協議及び保険者協議会と連携した取組 ・地域の中核病院等の採用後発医薬品リストの公開</p> <p>② 市町村が行う取組 (ア) 後発医薬品差額通知の対象者拡充 ・後発医薬品差額通知を全年齢の被保険者を対象に実施 ・後発医薬品差額通知対象医薬品等の見直しによる後発医薬品差額通知の送付率の向上 (イ) 後発医薬品希望カードの配布 被保険者が、医師や薬剤師等に後発医薬品を希望しやすいよう、全被保険者を対象とした後発医薬品希望カードの配布 (ウ) 市町村立医療機関への後発医薬品使用促進の働きかけ 国保直営診療所などの市町村立医療機関へ後発医薬品の使用促進の働きかけ</p>	<p>・使用割合は、R元年9月の71.7%からR4年10月は80.2%と上昇。 ・県では、H30年9月以降、ジェネリック医薬品の差額通知対象者の一部に対し、県の服薬サポーターによる電話勧奨を実施している。 ・県民向けに、新聞広告やリーフレット等による啓発を実施した。 ・医療関係者等に対する使用促進のためのセミナーの開催や地域の中核病院等の採用後発医薬品リストの公開、保険薬局を対象にジェネリック医薬品の使用率を示した資料を提供することにより、後発医薬品の積極的な使用を要請した。 ・市町村では、全市町村でジェネリック医薬品の差額通知(全年齢対象、毎月送付)を実施するとともに、後発医薬品希望カードの配布も引き続き行っている。 ・市町村立医療機関への働きかけは、市町村によって対応に差がある。 ・保険者協議会において各保険者に積極的な利用の呼びかけを行った。</p>	<p>・全市町村で通知を実施し、使用割合は全国第2位の伸び率となっているものの、全国45位と低迷している。 ・引き続き通知の実施や服薬サポーターからの電話勧奨を通じて、ジェネリック医薬品の安全性等の県民理解を図るとともに、GE医薬品使用促進のための環境整備を進める。 ・市町村との事務打合せにおいて、後発医薬品の使用促進についてより積極的な対応を要請していく。 ・引き続き保険者協議会において各保険者に積極的な利用の呼びかけを行っていく。</p>

第2期運営方針の取組状況(第6章③)

運営方針 ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び 今後の対応
48	重複頻回受診、重複服薬者に対する取組	<p>・県は、医薬品の適正使用を促すことを目的として、対象者に対し服薬情報を通知する。</p> <p>○通知基準 年齢：65歳以上、薬剤種類数：6種類以上、医療機関数：2医療機関以上、処方日数：14日以上</p> <p>・市町村は、レセプトデータ等を活用し、重複頻回受診者及び重複服薬者の抽出を行い、適正受診、適正服薬の指導に取り組むとともに、医薬品の適正使用を盛り込んだ重複頻回受診・重複投薬の是正に向けた被保険者への啓発に取り組む。</p>	<p>・H30年10月以降、県が重複・多剤の対象者に通知を送付し、通知対象者の一部に対し県の服薬サポーターが直接電話勧奨を行っている。</p> <p>R3年度 通知10,624件・架電759件(うち勧奨123件)</p> <p>・国保連合会から全市町村に対し、重複頻回受診・重複服薬者のリストを送付している。</p>	<p>・市町村によって人員体制等に違いがあるため、取組状況には濃淡がある。</p> <p>・事務打合せ等において、リストを活用した対象者への働きかけを助言していく。</p>
48	医療費通知の取組	<p>・全市町村で、医療費通知に関する厚生労働省の通知に基づき、以下の内容を表示した医療費通知に取り組む。</p> <p>○表示内容 医療費の額(10割又は被保険者が支払った医療費の額)、受診年月、1年分の医療費、医療機関名、入院・通院・歯科・薬局の別及び日数、柔道整復療養費</p>	<p>・全市町村で実施している。</p>	<p>・全市町村が実施しており、保険者努力支援制度の要件も満たしていることから、引き続き実施を促す。</p>

第2期運営方針の取組状況(第7章①)

運営方針ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び今後の対応
49	第7章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項			
49	共同事業実施	・医療費通知、後発医薬品の差額通知及び被保険者証等の印刷や国保のしおり等の被保険者への啓発用冊子の作成などについて、引き続き共同で実施する。	・市町村と国保連合会とで共同実施を行っている。	・引き続き共同で実施する。
49	保険料(税)減免基準の統一	・保険料(税)の減免基準が市町村間で統一されていないことから、県内市町村の減免基準の統一に向けて取り組む。	・保険料水準統一の議論を進める中で、減免基準の統一について検討している。	・統一に当たって、これまで各市町村で独自に規定してきた基準をどう取り扱うか、検討が必要 ・保険料水準統一の議論の中で、主に作業部会で基準の統一に向けた検討を進める。
49	出産育児一時金・葬祭費の支給額	・葬祭費については、現状では3万円から5万円の幅があることから、格差を縮小するよう取り組む。	・出産育児一時金については全市町村が42万円となっている。R5年4月予定の引き上げも対応見込。 ・葬祭費については、R2.4.1現在で以下のとおり 5万円:4市町村 4万円:3市町村 3万円:27市町村 ・保険料水準統一の議論を進める中で葬祭費の支給額の統一について検討しており、令和6年度からの県の納付金算定においては3万円とすることとしている。	・いずれも保険者の任意給付であり、現在の給付額とする根拠や基準が保険者により異なったり、明確でない状況がある。 ・葬祭給付については、保険料水準統一に伴って令和12年度までに全ての市町村で同額とするよう検討を進める。
49	申請書等の様式の統一	・可能なものについては、県内市町村が統一した様式となるよう、市町村事務処理システムの様式を参考に、統一化に取り組む。 なお、統一する様式については、今後市町村と協議を行う。	・国は事務処理標準システムの導入の積極的な検討を保険者に対して要請しており、県は市町村に必要な情報提供を実施している。 ・保険料水準統一の議論を進める中で、統一する様式について検討している。	・各市町村の事務処理体制とも関連するため、どのレベルまでの統一が必要か、検討が必要 ・国が令和7年度をめどとして進めている市町村事務処理標準システムの標準化や、自治体のシステム標準化の動きを注視する必要がある。 ・市町村事務処理システムの様式を使用した様式統一の可能性の検討を中心に、引き続き市町村と検討を進める。
49	研修会の実施	・県及び国保連合会で実施している市町村向けの研修会については、国保事務の適正化等を進めるために、内容等の充実を図りながら引き続き実施する。	・令和4年度は、次の研修を実施 市町村国保担当職員新任者研修会(5月) 国保財政制度研修会(5月) 国保事務担当職員研修会(8月) レセプト点検・調査事務研修会(12月) 収納率向上対策研修会(2月) 保険料水準の統一にかかる研修会(2月)	・概ね順調に実施されている。 ・引き続き、国保事務の適正化等を進めるために内容等の充実を図りながら実施する。
50	市町村事務処理標準システムの導入の検討	・今後自庁システムの更新時などに標準システムの導入について検討を行うにあたり、県は、標準システムの導入に対する国の動向について情報提供を行う等、導入に向けた支援を行う。	・県から市町村に、国の動向について適宜情報提供を行っている。 ・令和元年度に国保連合会の電算委員会内WGで議論した結果、導入の場合はベンダークラウドでの導入を検討することとなり、各市町村において検討中。 ・県内14市町村においては、導入済み又は令和4年度中に導入予定。	・システムを活用するのは市町村であるため、市町村が、導入によるメリット・デメリットを十分に理解した上で、市町村が導入の是非・時期などを判断することが必要。 ・県に設置する国保運営検討協議会と当該WGの連携を図りながら検討を進める。11 ・政府が検討している自治体のシステム標準化の動きを注視し、市町村に情報提供を行う。

第2期運営方針の取組状況(第7章②)

運営方針 ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び 今後の対応
50	被保険者証と高齢受給者証の一体化の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・県は、市町村と協議を行い、一体化に向けた検討を行う。 また、検討にあたっては、マイナンバーカードによるオンライン資格確認により、被保険者証と高齢受給者証に関する情報が把握できるようになることから、マイナンバーカードの普及状況や医療機関等のカードリーダーの配置状況を踏まえて、検討を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会 作業部会や幹事会において議論を行い、令和5年8月に被保険者証と高齢受給者証の一体化を実施することとなった。 ・一体化に向けて周知のためのポスターを制作するとともに、令和4年4月に発行した保険証の有効期限を令和5年7月末とした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一体化証のレイアウトを国保連合会電算委員会において協議。 ・被保険者証の更新時期に関する広報を実施。(国保連合会広報委員会と連携。)
50	マイナンバーカードの被保険者証としての利用に伴う取得促進について	<ul style="list-style-type: none"> ・県においても関係課と連携して、マイナンバーカード利用のメリットを周知することにより、市町村におけるマイナンバーカードの取得促進への支援を行っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省所管の社会保障・税番号制度システム整備費等補助金に係る情報を市町村あてに周知。 ・マイナンバーカードの保険証利用の広報用素材等について、市町村あてに情報提供を実施。 ・県内保険医療機関等に、マイナンバーカードの保険証利用に係るシステムの積極的な導入について要請を行った。 ・被保険者に配布している国保のしおりにマイナンバーカードの健康保険証利用について記載した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の取り組み等によってマイナンバーカード自体の取得率は大きく伸びているが全国と比較すると不十分な状況がある。 ・引き続き、県においても関係課と連携して、市町村におけるマイナンバーカードの取得促進やマイナンバーカードの保険証利用に係るメリットの周知等を行っていく。 ・令和6年秋までにマイナンバーカードと健康保険証の一体化を進め現行の健康保険証を廃止するとされていることから、政府の動向を注視していくとともに、市町村へ適宜情報提供を行う。

第2期運営方針の取組状況(第8章)

運営方針 ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び 今後の対応
51	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に関する事項			
51	国保データベース(KDB)システム等情報基盤の活用	<p>・県は、国保データベース(KDB)システム等の健診・医療に係る情報基盤を活用し、市町村の保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県において国保データベースシステムの活用を開始(H30年度) ・市町村との事務打合せにおいて、KDBの活用状況の確認と、積極的な利用を要請している。 ・国保連合会において、KDBの操作研修を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業への助言やデータ分析を行う方法、技術的レベルの確保が必要 ・事務打合せなど各市町村の保健事業について助言等を行う機会に、KDBを活用し抽出したデータに基づく助言を行う。
51	地域包括ケアシステムの構築に向けた取組	<p>・市町村は、保健、医療、介護、福祉の部署と連携し、次のような取組を行うことにより地域包括ケアシステムの構築の推進を図る。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①地域包括ケアの構築に向けた保健、医療、介護、福祉、住まいなど市内の部局横断的な議論の場への国保部局の参画 ②地域包括ケアに資する地域のネットワークへの国保部局の参画 ③KDB・レセプトデータを活用した健康事業、介護予防、生活支援の対象となる被保険者の抽出 ④個々の国保被保険者に対する保健活動、保健事業の実施状況について、地域の保健、医療、介護、福祉サービス関係者との情報共有の仕組みづくり ⑤国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ生がいがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動への国保部局としての支援の実施 ⑥国保直診施設を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組の実施 ⑦後期高齢者医療制度及び介護保険制度と連携した保健事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町村において健康教室の開催や特定健診をはじめとする各種健診の実施と受診勧奨による地域活動への支援を実施。 ・地域包括支援センターの運営委員会に国保部局として参画。 ・県では市町村との事務打合せにおいて、地域包括ケアシステムに関する市内の動向の把握と、国保部局の参画を要請している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村によって、取り組み状況にばらつきがある。 ・市町村事務打合せ等において状況の聞き取りおよび助言を実施。

第2期運営方針の取組状況(第9章)

運営方針 ページ	項目	運営方針の記載内容	これまでの取組	課題及び 今後の対応
53	第9章 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他県が必要と認める事項			
53	PDCAサイクルの実施	<ul style="list-style-type: none"> 県は、高知県国民健康保険運営方針に基づき、市町村が実施する事業の継続的な改善に向けたPDCAサイクルの取組について指導・助言を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 各種調査や事務打合せ等で状況を把握し、指導・助言を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 概ね順調に実施されている。 引き続き、関係団体と連携を取りながら進める。
53	高知県県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会における意見交換等	<ul style="list-style-type: none"> 「高知県県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会」を引き続き設置し、関係者間の意見交換や協議を行う。 国保連合会とも協力し、ブロックごとの市町村との意見交換会を定期的に開催し、全市町村の意見の国保運営への反映に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 実施中かつ継続実施。 R3年度：運営検討協議会1回、幹事会7回（書面開催含む）、作業部会4回 R4年度（8月まで）：幹事会3回、作業部会5回 このほか、各ブロック会への参加や意見照会を随時実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、関係団体と連携を取りながら進める。
53	高知県国民健康保険運営方針の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 高知県国民健康保険運営方針は、3年ごとに検証して見直しを行います。検証等に当たっては、県及び市町村、国保連合会が十分協議を行い相互の合意形成を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 上記の取り組みを通じて、県及び市町村、国保連合会で協議を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 統一保険料導入による激変緩和措置の記載内容等の個別検討項目に関する合意形成。 引き続き、運営検討協議会等で市町村及び国保連合会と協議を行い、第3期運営方針の記載内容を整理していく。