

令和4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5年2月16日

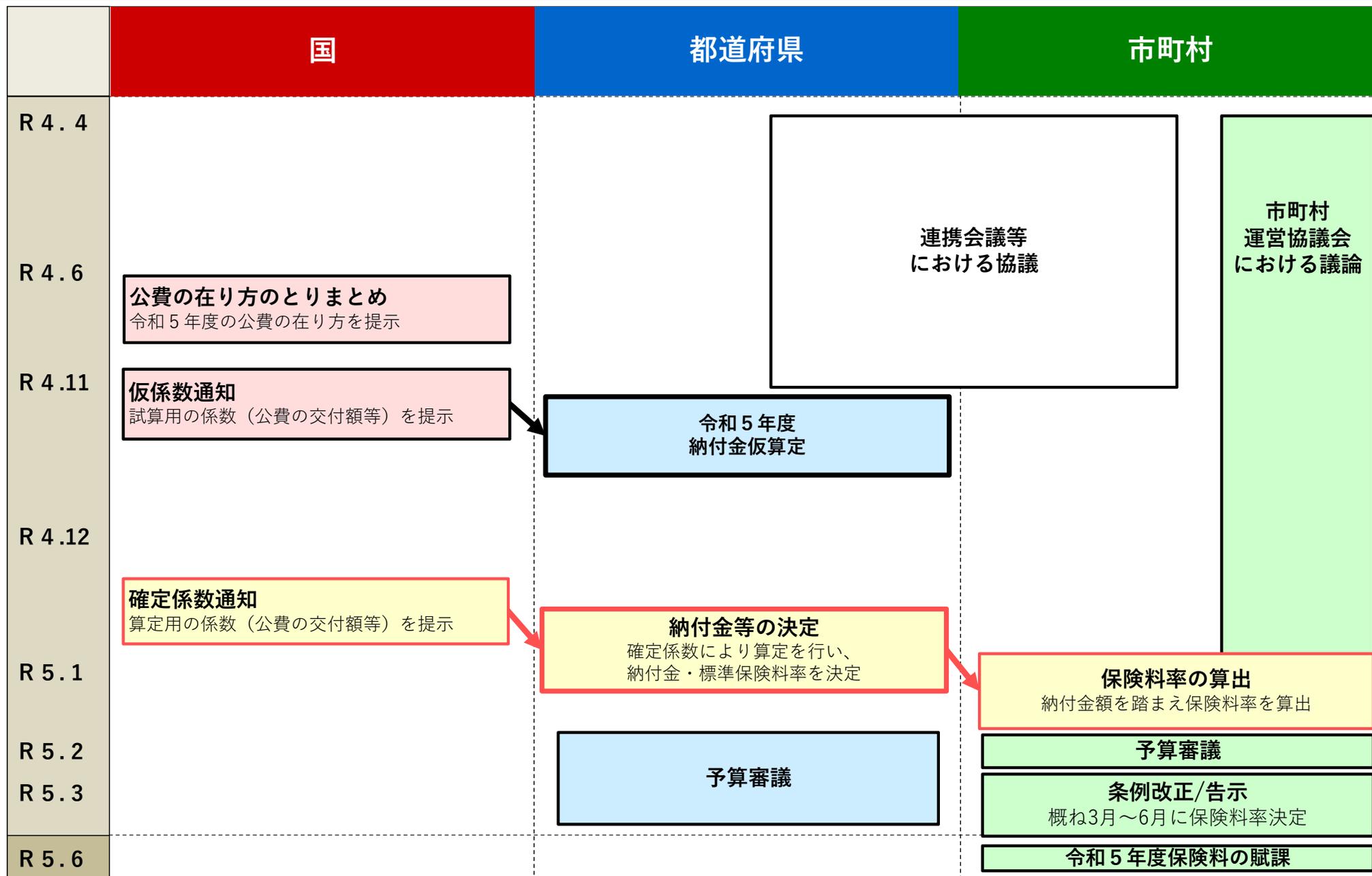
岡山県保健福祉部長寿社会課

目 次

1	令和5年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定 -----	2
2	令和5年度県国保特別会計予算 -----	15
3	岡山県国保ヘルスアップ支援事業 -----	21
4	運営方針に係る令和4年度の取組状況 及び次期運営方針改定のポイント -----	43

1 令和5年度国保事業費納付金及び 標準保険料率の算定

令和5年度納付金算定等のスケジュール



国保制度改革による財政支援の拡充

国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を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。

<平成27年度から実施> (全国で約1,700億円)

○ 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> (全国で約1,700億円)

○ 財政調整機能の強化のため、財政調整交付金の実質的増額 約800億円
○ 保険者努力支援制度による医療費の適正化に向けた取組等に対する支援 約840億円 (R1~R5は912億円)
○ その他、財政リスクの分散・軽減方策として、特別高額医療費に対する支援 約60億円

国保の財政基盤を
抜本的に強化する
ための3,400億円
規模の財政支援

<その他の主な財政支援>

- ◎ 給付増や保険料収納不足への対応するため財政安定化基金(本体分)を造成(全国で約2,000億円)
- ◎ 保険者努力支援制度について、健康づくりを強力に推進するため、事業費分、事業費連動分を新たに措置(全国で約380億円)

⇒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5年度の公費について（拡充分の全体像）

財政支援拡充の項目

令和5年度の公費について

○財政調整機能の強化

（財政調整交付金の実質的増額）

<普通調整交付金> 【~~550~~500億円程度】

<暫定措置> 【~~50~~400億円程度】

※制度改革の激変緩和に活用

<特調（都道府県分）> 【100億円程度】

・子どもの被保険者

<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）

<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）

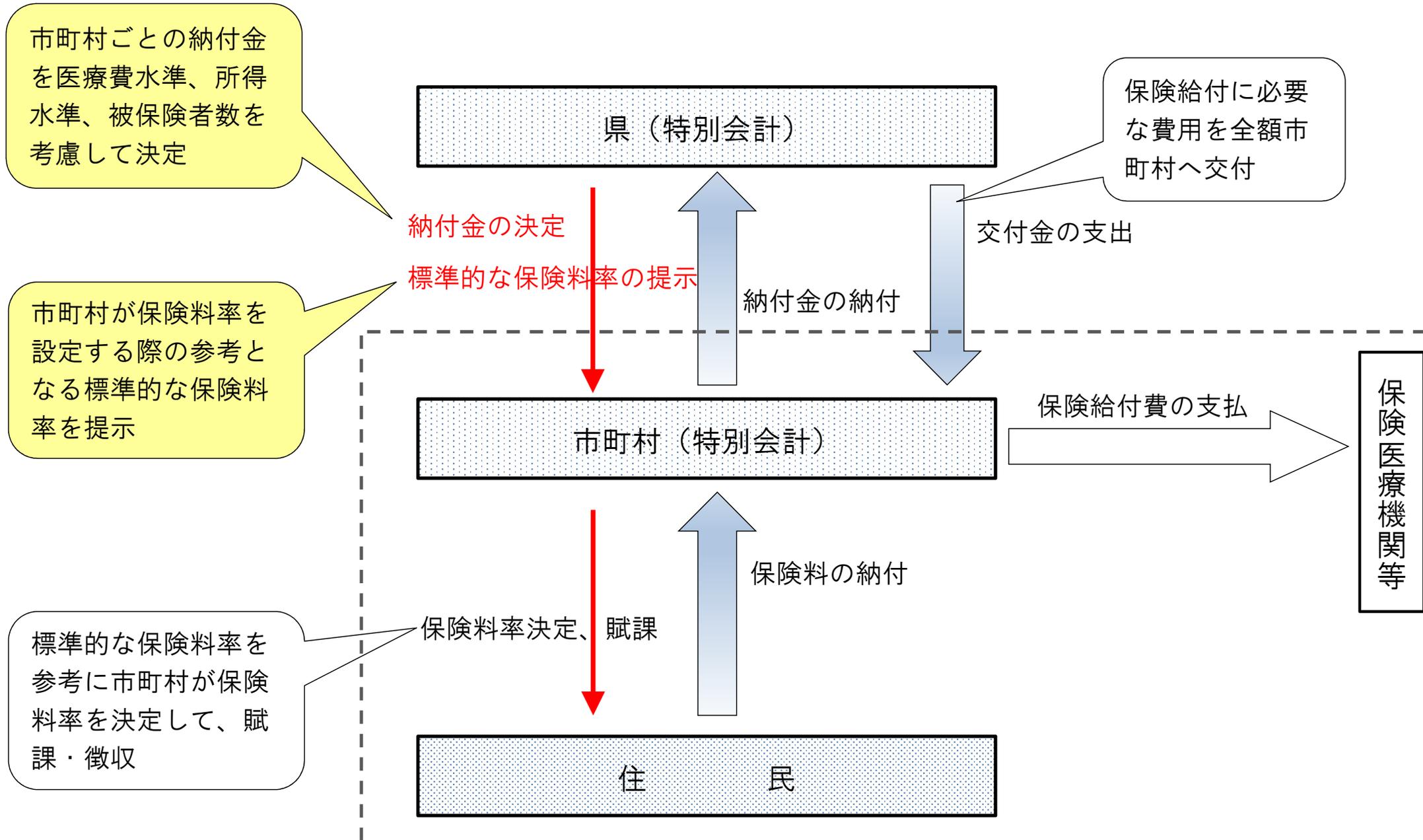
<市町村分> 【412億円程度】

※別途、特調より88億円追加

総額はR4と同額を維持

※ その他、特別高額医療費への国庫補助について、60億円を確保

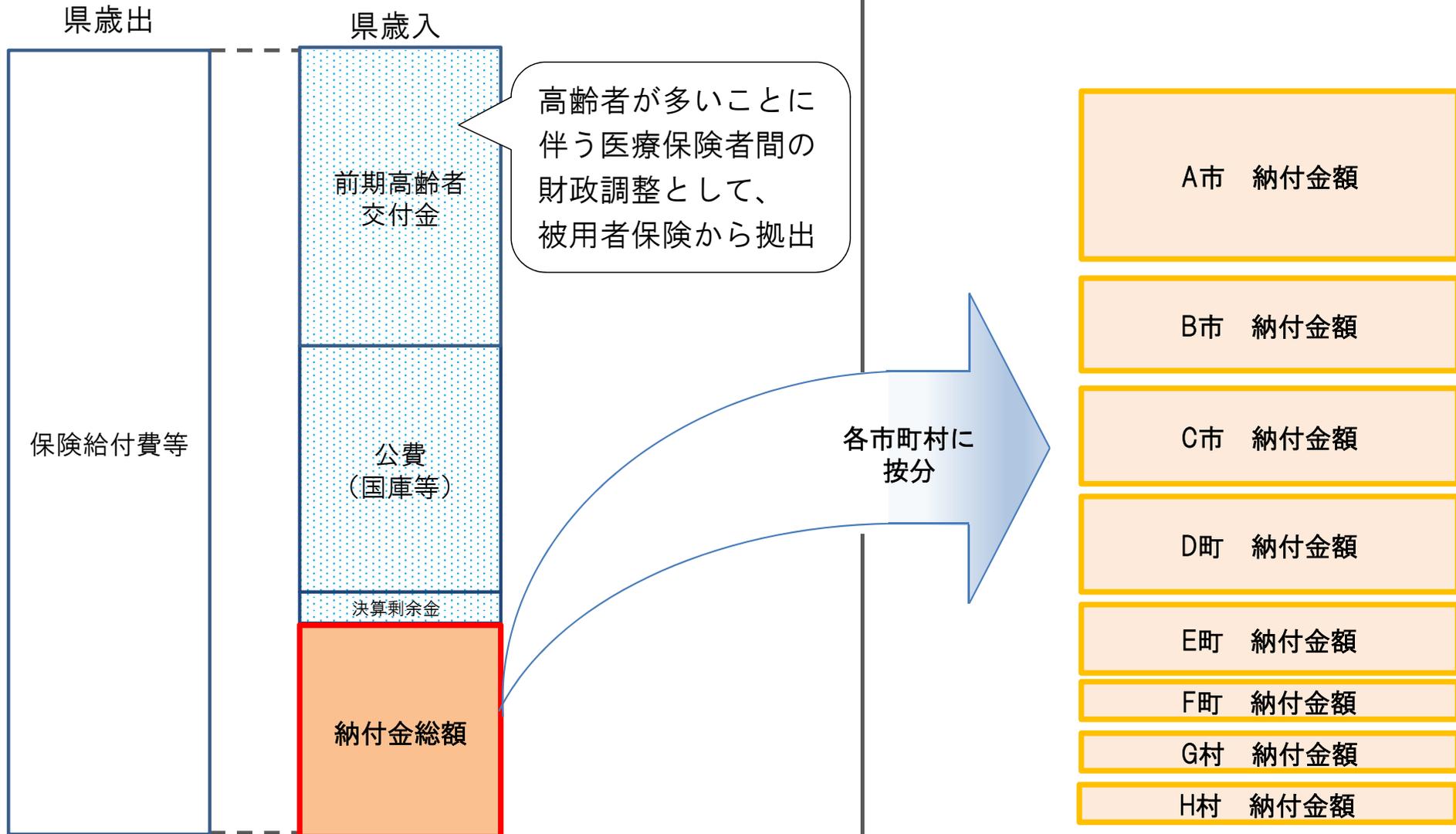
国保財政の仕組み（イメージ）



納付金の算定方法のイメージ

保険給付費等から前期高齢者交付金、公費等を差し引いて納付金額を算出

所得水準、医療費水準、被保数、世帯数を反映させた構成比で各市町村に按分



標準保険料率のイメージ

納付金から加算減算により
「保険料で集める必要がある額」を算出

保険者努力支援制度
交付金など

市町村歳出

市町村歳入

保険料低減
のための
市町村向け
公費・繰入金

納付金額

保険料で
集める必要が
ある額

保険料財源
事業費

保健事業や特定健診の
費用など

「保険料で集める必要がある額」を
基に、算定方式や配分割合を変えて
標準保険料率を算定

市町村算定基準による
標準的な保険料率

各市町村が任意選択した
算定方式や配分割合に
より算定

保険料で
集める必要が
ある額

所得に賦課

所得割率

所得の〇%

固定資産に賦課*

資産割額

資産の〇%

被保険者に均等に賦課

均等割額

1人当〇円

世帯に平等に賦課

平等割額

1世帯当〇円

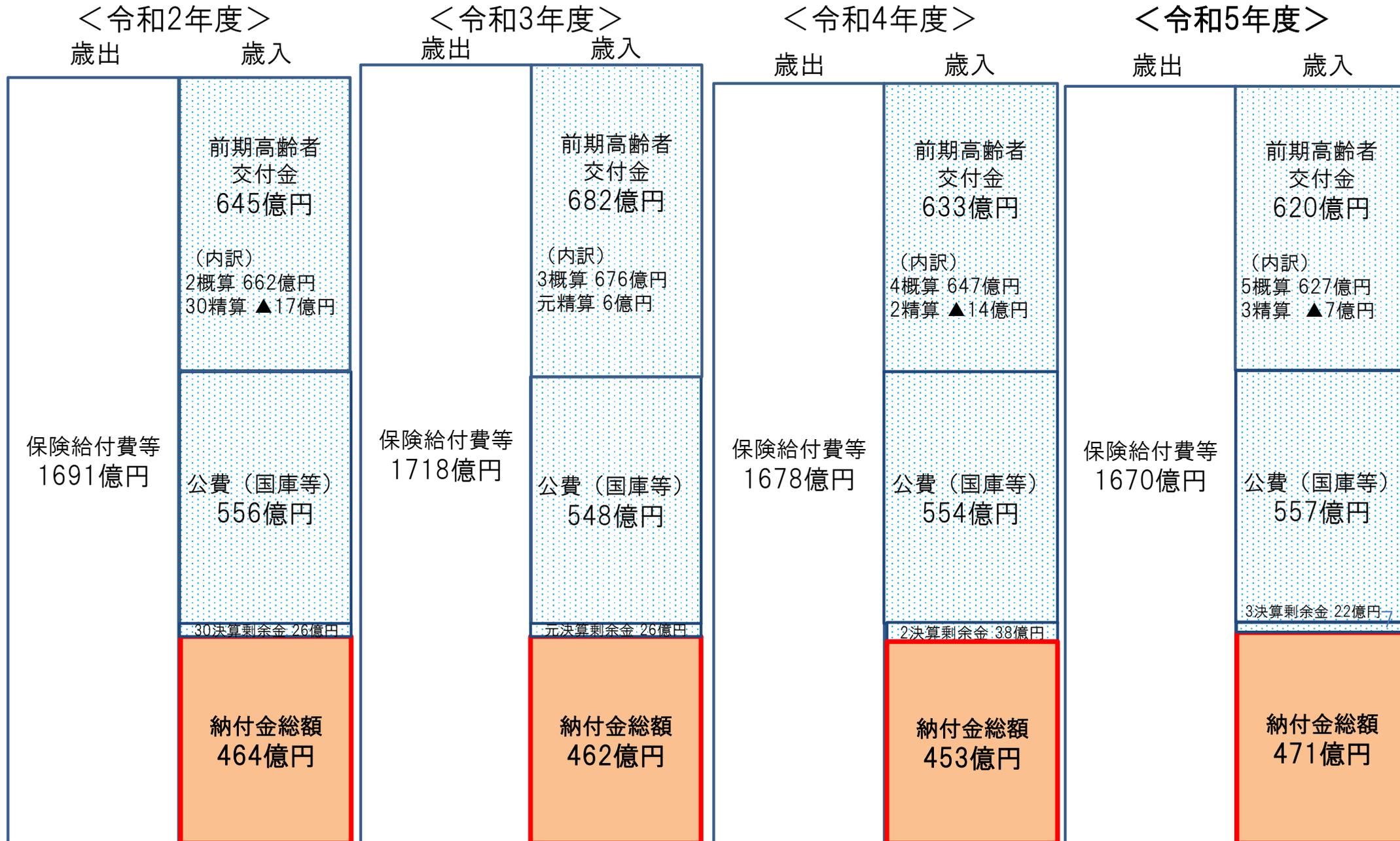
市町村の 実際の保険料率

標準保険料率を参考に
各市町村が決定。

(市町村では、独自財源
の活用や予定収納率な
どの個別事情を総合的
に勘案し、実際の保険
料率の検討を進める)

※資産割は4方式の場合のみ

令和5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5年度納付金等算定のまとめ（納付金）

<被保険者数の状況>

令和4年度	令和5年度	減少数	減少率
352,686人	340,768人	△11,918人	△3.4%

<一人当たり納付金額の状況>

令和4年度	令和5年度	増加額	増加率
128,532円	138,199円	+9,667円	7.5%

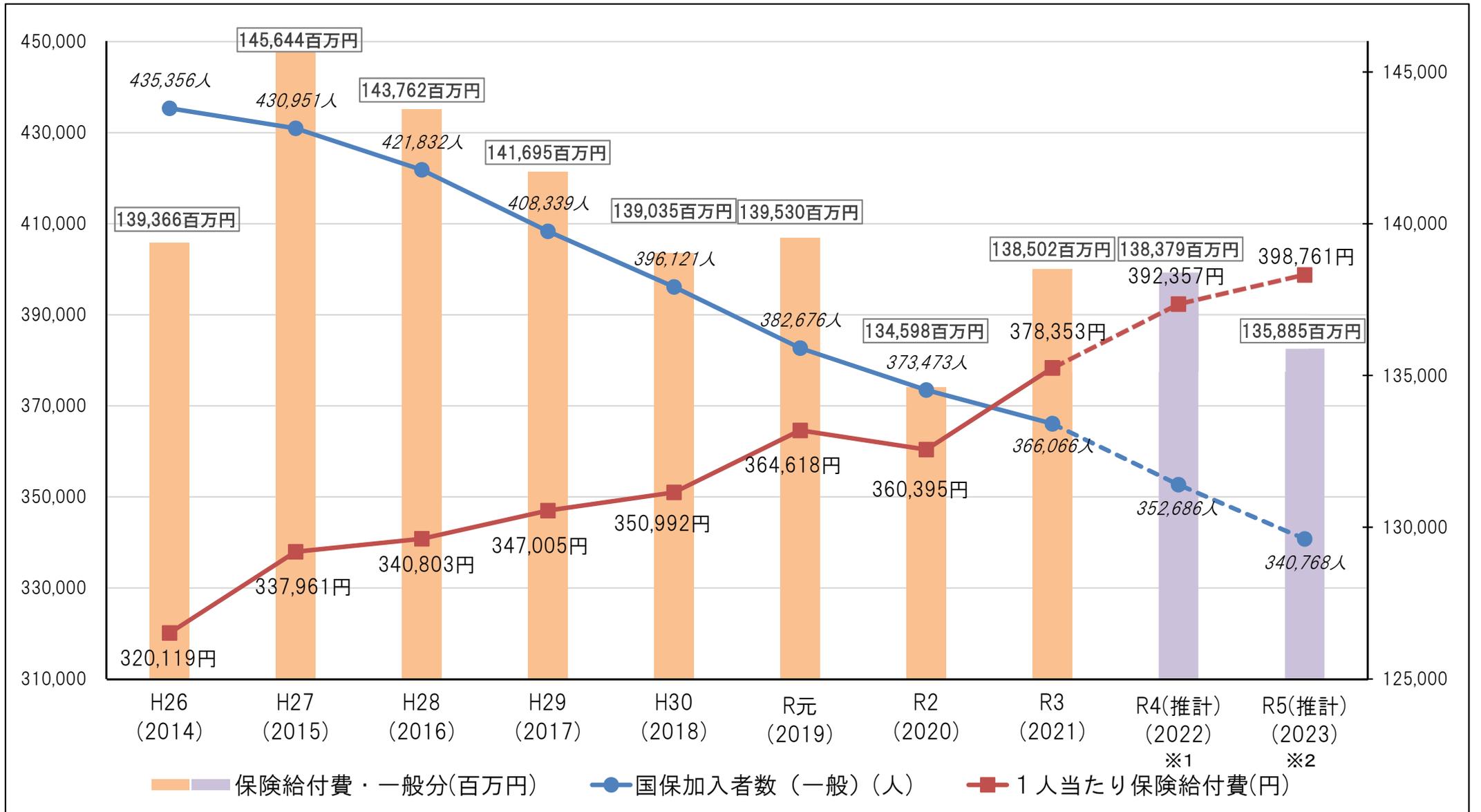
【主な増要因】

- ①後期高齢者支援金の増により +約7,600円
- ②1人当保険給付費の自然増により +約6,400円
- ③決算剰余金の減により +約4,500円

【主な減要因】

- ①公費の増により △約6,200円
- ②1人当前期高齢者交付金の増により △約2,300円

一人当たり保険給付費等の推移



※1 R4納付金算定の推計値

※2 R5納付金算定の推計値

令和5年度 国民健康保険事業費納付金額

市町村名	R5納付金額 (円)	R4納付金額 (円)	差 (円)
岡山市	17,938,246,582	17,212,574,897	725,671,685
倉敷市	11,483,994,045	11,173,805,929	310,188,116
津山市	2,261,773,091	2,128,248,630	133,524,461
玉野市	1,598,183,994	1,518,337,925	79,846,069
笠岡市	1,187,274,472	1,186,057,046	1,217,426
井原市	957,316,253	903,131,065	54,185,188
備前市	897,590,255	854,730,122	42,860,133
総社市	1,640,572,219	1,590,330,472	50,241,747
高梁市	786,556,451	746,832,135	39,724,316
新見市	751,499,412	710,390,067	41,109,345
和気町	364,521,054	352,881,475	11,639,579
早島町	320,916,589	313,367,161	7,549,428
里庄町	231,805,116	229,366,098	2,439,018
矢掛町	328,747,593	323,646,819	5,100,774
新庄村	19,884,647	19,921,294	△ 36,647
勝央町	253,505,222	242,532,171	10,973,051
奈義町	144,654,261	141,267,640	3,386,621
美作市	691,813,267	644,961,292	46,851,975
西粟倉村	48,741,696	50,592,238	△ 1,850,542
久米南町	120,639,647	116,986,956	3,652,691
吉備中央町	327,154,148	304,460,135	22,694,013
瀬戸内市	1,000,598,078	963,496,062	37,102,016
赤磐市	1,090,805,607	1,032,589,156	58,216,451
真庭市	1,159,993,164	1,108,397,007	51,596,157
鏡野町	316,086,616	302,157,375	13,929,241
美咲町	356,884,593	345,615,934	11,268,659
浅口市	837,139,730	818,759,770	18,379,960
県計	47,116,897,802	45,335,436,871	1,781,460,931

令和5年度 市町村算定基準による標準的な保険料率算定結果

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	8.82	—	28,198	20,708	3.22	—	9,898	7,531	2.99	—	10,766	6,113
倉敷市	7.88	—	25,053	19,452	3.22	—	9,881	6,839	2.93	—	10,460	5,955
津山市	8.42	—	25,405	19,117	3.41	—	9,545	6,810	3.29	—	9,707	5,377
玉野市	8.38	—	23,035	24,010	3.27	—	8,670	9,094	3.18	—	9,147	7,291
笠岡市	8.52	—	21,781	15,368	3.21	—	9,411	6,831	2.88	—	10,822	5,520
井原市	7.81	—	29,159	19,728	2.87	—	10,767	7,319	2.72	—	11,654	5,512
備前市	8.27	—	27,542	19,545	3.00	—	10,223	7,321	2.72	—	11,519	5,847
総社市	8.95	—	24,156	18,959	3.39	—	9,067	6,887	2.89	—	16,787	—
高梁市	8.92	—	26,590	20,506	3.09	—	9,250	7,175	2.43	—	10,834	5,695
新見市	8.18	—	28,829	16,795	3.25	—	8,862	6,227	2.57	—	10,431	5,459
和気町	8.03	—	26,378	19,559	2.97	—	10,149	7,318	2.82	—	10,842	6,254
早島町	10.03	—	24,730	24,891	3.33	—	8,515	7,619	2.87	—	8,132	7,536
里庄町	6.91	—	20,695	19,340	2.72	—	11,525	7,797	2.68	—	10,365	6,574
矢掛町	7.15	—	21,940	16,582	3.26	—	8,728	7,024	2.81	—	9,854	6,229
新庄村	5.38	30.90	18,579	17,597	1.90	6.13	11,687	9,837	1.80	9.26	14,166	8,188
勝央町	8.61	—	21,125	17,188	3.85	—	8,007	6,569	4.00	—	9,043	4,618
奈義町	7.08	—	26,260	19,515	3.06	—	9,449	7,356	2.39	—	10,626	6,957
美作市	7.12	20.25	19,939	16,311	3.13	8.95	8,433	6,367	2.58	9.34	9,506	4,909
西粟倉村	7.16	—	20,266	17,174	3.06	—	8,782	6,943	2.50	—	10,439	5,956
久米南町	7.80	—	24,967	16,412	3.10	—	10,638	6,813	3.19	—	10,228	5,224
吉備中央町	7.45	34.45	23,877	16,151	2.84	13.04	8,917	6,071	2.48	15.4	9,649	4,959
瀬戸内市	8.70	—	24,987	21,456	3.12	—	9,623	7,443	2.67	—	10,237	7,054
赤磐市	8.54	—	23,168	20,815	3.30	—	9,537	7,131	2.60	—	11,189	7,833
真庭市	7.24	15.48	25,743	18,965	2.74	5.42	10,076	7,556	2.36	5.83	11,305	6,281
鏡野町	8.21	—	22,326	16,292	3.38	—	9,067	6,222	2.59	—	10,146	5,188
美咲町	8.00	—	24,979	18,077	3.61	—	9,004	5,871	3.16	—	10,145	5,494
浅口市	6.96	—	24,920	19,145	2.93	—	9,903	7,435	2.82	—	9,612	6,090

現行（令和4年度）の保険料（税）率の状況

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	8.00	-	23,900	18,500	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	8.00	-	24,300	17,900	2.80	-	9,200	6,500	2.90	-	11,100	6,700
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	-	9,000	17,000	2.20	-	5,000	6,500	2.10	-	5,000	6,000
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	21.7	20,400	17,000	2.90	8.60	7,800	6,000	2.10	7.70	7,600	4,000
西粟倉村	6.50	-	19,000	16,000	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	29.6	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	16.6	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	7.40	-	24,000	18,000	2.70	-	8,400	5,700	2.80	-	7,800	4,200
浅口市	7.10	-	25,600	19,800	2.60	-	9,000	6,800	2.20	-	8,400	5,200

2 令和5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】

県国保特別会計

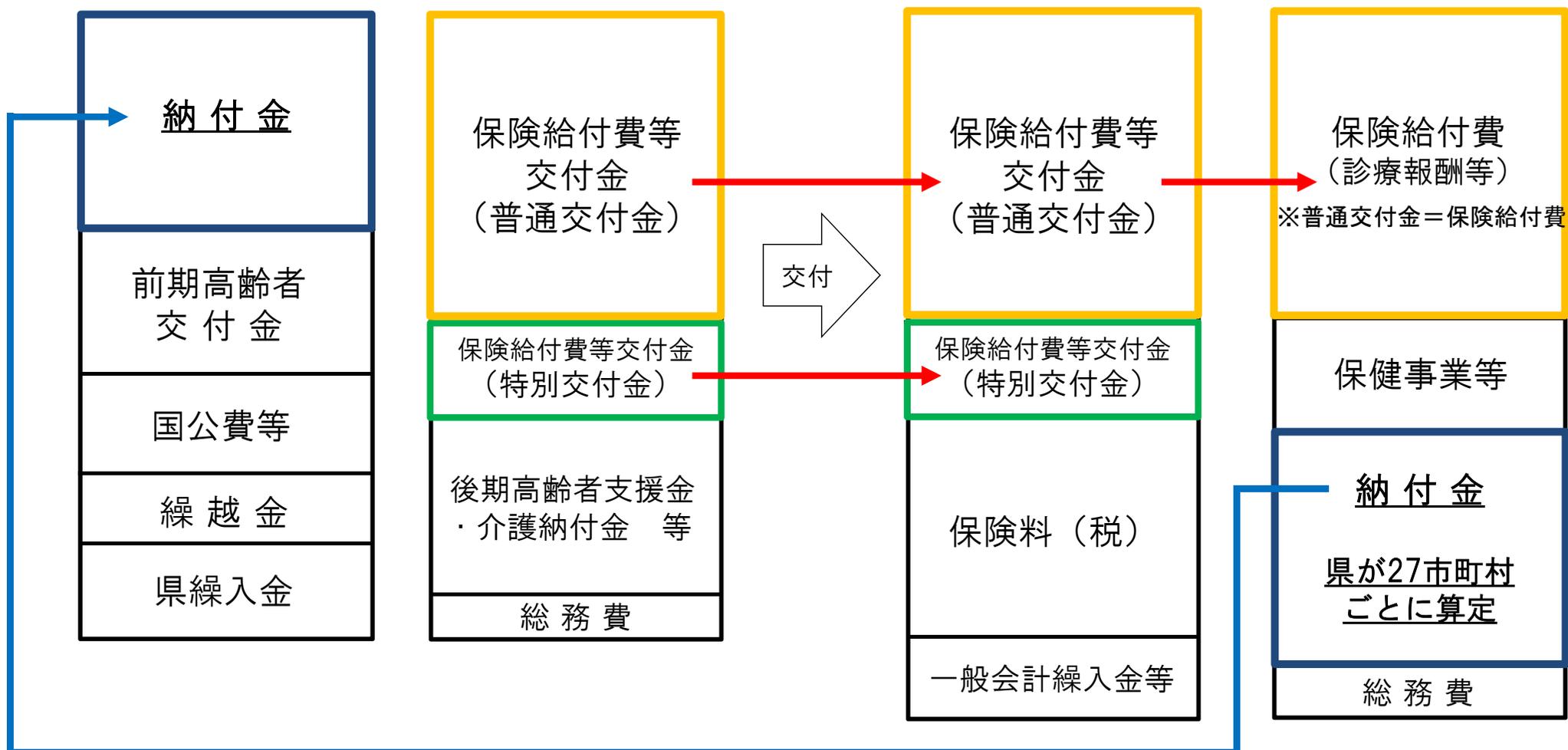
市町村国保特別会計

歳入

歳出

歳入

歳出



令和5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
	R5年度	R4年度		
納付金	47,117	45,335	1,782	市町村からの納付金
医療給付費分	32,683	31,431	1,252	
後期高齢者支援金分	10,956	10,151	805	
介護納付金分	3,478	3,754	△ 276	
国庫支出金	48,268	47,757	511	
療養給付費等負担金	31,457	31,287	170	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	1,500	1,455	45	レセプト80万円超対象 国負担分
普通調整交付金	11,929	11,784	145	都道府県間の調整のために交付
特別調整交付金	1,419	1,515	△ 96	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	1,686	1,447	239	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	277	268	9	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	62,016	63,382	△ 1,366	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	503	403	100	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	10,581	10,487	94	法定の県一般会計からの繰入金
基金繰入金	556	95	461	激変緩和等の財源
繰越金	4,484	7,262	△ 2,778	繰越金
その他	34	45	△ 11	基金運用利息、保険給付費等交付金返還金
歳入合計	173,559	174,766	△ 1,207	

※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。

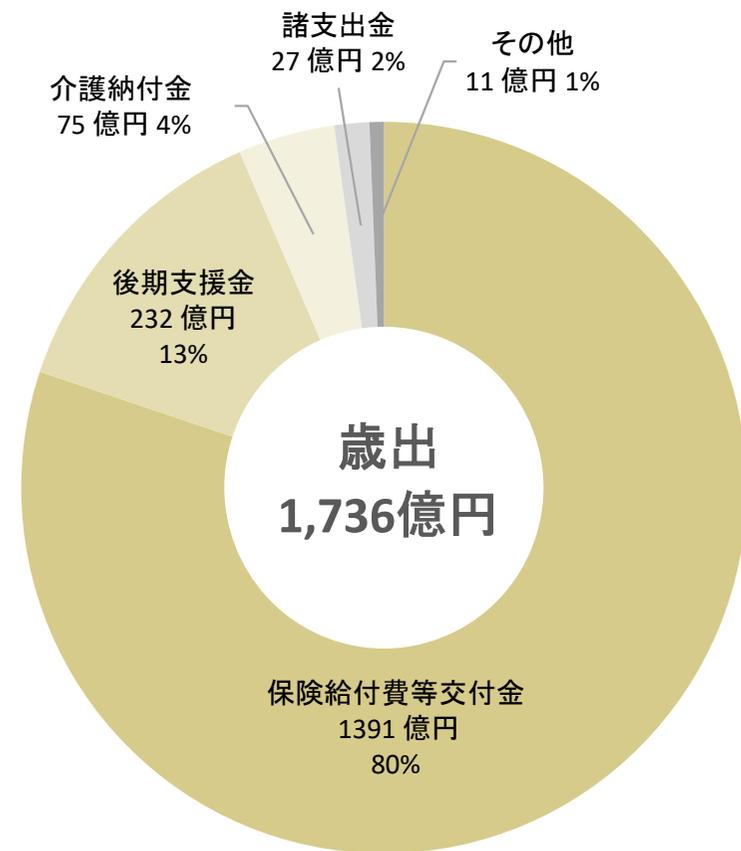
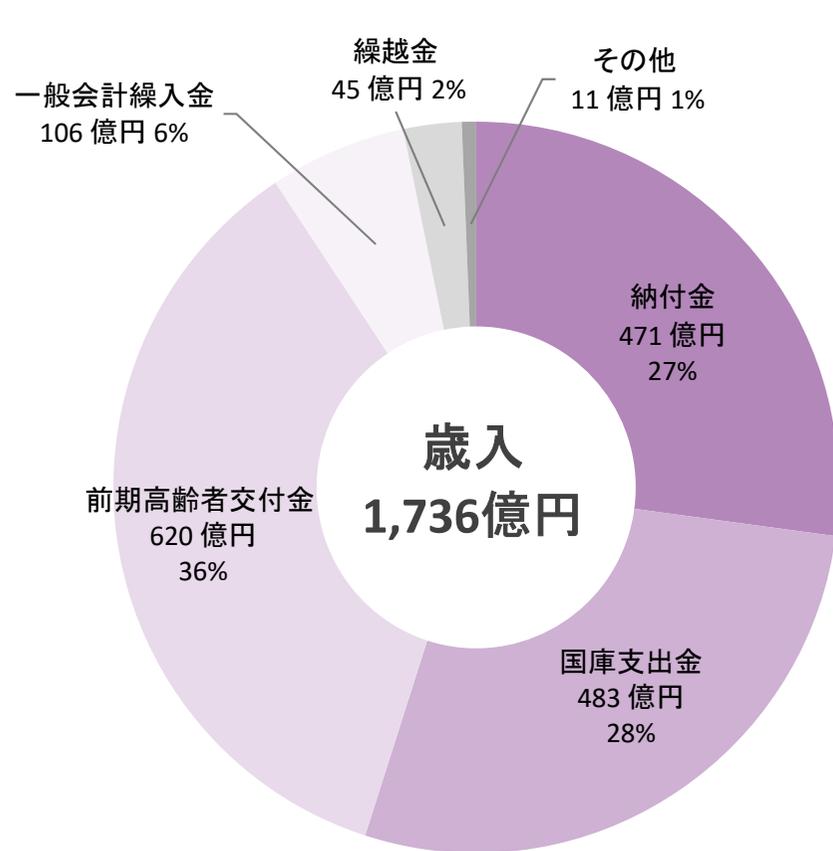
令和5年度県国保特別会計（歳出）

（単位：百万円）

歳出科目	予算額		増減	備考
	R5年度	R4年度		
保険給付費等交付金	139,128	141,566	△ 2,438	
普通交付金	136,250	138,722	△ 2,472	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	2,878	2,844	34	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	23,194	21,339	1,855	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	38	45	△ 7	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	7,516	7,765	△ 249	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	504	403	101	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	90	108	△ 18	保健事業の実施に要する経費
基金積立金	323	367	△ 44	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	2,680	3,080	△ 400	国庫等の返納金
繰出金	14	19	△ 5	一般会計への返納金
その他	61	63	△ 2	人件費及び事務費等
歳出合計	173,559	174,766	△ 1,207	

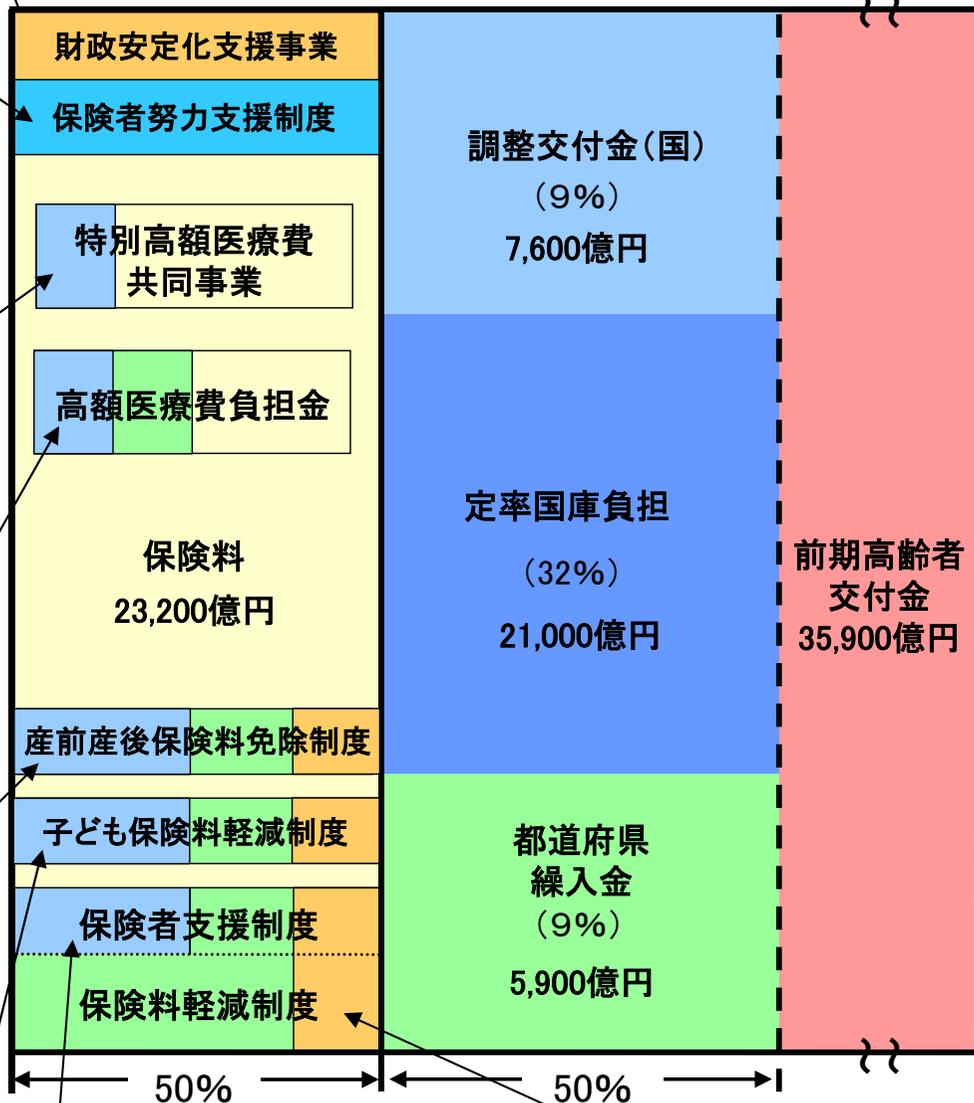
※四捨五入の関係で、各科目の内訳及び合計の額が一致しない場合がある。

令和5年度予算の歳入歳出の構成



【参考】令和5年度の国保財政の姿（全国ベース）

医療給付費総等総額：約105,000億円



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1,200億円

※ 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：4,000億円

産前産後保険料免除制度

- 出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の均等割保険料及び所得割保険料を公費で支援。
(国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)
事業規模：4億円

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：2,700億円

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：4,300億円

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4年度 岡山県国保ヘルスアップ支援事業計画

- (1) 特定健診受診勧奨事業
(A 市町村実施事業の基盤整備事業)
- (2) 保健所国保ミーティング
(A 市町村実施事業の基盤整備事業)
- (3) KDBを利用した生活習慣病にかかる医療費の現状分析
(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
(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事業
(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
(Eデータ活用を目的とする事業)
- (7) 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業
(Fモデル事業)

1 特定健診受診勧奨事業

- 特定健診受診率の低い県内6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回程度受診勧奨ハガキ及びSMS通知を送付する。
- 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

津山市、井原市、浅口市、新見市、里庄町、西粟倉村

- これまでの参加市町村(5市町村)の100%が、受診率向上した。
(最大前年より10.9%向上)

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

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

○令和5年3月23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

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

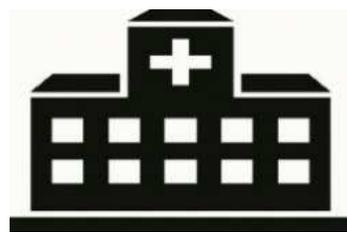
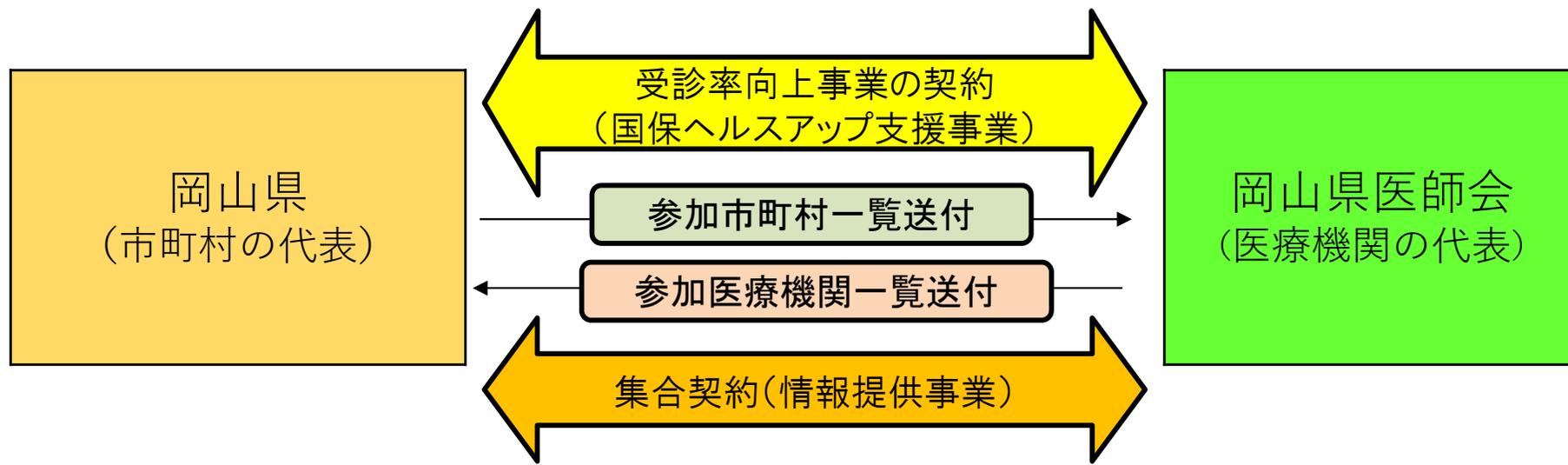
治療中患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供)

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⁴¹

★令和3年度より岡山県全体で実施



受診



R3情報提供件数: 1535件

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4年7月1日

②令和4年7月14日

（両日とも同じ内容で実施） WEB開催

○参加者 69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：R4年10月13日 WEB開催
R4年11月10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：29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:R5年1月28日 ハイブリッド開催

○内容

「岡山県における糖尿病対策事業と糖尿病性腎症重症化予防プログラム」

「糖尿病性腎症の課題と展望」

「高齢糖尿病性腎症患者の食生活の現状と対策案」

6 糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価

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

- ①27市町村、②27市町村、③15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及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、その人数及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

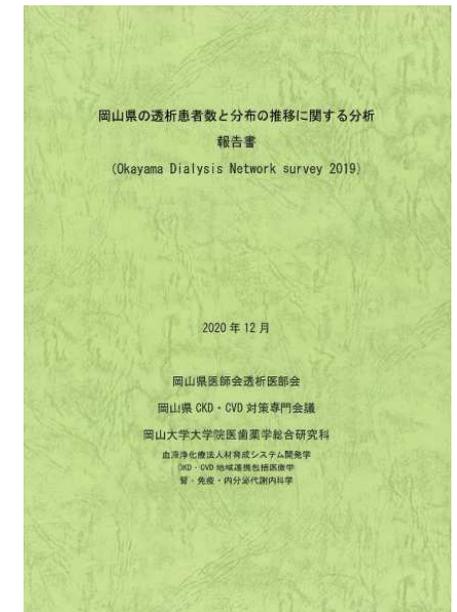
目 的

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。

肥満とCKD (慢性腎臓病)

僕って肥満?

あなたの適正体重は kg

BMIチェック

BMI25以上:肥満です!

BMI (肥満度) = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)
適正体重 = 22 × 身長(m) × 身長(m)

メタボリックシンドローム
高血圧、脂質異常症、高血糖

慢性腎臓病 (CKD)

*肥満自体がCKDを引き起こします。
*肥満がメタボをひきおこし、そのせいでCKDになりやすくなります。
*もともとCKDがある人が肥満を合併するとその後の腎機能がさらに悪くなります。
*若くても油断は大敵!20歳時に肥満があると**CKD発症リスクが3倍に!**

適正体重を目指しましょう

肥満を解消すればCKDは改善できる!

減量の“コツ”

① 体重減少目標を設定
現在の体重から
BMI35未満: 3~6ヶ月で3%以上の減少
BMI35以上: 3~6ヶ月で5~10%以上の減少

② 適正な1日摂取エネルギー量を設定
BMI35未満: 25kcal/kg × 適正体重/日以下
BMI35以上: 20~25kcal/kg × 適正体重/日以下

あなたの適正エネルギー量は kcal

※保健師さんと相談してね

1日240kcalの消費で**1か月に約1kg減量**できます。
食事と運動を組み合わせると上手に体重をコントロールしましょう!

これは減らそう! 100kcalの目安

食事		運動	
ごはん 60g (深燗1/2杯)	菓子パン 1/3個	徒歩 30分	ジョギング 15分
スナック菓子 1/3袋	ビール 250ml	水泳 10分	掃除 30分

(減量によって異なります) (体重60kgの場合)

詳しい情報はコチラ ▶ 岡山県健康推進課
URL <https://www.pref.okayama.jp/page/423366.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:①R4年6月2日(木) WEB開催
②R5年2月9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

①55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)

Aコース;令和4年7月10日、10月 2日、令和5年1月15日

Bコース;令和4年7月24日、10月16日、令和5年1月22日

③モデル市町村への指導・助言

津山市、笠岡市、総社市、高梁市、美作市、玉野市に実施。

○web会議(7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

令和5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（3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4年度の実施状況 及び次期運営方針改定のポイント

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

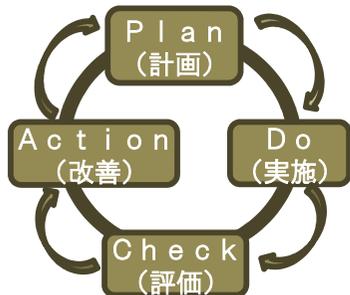
策定の趣旨等

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

運営方針に係る令和4年度の取組状況

1 取組の概要

(1) 保険料(税)徴収の適正な実施

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

(2) 保険給付の適正な実施

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

(3) 医療費の適正化に関する取組

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

2 主な指標に対する取組状況

主 な 指 標	R3	→	R4
収納率目標の設定	25市町村	→	25市町村
収納率全国市町村規模別の上位30%水準達成	6市町村	→	5市町村
第三者行為求償事務(関係機関からの情報提供体制の構築)	27市町村	→	27市町村
重症化予防(二次予防)の推進(医療受診必要者への適切な受診と治療継続の働きかけ)	25市町村	→	25市町村
重複・頻回受診者、重複投薬者に対する訪問指導等	27市町村	→	27市町村
マイナンバーカードの取得促進	24市町村	→	26市町村
被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況に係る地域の関係者との連携	24市町村	→	24市町村

岡山県国民健康保険運営方針に係る令和4年度の取組状況について (1/9)

国保運営方針		取組の状況	
第3章 給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	<p>県市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ●統一検討WG(3WGに分割)を6回開催し、諸課題(保健事業等の取扱いや条例減免など)の具体的な検討を実施 ●市町村に統一に係るアンケート調査を実施し、意向確認を行った。(新) ●連携会議において、次期運営方針の水準統一記載について検討した。(新)
	第4節 激変緩和措置	2 県繰入金の活用	<p>県市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ●国民健康保険運営方針等連携会議において、特例基金の活用期間が令和5年度までであり、国公費の措置も令和5年度までで終了する見込みであるため、激変緩和措置についても令和5年度で終了することを基本とすることに合意
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	<p>市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ●口座振替の勧奨又は原則化(増)、ペイジー口座振替 ●コンビニ収納、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)・搜索 ●コールセンター設置、訪問催告(増)、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 ●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	<p>市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> ●全国上位30%水準達成市町村数：5市町村(令和5年度保険者努力支援制度(令和2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	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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
		「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	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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	<p>県</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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：19市町村)

岡山県国民健康保険運営方針に係る令和4年度の取組状況について (2/9)

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8件、うち複数市町村を跨る案件4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（R4.12）
	(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 ●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：19/27市町村（70%） 2市町村（増） （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（R4.12）
	(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 ●国保総合システムの更改に伴う点検方法の変更点や効果的な点検方法について検討を行う予定（R4.1）（変更）

岡山県国民健康保険運営方針に係る令和4年度の取組状況について (3/9)

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	●初任者向け研修の実施 (R4.5県、R4.6国保連) ●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 (R4.10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11月末時点で32件受託、うち完了2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%) ・第三者行為求償に係る市町村ホームページ設置 (増) ・被保険者証交付・更新時にパンフレット等を送付 ・通報制度の利用 (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・広域連合同行) 予定 (R4.12)	
(4) 関係機関からの情報提供体制の構築			
	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 (11月末時点で0件)	
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	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4年度の取組状況について (4/9)

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	●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、ラジオ等で周知を行った。
		「おかやま在宅保健師等の会「ももの会」」の協力を得た電話勧奨等の未受診者対策事業の実施	国保連	●特定健診受診率向上に向けた未受診者への電話勧奨 ・委託市町村数：12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156日 ●特定保健指導実施率向上に向けた初回面接（増） ・委託市町村数：4市町 ・指導に携わった「ももの会」会員：7名 ・指導に要した日数：延43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	●CKD対策について、国保連合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。
	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	●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
		市町村	●取組状況：25/27市町村（93%）	
	②身体活動・運動と生活習慣病との関係に係る正しい知識の普及啓発、愛育委員などを通じた運動習慣の定着を図るための働きかけ	県	●愛育委員による家庭訪問・地域での声かけを実施	
		市町村	●取組状況：25/27市町村（93%）	
	③歯周病と糖尿病の関係等セルフケアの重要性などの普及啓発、県による成人歯科保健対策としての市町村の歯周疾患検診の取組支援	県	●歯と口の健康週間、いい歯の日を中心とした普及啓発（啓発ポスター作成・配布） ●市町村の歯周疾患検診等の適切な実施のための歯科保健対策への専門的・技術的支援	
		市町村	●取組状況：21/27市町村（78%）	

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 (5/9)

(2) 重症化予防（二次予防）の推進		
糖尿病と高血圧性疾患等の複数疾患を持つハイリスク者を抽出し、医療受診必要者に適切な受診と治療継続の働きかけ	市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●取組状況：25/27市町村（93%） ・ハイリスク者を抽出 （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） ・文書、電話、または訪問による受診勧奨 ・保健師・看護師等による訪問指導 ・医師会等との連携による定期的な面談等による指導（増）
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料作成や助言・支援、国保連と連携した情報提供の実施	県	<ul style="list-style-type: none"> ●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について、令和3年度よりアウトカム評価開始。R4年度より、経年での情報収集と分析を実施するため、市町村への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。
(3) 再発防止（三次予防）の推進		
地域の医師会等関係者との連携のもと保健所における医療機関の連携推進に向けた調整	県	<ul style="list-style-type: none"> ●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。
3 後発医薬品の使用促進に向けた取組		
国保連と連携した後発医薬品調剤実績や削減効果実績の把握、後発医薬品を使用した場合の自己負担額の差額通知の実施、後発医薬品の使用促進に向けた取組の実施	市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●取組状況：27/27市町村（100%） 【実績把握・差額通知以外の使用促進の取組例】 ●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、差額通知発送 ●国保広域共同事業として被保険者向け啓発資料（マスクケース）作成
出前講座や講習会等による普及啓発の実施	県	<ul style="list-style-type: none"> ●岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会の開催 ●パネル展の実施 ●後発医薬品普及啓発資料（クリアファイル、付箋紙）の作成・配布 ●後発医薬品の普及啓発に関するチラシの作成及び配布
4 重複・頻回受診者、重複投薬者に対する取組		
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	市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●取組状況：27/27市町村（100%） ・保健師、看護師、国保担当課職員による訪問・電話指導 ・訪問・電話指導実施後の改善状況の確認、実施後の評価 ・適正な医療に関する市独自のチラシの送付
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	県	<ul style="list-style-type: none"> ●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
5 医療費通知の実施		
受診に要した医療費通知の実施	市町村	<ul style="list-style-type: none"> ●取組状況：27/27市町村（100%） 【医療費通知以外の適正化への取組例】 ●国保事業・医療費の状況等をまとめたチラシ作成・配布 ●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（啓発資料（クリアファイル）作成）

岡山県国民健康保険運営方針に係る令和4年度の取組状況について (6/9)

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	●取組状況：27/27市町村（100%） ・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 ・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。 ・動向を分析し、地域の医師と連携して疾病予防等に活用	
市町村が策定する保健事業実施計画（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。	
「保健事業支援・評価委員会」の開催及び支援	国保連	●保健事業支援・評価委員会（4回） ・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	
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	●取組状況：23/27市町村（85%） 1市町村（増） ・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） ・健診データ提供者やイベント参加者等に粗品進呈	
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2022において、健康経営に取り組む企業の表彰を実施。	
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	●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。 ●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。	
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、インセンティブ事業等の実施、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	●医療給付専門指導員によるレセプト点検の指導強化 ●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）	
(2) その他			
高医療費市町村においては、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	●取組状況：6/7市町村（86%） 【分析、検討等実施内容】 ●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 ●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。	
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4年度の取組状況について (7/9)

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	国保連	●委託市町村数：7市町村 ・5市町村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。
	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	
	(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	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）
	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	
	(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（R4.4～R4.11処理分）R4/12/1現在、概算（R4.12～R5.3処理分） ・処理件数：6,907件、返戻件数：5,643件、返戻割合：81.6%
	(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	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13%割引を実現。 後発医薬品差額通知 ●委託市町村数：27市町村、作成回数：3回 ・国保連から被保険者あて直接送付を実施。郵便料金9%割引を実現。
	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	
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	●市町村事務処理標準システム、県クラウド及びガバメントクラウドに係る国調査集計及び情報共有 ●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：17市町村（増） ・県クラウド及びポータルサイトの運用 ・令和4年度本稼働に向けた構築・導入テスト等の実施	
	国保連		
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4年度も滞りなく実施されている。	

岡山県国民健康保険運営方針に係る令和4年度の取組状況について (8/9)

	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	<ul style="list-style-type: none"> ●取組状況：26/27市町村（96%）2市町村（増） ・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	<ul style="list-style-type: none"> ●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
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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●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：23/27市町村（85%）1市町村（増）
		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：23/27市町村（85%）3市町村（増）
		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	<ul style="list-style-type: none"> ●取組状況：24/27市町村（89%）2市町村（増） 【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サロン等で健康教育・健康相談の実施
	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	<ul style="list-style-type: none"> ●取組状況：12/15市町村（80%） ・国保直診の医師による健康講話や体操等の健康教室 ・居宅介護事業所と連携した是在宅支援（増） ・人間ドッグ等の保健事業の実施（増） 	

岡山県国民健康保険運営方針に係る令和4年度の実施状況について (9/9)

		<p>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）</p>	市町村	<p>●取組状況：22/27市町村（81%） 1市町村（増）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診データの総合的分析（増） ・後期高齢者医療広域連合からの保健事業実施の受託（増） ・健診、健康教室の実施などの健康教育、健康相談の一体的実施（増） ・特定検診結果に基づく予防のための個別通知や訪問指導を後期高齢者移行後も継続実施（増）
		<p>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</p>	市町村	<p>●取組状況：20/27市町村（74%） 1市町村（増）</p>

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	93.5	93.6	R4年2月、岡山市市税等滞納整理強化対策本部会議を開催し、第3期中期目標（令和4年度～令和7年度まで）の目標収納率を策定
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%	96.40%		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%	95.80%	96.10%	R4年度に収納対策緊急プランを修正（R3年度実績96.9%）
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%	95.54%		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%	95.20%			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	99.5%	99.5%	99.0%	96%	96%		令和4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%	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%	97.0%	R5年度は収納率97.0%以上を目標として取り組む。
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。
里庄町	99.0%	98.5%	97.5%	97.50%	97.50%		里庄町国民健康保険税収納対策緊急プランで設定

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	
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%	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%	96.00%	97.00%	97.00%	奈義町行財政改革(R2-R6)より97.0%以上を目標としている。
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%	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4年8月開催の真庭市市税等滞納整理対策本部会議で、R4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%	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%	98.0%		
浅口市	94.3%	94.8%	94.8%	94.9%	95.9%	95.9%	浅口市国民健康保険税収納率向上対策計画を作成。R2実績95.75% R3実績95.92%

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

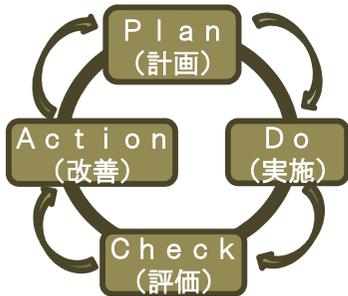
改定のポイント

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：6年間
(令和6～令和11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	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○法定外繰入の発生防止 ○財政安定化基金の財政調整機能
第3章 納付金及び標準保険料(税)の算定方法	<ul style="list-style-type: none"> ○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) ○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	<ul style="list-style-type: none"> ○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	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○療養費の支給の適正化 ○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 ○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	<ul style="list-style-type: none"> ○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	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○オンライン資格確認、マイナンバーカード被保証利用 ○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	<ul style="list-style-type: none"> ○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	<ul style="list-style-type: none"> ○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改定のポイントについて（案）（その1）

1 対象期間

6年計画である医療費適正化計画や保健医療計画等との整合性を図るため、現行の3年を6年（中間の3年で見直し）に改める。（国は、国保法改正による対象期間の見直しを検討中）

2 保険料水準の統一

将来的に統一を目指すこととしている保険料水準について、国保法改正（令和6年4月施行予定）により、運営方針の必須記載事項となることから、新たに統一の定義や目標期間などの方向性についての記載を行う。また、将来的な統一に対応できるよう、引き続き、課題等の整理やその解決に向けた検討を行う。

3 医療費適正化の取組

持続可能な国保運営を図る上で、保険者による予防・健康づくり等の推進が重要であることから、医療費適正化の取組を進める。（国は、医療費適正化計画の改正を反映させた「国保運営方針策定要領」を策定中）

岡山県国民健康保険運営方針改定のポイントについて（案）（その2）

4 法定外繰入の発生防止

市町村が行っている決算補填目的の法定外繰入は、令和6年度に解消される見込みであり、今後、新たな法定外繰入が生じないよう機会を捉えて助言等を行う。

5 事務の標準化・広域化

被保険者数の減少により保険者の小規模化が進んでいることから、持続可能な国保運営を図るため、事務の標準化・広域化の取組を進める。

6 財政安定化基金の財政調整機能

令和4年度から財政安定化基金に財政調整機能が付与されていることから、その運用方法等についての考え方を整理する。

なお、改定に当たっては、国が策定している「国保運営方針策定要領」の内容について、反映の要否を検討する。

各設問に対し回答の多かったもの（回答市町村数26のうち）

（回答者は市町村国保主管課長等）
（回答の数字は市町村数）

問1 現在、本県では将来的な保険料水準の統一を目指し、諸課題の整理やその解決に向けた検討を行っていますが、保険料水準の統一は必要と考えますか。

必要と考える 22

問2 現在、統一の仮定義（同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでいても保険料水準が同じ）に基づきWG等で検討していますが、将来的な定義のあり方をどのように考えますか。

現在の仮定義を本定義とする（完全に保険料水準を統一するため、県内全域で保険料が揃う。） 22

問3 統一の議論について、急ぐ必要はありますか。

急ぐ必要がある 10

急ぐ必要はない 9

問4 今の議論のペースについてどのように考えますか。

もっと早いペースで議論すべき 10

今のペースくらいでよい 12

問5 今後おおむね3～4年後までに県単位化（一本化・共通化）できそうと思う項目（複数回答可）

①高額医療費負担金（市町村毎で見込まず、県単位で見込むよう納付金算定方法を変える） 18

②審査支払手数料（市町村毎で見込まず、県単位で見込むよう納付金算定方法を変える） 19

③葬祭費（5万円に揃える） 24

④出産育児一時金（基本は健保法規定の額40.8万円+産科医療補償1.2万円=42万円に揃える） 25

⑤賦課方式（所得割、平等割、均等割の3方式に揃える） 18

運営方針の改定に向けた今後のスケジュール案

<u>令和4年度</u>				
	1月	連携会議・WG		<ul style="list-style-type: none"> 見直しに向けた協議・検討 令和4年度の実績状況のまとめ、運営方針の検証の実施
	2月	第2回運営協議会		<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度の実績状況の報告・検証 <u>改定のポイントについて（案）の審議</u>
				<p>改定のポイント（案）に示す内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>保険料水準の統一、医療費適正化の取組等</u>
<u>令和5年度</u>				
	～7月	連携会議・WG		<ul style="list-style-type: none"> 改定素案作成 市町村意見聴取
	8月	第1回運営協議会		改定案の諮問・審議
	11月	第2回運営協議会		改定案の審議
	2月	第3回運営協議会		改定案の審議・答申
	3月			改定運営方針 決定 ⇒ 公表
<u>令和6年度</u>				
	4月～			改定（次期）運営方針 対象期間