

I 市町村国保の医療費の状況

項目			策定時 (R5.12)	R5年度 (確定値)	R6年度	R7年度	R8年度
年間医療費 (A) = (B) × (C)	県内市町村国保の医療費	実績	1042.4億円 (R4年度速報)	1042.4億円 (R4年度)	※8月頃公表 (R5年度)		
		前年比	—	▲1.0%			
被保険者数 (B)	年間平均被保険者数 (厚労省「国民健康保険事業年報」)	実績	242,132人 (R4年度速報)	242,132人 (R4年度)	※8月頃公表 (R5年度)		
		前年比	—	▲4.1%			
一人当たり 医療費 (C)	年間医療費／年間平均被保険者数 (厚労省「国民健康保険事業年報」)	実績	430,527円 (R4年度速報)	430,527円 (R4年度)	※8月頃公表 (R5年度)		
		前年比	—	3.2%			
医療費水準	地域差指数 (厚労省「医療費の地域差分析」) ※医療費の地域差を表す指標として、一人当たり 医療費について人口の年齢構成を補正し、全国平均 を1として指数化したもの	実績	1.043 (R3年度)	1.048 (R4年度)	1.049 (R5年度)		
		前年比	—	0.005	0.001		

県国保財政安定化基金の状況

項目			策定時 (R5.12)	R5年度 (確定値)	R6年度	R7年度	R8年度
基金残高	年度末時点の基金残高	実績	103.6億円 (R4年度末)	103.6億円 (R4年度末)	102.5億円 (R5年度末)		
		前年比	—	8.4億円	▲1.1億円		

II 評価指標

1 財政運営の安定化

(1) 赤字解消・削減の取組

評価指標	策定時 (R5.12)	R5年度 (確定値)	R6年度	R7年度	R8年度
解消・削減すべき赤字を抱える市町村数	2 (R4年度決算)	2 (R4年度決算)	0 (R5年度決算)		

運営方針の概要	取組の状況
<p>【市町村の取組】 決算に赤字が発生した市町村であって、翌々年度以降も継続して赤字の発生が見込まれる市町村は、赤字発生要因を分析し、県と協議の上、必要に応じて「赤字削減・解消計画書」を作成して県に提出し、赤字の削減・解消を図る。</p> <p>【県の取組】 市町村の赤字の要因分析、要因を踏まえた取組内容、解消予定年次の設定根拠等について丁寧に確認を行い、助言等を行う。</p>	<p>令和5年度決算において、県内市町村で赤字は発生しておらず、今後、新たな赤字は発生させない状態を継続することを市町村と県で認識を共有している。</p>

(2) 保険税水準の平準化

評価指標	策定時 (R5.12)	R5年度 (確定値)	R6年度	R7年度	R8年度
医療分、後期支援金分、介護納付金分ともに3方式（所得割・被保険者均等割・世帯別平等割）で保険税を算定している市町村数	6 (R5年度)	6 (R5年度)	6 (R6年度)		

運営方針の概要	取組の状況
<p>将来的に保険税水準を統一することを目指し、市町村間の差異について分析・検討を進め、解消に努めながら、市町村と県との間で互いに連携して議論を進める。</p>	<p>宮崎県市町村国民健康保険連携会議等において、保険税水準統一に向けた検討課題等について議論を進め、保険税水準統一時の保険税等のシミュレーションを行い、市町村と意見交換を行った。</p>

2 保険税の徴収の適正化

(1) 保険税の収納強化

評価指標		策定時 (R5.12)	R5年度 (確定値)	R6年度	R7年度	R8年度
県平均収納率が前年度より向上したか	実績	95.01% (R3年度)	94.99% (R4年度)	94.91% (R5年度)		
	前年比	○	×	×		
規模別収納率目標を上回った市町村数(5万人以上10万人未満) * 保険者努力支援制度の評価指標(前年度上位3割と比較)	目標	92.88% (R1年度)	94.08% (R1年度)【※】	94.42% (R3年度)【※】		
	実績	1/1市町村	0/1市町村	0/1市町村		
規模別収納率目標を上回った市町村数(1万人以上5万人未満)	目標	95.21% (R1年度)	95.82% (R1年度)【※】	96.13% (R3年度)【※】		
	実績	4/5市町村	2/5市町村	1/5市町村		
規模別収納率目標を上回った市町村数(3千人以上1万人未満)	目標	96.40% (R1年度)	96.98% (R1年度)【※】	97.17% (R3年度)【※】		
	実績	5/11市町村	5/11市町村	3/10市町村		
規模別収納率目標を上回った市町村数(3千人未満)	目標	98.43% (R1年度)	98.81% (R1年度)【※】	98.92% (R3年度)【※】		
	実績	6/9市町村	4/9市町村	5/10市町村		

※ R5～R6年度の目標である保険者努力支援制度の評価指標については、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、R1年度実績を採用。
(R2年度又は3年度実績が、R1年度実績比較よりも高い場合は、いずれか高い方の実績を採用。)

運営方針の概要	取組の状況
<p>【市町村の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収納率低下の要因分析 ・口座振替の原則化 ・共同徴収の実施 ・公売会等への参加 <p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・合同公売会の情報を市町村へ提供 ・徴収事務研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●令和6年度は、26市町村のうち14市町村の現年度分収納率が前年度より向上または100%を維持していたが、県全体の収納率は低下している。収納率低下の要因として、コロナ禍による保険税減免措置の終了、物価高騰が挙げられる。 ●滞納整理マニュアル等を策定していない市町村に対し、事務打合せの際に、策定するよう助言を行った。 ●県税務課及び市町村課と共催し、収納対策の幅広い見識と豊富な経験を有している講師を招き、徴収マネジメント研修及び徴収実務研修会を開催した。 ●県税務課から合同公売会の情報を市町村へ提供した。

3 保険給付の適正化

(1) レセプト点検の充実強化

運営方針の概要	取組の状況
<p>【市町村の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト点検確認事務研修会への参加 ・介護保険との給付調整の確認 <p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト点検確認事務研修会の開催(国保連合会共催) 	<p>●令和6年10月7日に国保連合会と共同で、レセプト点検確認事務研修会を開催し、歯科・医科の事例研修や調剤レセプトに係る改正について確認を行った。</p> <p>●平成31年3月に「宮崎県給付点検調査事務マニュアル」を作成し、県が行う「広域的な見地による給付点検調査」、「医療に関する専門的な見地による給付点検調査」について定めている。</p> <p>●保険医療機関等による診療報酬等の不正請求に係る不当利得の回収について、複数市町村で対応が必要な広域的な事案又は保険医療機関等の指定取消等を受け開設者の所在状況が把握困難等の専門的事案に係る事務を県が市町村から受託し、一括して対応するため、平成31年3月に県と市町村間の「不正利得の回収に係る事務処理規約」及び事務処理方針を定めている。</p>

(2) 第三者行為求償事務の取組強化

運営方針の概要	取組の状況
<p>【市町村の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数値目標を設定するなど、PDCAサイクルの循環による継続的な求償事務の取組 ・各種支給申請書に第三者行為の有無の記載欄を設定 ・レセプト点検による、第三者行為の疑いレセプトの抽出と被保険者への照会 ・消防機関(救急搬送情報)・警察(被害届情報)機関等との連携について、地域の実情に応じた検討 <p>【国保連合会の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準的な事務処理マニュアルの作成 ・市町村に対する求償事務研修の充実 ・市町村巡回訪問による個別支援 <p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な助言の実施 ・保険医療機関に対して、レセプト特記事項欄への「10・第三」記入の依頼 ・国保連合会と連携し、損害保険団体に対して覚書に基づく被害届の作成支援の依頼 ・保健所と連携して食中毒及び咬傷事故を把握し、被害者情報を市町村へ提供 ・令和7年度以降、市町村からの委託が可能となることに関して、その取扱いに係る検討 	<p>●第三者求償の取組は保険者努力支援制度(市町村分)の評価指標にもなっていることから、市町村においては、毎年度、目標数値を定め、県において、実施率等を確認している。</p> <p>●全市町村が国保連合会に第三者行為求償事務を委託しており、国保連合会において抽出する第三者行為求償疑いレセプトを活用し、市町村から被保険者へ照会を行っている。</p> <p>●国保連合会では、令和2年8月に「第三者行為損害賠償求償事務の手引き」を定めるとともに、第三者行為求償事務研修を年1回程度開催し、必要に応じて、市町村を訪問し、個別に支援を行っている。 令和6年度は、5月と11月にweb形式で開催した。</p> <p>●平成30年7月、8月に県内の主要な損害保険会社を県と国保連合会が共同で訪問し、「交通事故に係る第三者行為による傷病届等の提出に係る覚書」に基づく傷病届の作成支援について、協力依頼を行った。 以降、定期的な協力依頼を行っている。</p> <p>●平成29年8月から県国民健康保険課と県衛生管理課が連携し、県保健所および県動物愛護センターが把握している食中毒及び咬傷事故についての情報の提供を受け、該当市町村へ提供している。</p>

(3) 療養費の支給の適正化

運営方針の概要	取組の状況
<p>【県の取組】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 柔道整復施術療養費 国の検討状況を踏まえながら、柔道整復療養費の支給適正化を推進するための取組を検討 ② はり・きゅう、あんまマッサージ療養費 適正化に関する国の検討状況を踏まえながら、課題である不正請求対策について検討 ③ 海外療養費 市町村における適正な支給や事務の効率化、不正請求対策に資するための取組を行います。 ④ 資格遡及時の保険給付 判断困難事例を集めて市町村と共有し、市町村へ助言。 ⑤ 移送費、その他療養費 支給事例を集めて市町村と共有し、市町村へ助言。 	<p>●柔道整復施術療養費については、国保連合会に設置されている宮崎県柔道整復施術療養費審査委員会において毎月審査を行っている。</p> <p>また、市町村国保における患者調査が統一的に行われるよう、令和4年10月に「柔道整復施術療養費に係る患者調査の実施に関する標準的な取扱い」を定め、市町村保険者での柔道整復療養費の支給適正化への取り組みを支援した。</p> <p>さらに、令和5年度の事務処理標準化部会において、効率的な患者調査実施に向け、国保連合会において業者委託を一括して行い、希望する市町村保険者が参加する方針を決定し、令和7年度から調査を開始することとなった。</p> <p>●平成31年4月から、国保連合会に、はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧施術療養費審査委員会を設置し、毎月開催している。26市町村のうち、24市町村が受領委任制度を採用している。</p> <p>●平成29年度に、「標準的な海外療養費の支給申請に関する事務取扱」、「移送費、その他療養費事例集」を作成し、市町村の療養費支給事務の標準化を図った。</p>

4 医療費適正化

(1) 特定健康診査実施率

評価指標		策定時 (R5.12)	R5年度 (確定値)	R6年度	R7年度	R8年度
県平均実施率が前年度より向上したか * 国保中央会公表のデータを使用	実績	37.0% (R3)	37.0% (R3)	37.5% (R4)		
	評価	○	○	○		
目標値(60%)を達成した市町村数 * 市町村照会データを使用	実績	5/26市町村	5/26市町村	5/26市町村		
	目標	39.38% (R3)	39.38% (R3)	39% (R4)		
目標値は達成していないが、市町村規模別の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数(5万人以上10万人未満) * 保険者努力支援制度の評価指標を使用	実績	0/1市町村	0/1市町村	0/1市町村		
	目標	42.16% (R3)	42.16% (R3)	43.43% (R4)		
目標値は達成していないが、市町村規模別の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数(1万人以上5万人未満)	実績	1/10市町村	1/10市町村	0/10市町村		
	目標	45.4% (R3)	45.4% (R3)	45.82% (R4)		
目標値は達成していないが、市町村規模別の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数(3千人以上1万人未満)	実績	2/5市町村	2/5市町村	2/6市町村		
	目標	52.87% (R3)	52.87% (R3)	53.44% (R4)		

運営方針の概要	取組の状況
<p>【市町村の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医等による受診勧奨や診療における検査データの活用について医師会等の関係団体と連携した取組 ・がん検診、協会けんぽの被扶養者健診との共同実施 ・健診内容の充実 ・事業者健診データの入手 ・若年健診(39歳以下)の推進 <p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医等による受診勧奨や診療における検査データの活用について医師会等の関係団体と連携 ・市町村が健診機関等を通じて健診データを入手する仕組みづくりの支援 ・特定健診広報月間の設定 	<ul style="list-style-type: none"> ●令和4年度の特定健診実施率は県平均が37.5%で、前年度から0.5ポイント増加した。 ●特別交付金(2号繰入金)を平成30年度から拡充し、各市町村における診療情報提供事業(みなし健診)の取組に対する財政支援を行っている。 ●令和2年度から毎年5月と10月を健康診査広報月間とし、県内一斉に健康診査に関する広報を実施した(県:県広報媒体を活用、市町村:広報誌掲載、ポスターやパネルの展示、防災無線による放送等)。 ●令和5年度より特定健診実施率向上対策事業を16市町を対象に実施し、特定健診未受診者へ対象者の特性に合わせたデザインの受診勧奨通知を送付した。

(2) 特定保健指導実施率

評価指標		策定時 (R5.12)	R5年度 (確定値)	R6年度	R7年度	R8年度
県平均実施率が前年度より向上したか * 国保中央会公表のデータを使用	実績	46.3% (R3)	46.3% (R3)	49.7% (R4)		
	評価	×	×	○		
目標値(60%)を達成した市町村数 * 市町村照会データを使用	実績	15/26市町村	15/26市町村	20/26市町村		
	目標	21.28% (R3)	21.28% (R3)	24.59% (R4)		
目標値は達成していないが、市町村規模別の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数(5万人以上10万人未満) * 保険者努力支援制度の評価指標を使用	実績	0/1市町村	0/1市町村	0/1市町村		
	目標	45.77% (R3)	45.77% (R3)	44.36% (R4)		
目標値は達成していないが、市町村規模別の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数(1万人以上5万人未満)	実績	1/2市町村	1/2市町村	1/2市町村		
	目標	56.23% (R3)	56.23% (R3)	56.88% (R4)		
目標値は達成していないが、市町村規模別の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数(3千人以上1万人未満)	実績	0/3市町村	0/3市町村	0/1市町村		
	目標	63.64% (R3)	63.64% (R3)	63.93% (R4)		
目標値は達成していないが、市町村規模別の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数(3千人未満)	実績	0/5市町村	0/5市町村	0/2市町村		
	目標	63.64% (R3)	63.64% (R3)	63.93% (R4)		

運営方針の概要	取組の状況
【市町村の取組】 ・健康増進部門との庁内連携による実施体制の確保 ・県、国保連合会、保険者協議会が実施する研修会を活用した人材育成 【国保連合会の取組】 ・在宅保健師等を派遣する事業等による市町村支援	●令和4年度の特定保健指導実施率は県平均が 49.7% であり、前年度からの3.4ポイント増加し、 20 市町村が目標値60%を達成している。 ●宮崎県保健指導実施者初任者研修会(健康増進課委託)を実施し、国民健康保険課から特定健診・特定保健指導の制度改正の内容について説明を行った。 ●県が市町村を訪問して実施する事務打合せで特定保健指導の実施方法を確認し、好事例については他市町村へ情報提供した。

(3) 後発医薬品の使用促進(* 保険者努力支援制度の採点結果(国で採点委用いた数字)を使用)

評価指標		策定時 (R5.12)	R5年度 (確定値)	R6年度	R7年度	R8年度
県平均使用割合が前年度より向上したか	実績	82.4% (R4.3月実績)	83.75% (R5.3月実績)	85.31% (R6.3月実績)		
	評価	×	○	○		
目標値(80%)を達成した市町村数	実績	25/26市町村	25/26市町村	25/26市町村		
目標値は達成していないが、全自治体の上位7割に当たる使用割合を達成している市町村数	目標	80.28% (R4)	80.28% (R4)	81.12% (R5)		
	実績	0/1市町村	0/1市町村	0/1市町村		

運営方針の概要	取組の状況
【市町村の取組】 ・差額通知の充実(差額効果額200円以上、年3回以上実施) ・希望カード(シール)等の配布	●差額通知の郵送費を特別交付金(2号繰入金)の交付対象としている。 ●ジェネリック希望シール及びジェネリック希望表示付き保険証ケースを被保険者へ配布し後発医薬品の使用促進を図るとともに、購入の希望を県がとりまとめて共同購入することで大幅に購入価格を下げ、事業の効率化を図っている。

(4) その他の取組

運営方針の概要	取組の状況
【市町村の取組】 ・適正受診・適正服薬の推進 ・糖尿病性腎症重症化予防の取組 ・歯科健診の推進 ・個人へのインセンティブの提供の推進 ・地域包括ケアの推進 ・ロコモティブシンドローム対策の推進 ・たばこ対策 ・啓発事業 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 【県の取組】 ・啓発事業 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 ・保険者努力支援交付金等を活用した積極的な事業の企画	●医療費適正化の取組に係る特別交付金(2号繰入金)を平成30年度から拡充し、特定健診・保健指導費負担金と実施に要した経費の差額の2分の1、国保保健事業等に関する経費の国調整交付金の上限額を超過した分を交付対象とした。 ●適正服薬の推進のため、令和4年度から民間業者へ委託し、重複・多剤服薬該当者に対し、薬剤通知事業を実施した。 また、県薬剤師会へ委託し、重複服薬が疑われる被保険者に対する市町村の訪問指導に、県薬剤師会から薬剤師を派遣する事業を実施した。 ●糖尿病性腎症重症化予防事業の推進のため、県内医療機関の医師向け研修会を実施した。 ●12市町村において、歯科健診を実施しており、国の補助金等の対象とならない経費について、県特別交付金(2号繰入金)の交付対象としている。

5 事業運営の広域化・効率化

(1) 標準的、広域的及び効率的な運営の推進

運営方針の概要	取組の状況
<p>【市町村の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村事務処理標準システム等の導入 ・各種支給申請書等への押印廃止 ・高額療養費の支給申請における添付書類の取扱い ・事業の共同実施 <p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務の標準化、広域化及び効率化についての検討 ・住民サービスの向上及び均てん化につながる事項について、保険税水準の統一の議論と並行して検討 	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村事務処理標準システムの導入については、令和6年度までに15市町が導入し、令和7年度中に1市で導入予定となっている。その他10市町村においても、他の標準準拠システムを導入予定となっている。 ●各市町村の各種支給申請書等への押印廃止については、全市町村での廃止に向けて引き続き庁内調整を進めることとした。 ●事務処理標準化部会にて、保険税水準の統一に係る協議を行い、令和10年度までに葬祭費を2万円で統一することとし、保険税・一部負担金の減免等基準については引き続き議論することとした。

(2) 標準的な事務取扱要領等の作成

運営方針の概要	取組の状況
<p>【市町村の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・策定済みの標準的な事務取扱要領等を参考とした事務の執行 <p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高額療養費と地方単独事業の給付調整方法の標準的な取扱いを定めたマニュアル作成 	<ul style="list-style-type: none"> ●事務処理標準化部会にて、事務の標準化に向けて、市町村と協議を行った。 ・柔道整復施術療養費に係る患者調査について ・高額療養費申請関係について ・医療費通知関係について ・マイナ保険証関係について ・被保険者証の廃止に伴う各種様式、県作成マニュアル・要綱等の改定について ・保険税水準の統一に係る葬祭費及び保険税・一部負担金の減免に係る取扱いについて

6 保健医療・福祉サービス等との連携

運営方針の概要	取組の状況
<p>【県の取組】</p> <p>国保データベース(KDB)に代表される健康・医療・介護等に係る情報基盤を活用して医療費等の分析を行い、市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、本県の健康増進計画である「健康みやざき行動計画21(第3次)」を踏まえて、市町村や国保連合会における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う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●令和6年度に民間企業及び国保連合会に委託し、KDBの分析方法や分析結果をもとにした保健事業へのつなぎ方について、実際に市町村へ出向いて、指導や助言を行った。 ●健康みやざき行動計画21(第3次)に定める特定健診実施率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム予備群・該当者割合の目標を達成するため、連携会議の部会における実施率向上に向けた取組検討や特別交付金(2号繰入金)による財政支援等により市町村の取組を支援している。 ●国保連合会に設置している「保健事業支援・評価委員会」において、市町村の保健事業計画の作成・実施支援及びデータヘルス計画の評価を行っている。

7 関係市町村相互間の連絡調整等

運営方針の概要	取組の状況
<p>【県の取組】</p> <p>宮崎県市町村国保連携会議等の開催</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●令和6年度は、連携会議を4回開催し、保険税水準の統一、国保事業費納付金等の算定、保険者努力支援交付金の動向等について市町村及び国保連合会と意見交換を行った。 ●部会を13回(財政部会4、事務処理標準化部会4、広報部会2、保健事業部会3)開催し、協議を行った。