

宮崎県国民健康保険運営方針で設定した目標の進捗管理表

1 宮崎県国民健康保険の医療費

			策定時の値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
年間医療費	県内市町村国保の医療費	実績	1119億円(H28)	1089億円(H29)	1074億円(H30) (速報値)	
		前年比	-3.7%	-2.8%	-1.3%	
被保険者数	年間平均被保険者数	実績	300,149人(H28)	285,454人(H29)	274,563人(H30)	
		前年比	-4.5%	-4.9%	-3.8%	
一人当たり医療費	$\frac{\text{年間医療費}}{\text{年間平均被保険者数}}$	実績	372,978円(H28)	381,334円(H29)	391,226円(H30)	
		前年比	+0.8%	+2.2%	+2.6%	
医療費水準	地域差指数(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	1.054(H28)			
		前年比	-0.003			

事項	運営方針の概要	現状等
医療費の動向と将来の見通し	<ul style="list-style-type: none"> ●一人当たり医療費の動向 被保険者一人当たりの医療費は、全国平均を上回っており、平成25年度以降の伸び率も、全国平均を上回っている。 ●医療費の今後の見通し 被保険者数は、平成18年度の37万7千人をピークに減少傾向にあり、団塊世代(1947年～1949年生まれ)を含む戦後生まれの多くの世代が退職等により国保に加入してくるため一時的に増加するが、人口減少や雇用情勢の改善による被用者保険の適用者増、後期高齢者医療制度への移行により、減少傾向がさらに進むと予測される。また、団塊世代の全てが75歳に到達する2025年頃からは大幅に減少する見込み。 被保険者数は減少していくものの、年齢構成の高齢化により一人当たり医療費の増加が続くため、今後しばらくは医療費総額は増加するものと予想されるが、2025年頃からは減少に転じる見込み。 	<ul style="list-style-type: none"> ●年間医療費については、今後しばらく増加すると予想していたが、被保険者の減少、診療報酬のマイナス改定などの影響により、減少している。 ●被保険者数については、団塊世代や退職者の加入が予想より少なかったため、年間平均被保険者数が減少した。

2 評価指標

(1) 財政運営の安定化

事項	評価指標	策定時の値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
赤字解消	解消・削減すべき赤字を抱える市町村数	2(H28決算)	2(H29決算)	1(H30決算)	
	運営方針の概要		現状等		
	<p>【市町村の取組】</p> <p>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」を作成する。</p> <p>【県の取組】</p> <p>県は必要に応じて、当該市町村と協議し助言を行い、赤字の解消・削減を図る。</p>	<p>○日之影町(H28決算)</p> <p>赤字額(決算補填等目的法定外繰入) 10,000千円(H28)</p> <p>平成29年度決算時点で解消済み。</p> <p>○美郷町(H28,H29,H30決算)</p> <p>赤字額(決算補填等目的法定外繰入) 6,122千円(H28)</p> <p>県貸付金償還のため5,200千円(H30)を繰入れ。令和4年度に償還が終了するため、その時点で解消予定。</p> <p>○高原町(H29決算)</p> <p>赤字額(決算補填等目的法定外繰入) 50,323千円(H29)</p> <p>平成30年度決算時点で解消済み。</p>			

(2) 保険税の徴収の適正化

事項	評価指標	策定時の値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
県平均収納率が前年度より向上したか	実績	93.18%(H28)	93.58%(H29)	94.14%(H30)	
	前年比	+0.85	+0.40	+0.56	
規模別収納率目標を上回った市町村数(10万人以上)	目標	90.83%			
	実績	1/1市町村			
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)	目標		91.70%	92.13%	
	実績		1/1市町村	1/1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	93.77%	94.11%	94.51%	
	実績	2/6市町村	2/5市町村	2/5市町村	
規模別収納率目標を上回った市町村数(1万人未満)	目標	96.52%	96.72%	96.97%	
	実績	5/19市町村	8/20市町村	10/20市町村	
運営方針の概要		現状、取組状況			
<p>【収納率目標】 保険者努力支援制度の評価指標を参考として、N年度の収納実績に基づく全自治体の上位3割に当たる被保険者規模別の収納率をN+2年度の収納率目標とする。</p> <p>【市町村の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口座振替の原則化 ・収納率低下の要因分析 ・近隣市町村との併任人事による共同の滞納処分の実施を検討 ・公売会の開催、合同公売会への参加 ・インターネット公売の活用 ・収納向上対策アドバイザーの活用 <p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準的な滞納整理マニュアル等の作成 ・定期的な研修会の実施 ・合同公売会の情報を市町村へ提供 		<ul style="list-style-type: none"> ●平成30年度は、26市町村のうち21市町村の現年度分収納率が前年度より向上するとともに、被保険者規模別の目標収納率を上回る市町村が増加し、県全体の収納率も向上している。 ●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。 ●県税務課や国保連合会と共催し、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。 <ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会と共催で、国保税収納率向上支援事業として、収納向上対策アドバイザーを市町村へ派遣し、搜索・公売等の実地研修を実施。 ・県税務課、市町村課と共催により、県と市町村の徴収担当者を対象とした研修を実施。31年度は拡充を図り、4～11月まで毎月実施。 ●合同公売会の情報を県税務課から市町村へ提供。 			

(3) 保険給付の適正化

事項	運営方針の概要	現状、取組状況
レセプト点検の充実強化	<p>レセプト点検の充実強化・適正な実施</p> <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究会を国保連合会と共同で開催する。 ・医療給付専門指導員による市町村へのレセプト点検実地指導を実施する。 ・広域性・専門性が発揮できる給付点検を実施する。 ・平成30年度以降に発生する不正請求に係る返還請求事務のうち、広域的または専門的なものについて市町村から委託を受け、回収に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成30年10月5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、診療報酬の改正や注意点等についての研修を行った。 ●平成30年度は全市町村を対象に事務打合せを行い、医療給付専門指導員によるレセプト点検実地指導を行った。 ●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」について定めた。 ●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た。
第三者行為求償事務の取組強化	<p>市町村、国保連合会及び県がそれぞれの役割に応じて、体制を強化し第三者求償の取組の強化につなげる</p> <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)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"> ・市町村における数値目標や取組計画等を把握し、継続的な取組の強化が図られるよう、必要な助言の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●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。 ●国保連合会では、第三者行為求償アドバイザーを招いた第三者行為求償事務研修を年1回開催し、必要に応じて、市町村を訪問し、個別に支援を行っている。 ●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。 ●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。

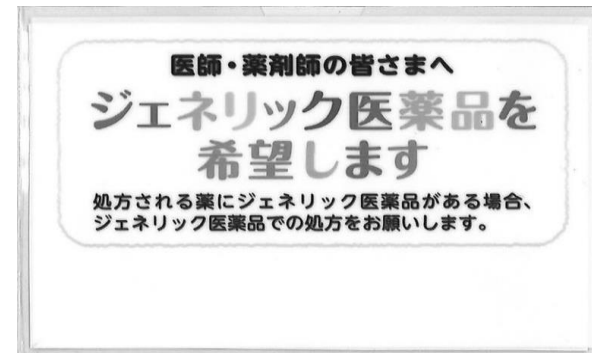
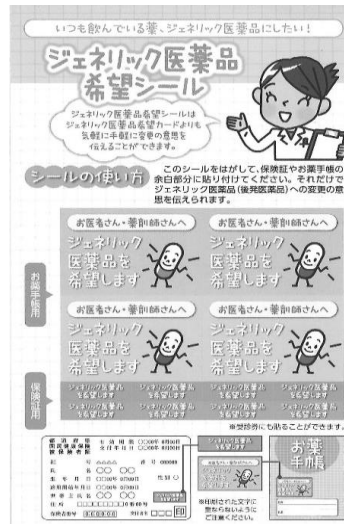
	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医療機関に対して、レセプト特記事項欄への「10・第三」記入の依頼 ・国保連合会と連携し、損害保険団体に対して、覚書に基づく被害届の作成支援の依頼 ・保健所と連携して食中毒及び咬傷事故を把握し、被害者情報を市町村へ提供 	
療養費の支給の適正化	<p>柔道整復施術療養費、はり・きゅう、あんまマッサージ療養費、海外療養費等の支給の適正化の取組</p> <p>(1) 柔道整復施術療養費</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正化に関する国の検討状況を踏まえながら取組を検討 <p>(2) はり・きゅう、あんまマッサージ療養費</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正化に関する国の検討状況を踏まえながら取組を検討 ・県において標準的な事務取扱を作成 <p>(3) 海外療養費</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県において事務取扱を作成 ・国保連合会と連携した不正請求対策調査の実施体制の強化及び市町村における調査の活用の標準化 ・県における広域的な視点での点検及び不正請求や疑義が生じた場合の市町村への情報提供 <p>(4) 資格遡及時の保険給付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県において判断の難しい事例を集めて市町村と共有し、市町村へ助言 <p>(5) 移送費その他の療養費</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県において支給事例を集めて市町村と共有し、市町村へ助言 	<ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●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。 ●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。

(4) 医療費適正化

事項	評価指標	策定時の値	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
特定健康診査実施率	県平均実施率が前年度より向上したか	実績	34.3%(H27)	34.4%(H28)	36.1%(H29)	
		評価	○	○	○	
	目標値(60%)を達成した市町村数	実績	5/26市町村	5/26市町村	5/26市町村	
	目標値は達成していないが、全自治体の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数	目標	46.02%	46.52%		
		実績	5/21市町村	4/21市町村		
	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)	目標			40.85%	
		実績			0/1市町村	
	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)	目標			43.52%	
		実績			1/6市町村	
	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(1万人未満)	目標			49.28%	
実績				4/14市町村		
運営方針の概要		現状、取組状況				
<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医等による受診勧奨、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【市町村・県】 ・事業者健診データの入手【市町村・県】 ・がん検診、協会けんぽの被扶養者健診との共同実施【市町村】 ・健診内容の充実【市町村】 ・若年健診(39歳以下)の推進【市町村】 		<ul style="list-style-type: none"> ●平成29年度の特定健診実施率は県平均が36.1%で全国30位であるが、前年度からの伸び率1.7%は全国1位であった。伸びた理由としては、民間業者への委託や戸別訪問による受診勧奨など、各市町村が工夫して取り組んだ効果と考えられる。 ●実施率向上に係る好事例を横展開するため、平成30年度に県内市町村の取組事例を調査し、令和元年度の保健事業・医療費適正化等部会において、各市町村の取組を発表し、意見交換を実施した。 ●受診機会の拡大等を目的とし、特定健診の集合契約の実施に向けて、市町村と意見調整を行っている。 ●特別交付金(2号繰入金)を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。 				

	評価指標		策定時の値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	特定保健指導 実施率	県平均実施率が前年度より向上したか		実績 39.4%(H27)	45.3%(H28)	45.0%(H29)
		評価 ○	○	×		
目標値(60%)を達成した市町村数		実績 14/26市町村	15/26市町村	15/26市町村		
目標値は達成していないが、実施率が全自治体の上位3割に当たる実施率を達成している市町村数。		目標 47.20%	50.00%			
		実績 2/12市町村	3/11市町村			
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)		目標		20.23%		
		実績		0/1市町村		
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)		目標		42.66%		
		実績		0/3市町村		
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(1万人未満)		目標		57.50%		
		実績		0/7市町村		
運営方針の概要			現状、取組状況			
【市町村の取組】 ・平成30年度の制度・運用面の見直しへの対応 ・市内連携による実施体制の構築 ・県、国保連合会、保険者協議会が実施する研修を活用した人材育成・力量形成 【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の支援			●平成29年度の特定保健指導実施率は県平均が45.0%であり、全国10位である。15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。			

後発医薬品 使用割合	評価指標		策定時の値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	県平均使用割合が前年度より向上したか	実績	73.7%(H28)	74.8%(H29)	78.5%(H30)	
		評価	○	○	○	
	目標値(80%)を達成した市町村数	実績	2/26市町村	3/26市町村	12/26市町村	
	目標値は達成していないが、全自治体の上位3割に当たる使用割合を達成している市町村数	目標	74.58%	75.38%	79.38%	
		実績	6/24市町村	11/23市町村	2/14市町村	
運営方針の概要			現状、取組状況			
【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) ・ジェネリック希望カード(シール)の共同購入			●後発医薬品の平成31年3月の使用割合は78.5%であり、全国8位である。 ●差額通知の郵送料は特別交付金(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記事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。			



事項	運営方針の概要	現状、取組状況
その他の取組	<p>【市町村の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・歯周疾患(病)検診の推進 ・個人へのインセンティブの提供 ・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 <p>【県の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発事業 	<ul style="list-style-type: none"> ●医療費適正化の取組に係る特別交付金(2号繰入金)を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、国保保健指導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、県から県薬剤師会への委託により、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、市町村職員を対象とし、県内4会場で研修会を開催。糖尿病専門医及び日本糖尿病療養指導士による講演、日本糖尿病療養指導士も交えたグループワークによる意見交換を実施。行政と医療機関の現場の取組について、担当者レベルで情報交換し、連携を図った。 ●23市町村において、40,50,60,70才を対象とした健診、5才ごとの健診などの歯科検診を実施しており、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。 ●宮崎県保険者協議会が行う予防・健康管理等の啓発に係る取組に対して補助金を交付している。

(5) 事業運営の広域化・効率化

事項	運営方針の概要	現状、取組状況
事業の共同実施	市町村と国保連合会が共同して、または保険者協議会において実施している事業は、既存の枠組みで取組を継続させることが効率的であることから、引き続き実施します	●市町村事務処理標準システムの導入検討のため、平成30年12月にシステムのデモンストレーションと説明会を実施した。
標準的な事務取扱要領等の作成	統一した取扱い、基準等を定める事務の整理	<ul style="list-style-type: none"> ●事務の標準化に向けて、市町村と協議を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・マル学適用者が就職のために転居した場合の取扱い ・世帯の継続性の判定 ・県による不正利得の回収に係る事務の取扱い ・入院時食事療養費(長期該当)の申請遅れの取扱い ・高額療養費と地方単独助成事業の調整方法 ・特定健診の集合契約(健診項目の統一) ・はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の受領委任制度について 外

(6) 保健医療・福祉サービス等との連携

事項	運営方針の概要	現状、取組状況
各種計画との連携	<p>県の医療計画、健康増進計画、医療費適正化計画等との連携、市町村の保健事業等への助言及び支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●宮崎県医療費適正化計画(第3期)に定める特定健診実施率、特定保健指導実施率、後発医薬品使用割合の目標を達成するため、連携会議の部会における好事例の情報交換や特別交付金(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。 ●保健事業と介護の一体的実施のための庁内連携会議のメンバーとして国民健康保険課も参画し、一体的実施に向けた体制整備などについて協議を行っている。

(7) 関係市町村相互間の連絡調整等

事項	運営方針の概要	平成30年度の現状、取組状況
連携会議等による意見調整	<p>県、市町村、国保連合会の意見交換及び意見調整の場である宮崎県市町村国保広域化等連携会議等の開催状況等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●平成30年度は、連携会議を3回開催し、国保事業費納付金の算定、市町村事務処理標準システムの導入、あはき療養費の代理受領制度、保険者努力支援交付金(都道府県分)の再配分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6回(財政部会1、資格管理・賦課徴収部会1、保険給付部会2、保健事業・医療費適正化等部会2)開催し、「(5)事業運営の広域化・効率化」に記載している事項等について協議を行った。