

令和 5 年 11 月 22 日 (水)
令和 5 年度 第 2 回
沖縄県国民健康保険運営協議会

沖縄県国民健康保険運営方針（第 2 期） 令和 4 年度 P D C A の実施結果 （詳細版）

沖縄県 保健医療部
国民健康保険課

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

2 財政収支の改善に係る基本的な考え方と取組等

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	(6) 赤字削減・解消計画に基づく取組 赤字市町村は、医療費の動向や適正な保険料(税)率の設定、収納率等の要因分析を行った上で、赤字の削減又は解消に向けた必要な対策を整理し、目標年次等を県に報告するものとする。	県 市町村 (赤字市町村)	全ての計画策定対象市町村が赤字削減・解消計画を策定し、県へ報告している。 (令和4年度:新規1村、計画終了1市町村、計画策定対象市町村 合計19市町村)
2	(6) 赤字削減・解消計画に基づく取組 (赤字市町村は)激変緩和措置の実施期間を参考に、県と協議の上、平成30年度から6年以内を基本とした計画を策定し、赤字の削減又は解消に取り組むものとする。	市町村 (赤字市町村)	計画策定市町村のうち、6年以内を基本とした計画を策定しているのは4村、6年以上となる計画を策定しているのは15市町村となった。 計画策定市町村は、計画に記載する基本方針に基づき、赤字削減・解消に取り組んでいる。
3	(6) 赤字削減・解消計画に基づく取組 県は、赤字の削減又は解消の取組及び目標年次等の設定等について必要な助言を行うものとする。	県	計画策定にあたり、策定対象市町村のヒアリングを行い、赤字削減・解消計画の基本方針や取組状況について確認、意見交換を行うとともに、他市町村の好事例の取組について、横展開を行った。
4	(7) 赤字削減・解消計画の公表 県は、市町村が策定した赤字削減・解消計画を取りまとめ、県のホームページにて公表するものとする。	県	令和4年度は、令和5年3月7日付けで県のホームページにて公表を行っている。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 赤字の市町村が減少しているか	赤字削減・解消計画策定対象市町村	中間	21	19	19
2 赤字の削減・解消が進捗しているか	県全体の赤字額	(最終)	52.8億円	46.4億円	44.9億円
	(うち、決算補填等目的の一般会計繰入金の合計額)		29.5億円	31.6億円	31.2億円
	(うち、繰上充用金の合計額)		23.3億円	14.7億円	13.7億円

《評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)》

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 ヒアリングシート等の書面で赤字市町村の状況確認を行い、赤字解消年度が特に長い市町村及び赤字額が大きい市町村に対し、対面でのヒアリングを行い、赤字削減・解消計画の実施状況を確認する。	市町村の赤字削減への取り組みにより、令和3年度に比べて県全体の赤字額は約1億4,618万円の削減となった。 また、赤字削減・解消のため、4市町村が保険料(税)の引き上げを行った。 今後、市町村が赤字削減・解消するために保険料(税)の引き上げを行う場合、計画上の削減すべき赤字額を考慮する必要があると考える。
(2) 令和6年度以降の取組方針 ヒアリングシート等の書面で赤字市町村の状況確認を行い、計画策定市町村及び赤字のおそれのある市町村に対し、対面でのヒアリングを行い、赤字削減・解消計画の実施状況を確認する。	

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

3 財政安定化基金の運用

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	(1) 財政安定化基金の交付 給付費増、公費の減少や予期せぬ保険料(税)の収納不足等により財源不足となった場合に備え、法定外の一般会計繰入を行う必要がないよう、県は財政安定化基金を設置し、市町村の申請により交付する。	県	令和4年度積立額:9千円(運用利子:9千円) 令和4年度取崩額:0円 貸付・交付件数:0件、金額0円 令和4年度末残高:2,076,626千円 (本体基金分:1,599,058千円、特例基金分:475,563千円、運用益:2,005千円)
2	(2) 財政安定化基金の貸付け 予期せぬ保険料(税)収納額の低下(政省令に定められるところによる)により財源不足となったことが認められる場合に、当該市町村の申請に基づき貸付けを行う。	県	令和4年度は市町村からの申請がなかったため交付実績なし。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標				
		(種類)	R2	R3	R4

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 ・市町村へ貸付・交付の要望調査を行い、貸付・交付件数及び希望額を把握する。 ・県の国保特別会計が財源不足となった場合には、基金を取り崩して充当する。 ・国に対し基金の積み増しを要望する。 ・令和3年度に取り崩した基金(1,304,322千円)を令和5年度に積み戻す。	令和4年度については、基金の取り崩しや市町村への貸付又は交付実績はなかったが、現行の基金規模では、年度途中に生じる財源不足に十分に対応できる規模であるか懸念される。そのため、基金の積み増しについて国に求める必要があると考える。
(2) 令和6年度以降の取組方針 ・令和4年度の取り組み状況を継続する。 ・基金を取り崩した場合は、積み戻し計画を作成する。 ・計画に基づき、取り崩した年度の翌々年度から納付金に加算する等の方法により市町村から徴収し、基金に積み戻す。	

第4章 標準的な保険料及び国民健康保険事業費納付金の算定方法

2 保険料(税)水準の統一

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	保険料(税)水準の統一に向けた環境を整備するとともに、県と全ての市町村との理念の共有のもとで、具体的な検討を行う。	県 市町村	<p>県とすべての市町村長とで統一に向けた理念の共有が必要だと考え、平成30年度から勉強会を実施した。令和2年度に統一の課題に対する県の見解を示し、市町村へ意見聴取したが、賛成25・反対0・継続協議16市町村となり、理念の共有には至らなかった。継続協議の市町村から「理念共有より前提となる条件等を先に協議すべき」との意見が出たため、令和3年度から令和4年度にかけて条件等の協議を行った。</p> <p>(R4実績) 事務担当者会議(前提条件協議)(7/26、9/29)、個別意見交換(8/25～31、10/18)、離島町村等意見調整会議(8/22)、運営連携会議(主管(部)課長会議)(11/22)</p>

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	(種類)	指標		
			R2	R3	R4
1 県内保険料水準の統一に向けた理念が共有されているか	理念に賛同できる市町村数	中間	25	-	-
2 標準的な保険料算定方法へ移行しているか	賦課方式が三方式の市町村数		15	15	16
	賦課状況における市町村の賦課割合(県全体)		応能割: 応益割 61.22 : 38.78	応能割: 応益割 59.50 : 40.50	応能割: 応益割 62.48 : 37.52
3 (目指すべき姿) 将来的な保険料水準の統一		最終	-		

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)
(1) 令和5年度の取組状況
令和5年2月に開催した市町村長で構成する「理事者等会合」において決定した事項に基づき、統一に向けた課題及び解決策について、継続的に市町村と協議を行う。
(2) 令和6年度以降の取組方針
統一に向けた環境整備を図るため「医療費が高水準」及び「医療費が低水準」の双方に配慮した取組を令和6年度から令和10年度頃まで行った後、医療費水準の格差が縮小した場合は、統一に向けた取組を加速する。

評価 (C)
<p>令和5年2月に開催した市町村長で構成する「理事者等会合」において、下記事項について決定した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費水準、財政赤字等の課題が解消されていないため、令和6年度からの保険料(税)水準の統一は見送ること ・統一に向けた環境整備を図るため、当面の間、「医療費が高水準」及び「医療費が低水準」の双方に配慮した取組を行うこと <p>①国保事業納付金算定において、医療費指数反映係数$\alpha=0.5$とする。 ②県繰入金を活用し、αの引き下げに伴い、国保事業納付金が増加する分の全額補填及び医療費水準が低い又は改善した市町村に対して、交付金を交付する。</p>

第4章 標準的な保険料及び国民健康保険事業費納付金の算定方法

3 標準的な保険料(税)算定方式

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	(1) 標準的な保険料(税)算定方式 標準的な保険料(税)算定方式は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに「三方式」(均等割、平等割及び所得割)とする。	市町村	標準的な保険料(税)算定方式は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに「三方式」(均等割、平等割及び所得割)とした。
2	(4) 標準化を進めるに当たっての被保険者の保険料(税)負担の変動に対する配慮 市町村は、県が示す標準的な保険料(税)算定方式、標準的な賦課割合等に合わせて保険料(税)率の設定を見直す場合は、被保険者の急激な負担の変動が生じないよう、段階的な見直しを検討するなど、適切な配慮を行うものとする。	市町村	令和4年度は、県が示す標準的な保険料(税)算定方式等を参考に、算定方式を4方式から3方式に1村が変更した。また、2市村が保険料(税)率の見直しを行った。 これらの市町村では、将来的な保険料(税)水準の統一を見据えた改定や、所得のない世帯への影響を考慮した賦課割合を設定したり、保険料(税)の引き上げを段階的に実施するなどの配慮がなされている。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	(種類)			
		R2	R3	R4	

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 市町村においては、引き続き県が示す標準的な保険料(税)算定方式等に合わせて保険料(税)率の設定を見直す場合は、被保険者の急激な負担の変動が生じないよう、適切な配慮を行うものとする。	保険料(税)率の見直しを行った市町村においては、被保険者の急激な負担の変動が生じないような賦課割合の検討や、段階的な料率改定を実施するなど、一定の配慮がなされている。
(2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	

第4章 標準的な保険料及び国民健康保険事業費納付金の算定方法

6 激変緩和措置

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	(1) 国費による措置 当分の間、国が激変緩和措置の財源として都道府県に交付する国調整交付金を活用し、被保険者の保険料(税)負担額の急激な変動が生じる市町村に対して国保事業費納付金の調整を行うことで、保険料(税)負担の激変を緩和するものとする。	市町村	国調整交付金を活用し、保険料(税)負担額の急激な変動が生じる市町村に対して、激変緩和措置を実施した。 (R4実績:5町村 所要額(国調整交付金):51,043千円)
2	(2) 県繰入金による措置 国費を活用してもなお被保険者の保険料(税)負担額の急激な変動が生じる市町村に対しては、県繰入金の一部を激変緩和措置として活用し、被保険者の保険料(税)負担額の急激な変動が生じる市町村に対して国保事業費納付金額の調整を行うことで、保険料(税)負担の激変を緩和するものとする。	市町村	激変緩和の所要財源は全て国費により充当出来たため、県繰入金による措置は実施していない。
3	(3) 財政安定化基金(特例基金)による措置 県繰入金が、医療給付費等の9%という限られた枠内での配分となるため、「特例基金」から補填することにより、他の市町村の国保事業費納付金の額に大きな影響が出ないように調整する。	—	激変緩和の所要財源は全て国費により充当出来たため、特例基金による措置は実施していない。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	(種類)			
		R2	R3	R4	

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 国調整交付金を活用し、保険料(税)負担額の急激な変動が生じる市町村に対して、激変緩和措置を実施する。(対象市町村:7町村 所要額(国調整交付金):33,250千円)。国費による激変緩和措置が令和5年度で終了することに伴い、財政安定化基金(特例基金:475,563千円)は全額取り崩しを行う。	国調整交付金を活用し、保険料(税)負担額の急激な変動が生じる市町村に対して、必要な激変緩和措置を講じることが出来た。
(2) 令和6年度以降の取組方針 令和5年度で国費による激変緩和措置は終了。	

第5章 保険料（税）の徴収の適正な実施

2 保険料（税）の収納対策

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

(2) 目標未達成についての要因分析

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県は、連続して収納率目標を達成していない市町村に対して、滞納状況、人員体制及び収納対策の取組状況等の聴取を行い、要因を分析し、必要な助言を行う。	県	県及び市町村は、市町村指導監督等の機会を通じ、収納率目標を達成していない理由や収納対策等について意見交換を行った。さらに、市部を中心に収納対策に係るヒアリングを実施し、必要な助言を行った。 (R4市町村指導監督：8市町村)
2	収納率目標を達成していない市町村は、目標に達していない要因を分析し、必要な対策について整理し、収納率向上に取り組む。	市町村	(R4ヒアリング：竹富町12/19、沖縄市1/27、那覇市2/21、宜野湾市2/22、うるま市3/5、浦添市3/13、名護市3/13、中城村3/20)

(3) 目標達成のための取組

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	収納率目標の達成のため、各市町村においては、それぞれ策定している「国民健康保険税(料)収納対策緊急プラン」に掲げる収納対策を着実に実施する。	市町村	全市町村において、保険税(料)の収納対策の方針等を定めた国民健康保険税(料)収納対策緊急プランを策定し、ホームページや広報誌等で広く被保険者に対して周知を行い、同プランに基づき収納対策を実施している。
2	県は収納率目標達成のため、県保険給付費等交付金のうち特別交付金を活用して市町村を支援する。	県	県2号繰入金(特別交付金)の交付メニューとして収納特別対策事業を実施しており、市町村の収納率実績に応じた財政支援として、令和4年度は585,713千円を交付した。 (事業の概要) ・収納対策緊急プランを策定し、公表している市町村を交付対象とする。 ・市町村の被保険者規模に応じて基本交付額と収納率目標を設定し、収納率目標の達成度に応じて交付額を加減する保険料収納インセンティブの仕組みとしている。
3	ア 収納対策に関する情報収集・共有化 県は、収納対策に関するノウハウの共有及び蓄積を図るため、各市町村で実施している収納対策(被保険者に対する接遇、電話対応、財産調査、臨戸、滞納処分の実施手順等)の実施手法について優良事例を収集し、市町村間で情報を共有する。	県	令和4年度までに滞納処分に関するノウハウの共有及び蓄積を図るため、各市町村の優良事例を収集し、事例集を作成し、共有している。また、指導監督等での意見交換において市町村の取組内容を確認し、有効と思われる取組については他市町村へ横展開を行うようにしている。 ※令和4年度は作成及び共有なし。令和4年度までに提供した滞納処分事例集(預金払戻請求権、生命保険解約返戻金、給与支払請求権、不動産、太陽光発電余剰電力売却料金支払請求権)
4	イ 納付環境の整備 市町村は、郵送やペイジー(Pay-easy)を利用した口座振替申請の受付方法の導入を検討し、既加入者に対する口座振替への切り替えを促すとともに、新規加入被保険者に対しては積極的に口座振替の勧奨を実施する等、口座振替の推進に向けた取組を行う。	市町村	市町村窓口で口座振替の案内は38市町村、保険料(税)の納入通知書等に切替案内の文書同封は30市町村、納入通知書等の封筒(表または裏面)に切替案内の記載は22市町村、公式HPでweb申請可能は2市町村が実施しており、全市町村が口座振替の勧奨を行っている。 また、4市町村は保険料(税)の納付方法として口座振替を原則化しており、15市町村は窓口でキャッシュカードのみで簡易に切替手続きができるペイジー口座振替受付サービスを実施している。
5	イ 納付環境の整備 コンビニ収納は被保険者にとって利便性が高く、収納率の向上につながると思われる。クレジット収納やマルチペイメントネットワークによる口座振替手続も簡易で利便性の高い納付方法であるため、収納率向上につながる取組として、導入に向けて検討する。	市町村	令和4年度は、28市町村がコンビニ収納を導入しており、24時間いつでも保険料(税)を納付できる環境が整備されている。6市町村がクレジット収納、4市町村がマルチペイメントネットワークによるペイジー収納サービス、17市町村がスマートフォンアプリ決済を導入しており、キャッシュレス納付が普及拡大している。

第5章 保険料（税）の徴収の適正な実施

2 保険料（税）の収納対策

6	<p>ウ 市町村間の職員相互併任等の促進 県は、複数市町村による職員相互併任等の導入に向けて必要な支援等を行うとともに、市町村は、税部門における実績等を踏まえ、徴収職員の人事交流（相互併任）及び収納対策の共同実施の導入に向けて検討を進めるものとする。</p>	県	優先度が低い項目として位置づけており、令和4年度においても具体的な検討を行っていない。
7	<p>エ 実務担当者向け研修の実施 県は、県税部門等が主催する研修会を活用するほか、国保連合会と市町村徴収担当者研修会を共催し、徴収担当職員の資質向上を支援する。また、必要に応じ、市町村の協力を得て、研修会の一環として各市町村における取組事例の発表を行い、収納対策に係る情報共有を図る。</p>	県 国保連	県税務課及び市町村課主催「滞納整理実務研修会（R4.6.7～8）」に係る情報共有を行い、同研修への参加を促した。また、県及び国保連合会の共催により「令和4年度国保税（料）徴収担当者研修会（令和4年9月2日）」を開催し、市町村徴収担当職員の資質向上を図った。参加状況：37市町村 68人（会場及びWeb参加）
8	<p>エ 実務担当者向け研修の実施 市町村は、徴収業務を適法、適正に実施するため、法令や事務処理に関する内部研修や各地区協議会等における事例研修会等を実施するとともに、県税部門等が主催する研修会にも積極的に参加し、徴収職員の資質向上に取り組むものとする。</p>	市町村	令和4年度は、11市町村において、内部研修として保険料（税）の徴収に関する職員研修を実施している。また、各地区国民健康保険協議会において実施する担当者研修会、県税等主催の研修会に24市町村が参加した。さらに、3市町が県外研修に参加し、職員の資質向上に取り組んだ。
9	<p>オ 広報活動の強化 市町村は、所得や資格喪失の申告勧奨、保険税の納期内納付や口座振替の申請勧奨のため、引き続き積極的に広報活動に取り組むものとする。</p>	市町村	保険料（税）の納期内納付については、広報共同事業とは別途、38市町村が独自の広報活動を実施しており、ノボリや横断幕・懸垂幕等の掲示、広報誌や有線テレビCM、デジタルサイネージ等を用いて被保険者に働きかけを行っている。口座振替の申請勧奨は全市町村が行っており、広報誌や納税通知書に案内文を掲載・同封する等、手続きを呼びかけている。
10	<p>オ 広報活動の強化 県、市町村の共同委託による国保連合会の広報共同事業を活用するとともに、必要に応じて各地区協議会や他市町村との連携により広報活動の共同実施についても実施するよう努める。</p>	県 市町村 国保連	県・市町村・国保連合会の広報共同事業により、テレビCMの放映やポスター等の掲示等、保険料（税）の納付に関する広報を実施している。また、各市町村において、防災無線や広報誌、ノボリ、横断幕・懸垂幕等による納期内納付の広報を実施している。
11	<p>カ 多重債務者相談窓口等との連携 市町村は、多重債務に陥っている滞納者や、資金繰りの問題により保険税の納付が困難となっている滞納者対策として、法テラスや消費生活センター等の相談機関や庁内他部門との連携、ファイナンシャルプランナー等専門家による相談窓口の設置等、滞納者の生活状況の改善につながる取組の推進に努めるものとする。</p>	市町村	全市町村において、多重債務に陥っている等の理由で保険料（税）の納付が困難な被保険者対策として、生活困窮者自立支援相談機関等との連携体制を構築している。
12	<p>キ コールセンターの設置・活用 市町村は、未納保険料（税）の納付催告や各種申告勧奨、口座振替の案内等を効率的に実施するため、コールセンターの設置・活用を検討する。</p>	市町村	令和4年度において、7市町村が保険料（税）の納付催告や各種勧奨を実施するためコールセンターを設置し、収納体制の強化及び効率化を図っている。
13	<p>ク 滞納者の状況に応じた適切な対応 市町村は、納付する資力があながら納付に応じない滞納者を見極めるため、滞納発生後は速やかに財産調査を行う。</p>	市町村	全市町村が収納対策緊急プランにおいて滞納者に対する財産調査を行う方針を定めており、令和4年度は、35市町村が財産調査を実施している。
14	<p>ク 滞納者の状況に応じた適切な対応 （市町村は）資力を有する滞納者に対しては滞納処分を実施し、負担の公平性の確保に努める。</p>	市町村	全市町村が収納対策緊急プランにおいて、督促及び再三の催告にもかかわらず納付に応じない滞納者に対し、実情を踏まえた上で差押え等の滞納処分を行う方針を定めている。令和4年度は、28市町村が滞納処分を執行しており、負担の公平性の確保に努めている。
15	<p>ク 滞納者の状況に応じた適切な対応 経済的な事情により、期日内納付あるいは保険料（税）の納付自体が困難な被保険者に対しては、徴収猶予、換価猶予あるいは滞納処分の執行停止等、被保険者の状況に応じて適切に対応するものとする。</p>	市町村	全市町村において、生活困窮等の状況にあり保険料（税）の納付等が困難な被保険者に対しては、自立支援機関等と連携体制を構築し、必要に応じて当該機関へ案内する等の取組を行っている。また、被保険者の経済状況等を考慮の上、分割による納付指導や執行停止等の処理を行い、被保険者の状況に応じた適切な対応を図っている。（R4実績 徴収猶予：6市町村、換価猶予：6市町村、滞納処分の執行停止：30市町村）

第5章 保険料（税）の徴収の適正な実施

2 保険料（税）の収納対策

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準		指標	種類	R2	R3	R4
1	普通徴収に係る口座振替世帯数の割合が向上しているか	口座振替を利用している世帯数の割合（県平均）	中間	19.89%	20.96%	21.02%
2	多様な納付環境が整備されているか	各種納付方法の導入市町村数		コンビニ:27 クレジット:1	コンビニ:27 クレジット:2	コンビニ:28 クレジット:6 ペイジー収納:4 スマホ決済アプリ:17
3	滞納処分が適切に執行されているか	年間の差押件数・金額・(滞納額に占める)割合（県全体）		差押件数:1,984 330,984,825円 割合:6.16%	差押件数:2,448 376,447,090円 割合:—	差押件数:2,493 389,727,386円 割合:—
		年間の執行停止件数・金額・(滞納額に占める)割合（県全体）		21,810件 — —	7,890件 460,697,569円 —	18,964件 —円 —
4	滞納世帯割合が減少しているか	滞納世帯割合	11.80%	11.83%	12.79%	
5	収納率が向上しているか	運営方針に定める収納率目標を達成した市町村数（現年度、一般被保険者分）	最終	37 (37/41=90.2%)	40 (40/41=97.6%)	34 (34/41=82.9%)
		現年度分保険料収納率（県平均値）		94.64%	95.20%	94.25%

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)
<p>(1) 令和5年度の取組状況</p> <p>市町村は、口座振替の推進、徴収担当者研修への積極参加、各種広報などを通じて収納率の維持・向上を図る。保険者努力支援制度(取組評価分)に係る収納率達成を目指し、交付金獲得につなげる。</p> <p>県は、今年度から収納率向上アドバイザー派遣事業を実施する。国保連合会との共催により徴収担当者研修会を開催するほか、国保運営方針に定める収納率目標の達成状況に応じて県保険給付費等交付金(特別交付金)による財政支援を行う。</p> <p>国保連合会は、収納率向上アドバイザー派遣事業を県から受託し、市町村の収納率向上のための支援を行う。</p>
<p>(2) 令和6年度以降の取組方針</p> <p>市町村においては、引き続き被保険者の利便性を考慮した納付環境の整備を検討するほか、徴収担当者研修会への参加、各種広報活動を通じて納期内納付、収納率の維持・向上に取り組むものとする。</p> <p>県は、徴収担当者研修会の開催のほか、収納対策の優良事例の横展開、県保険給付費等交付金による財政支援等、収納率の維持・向上に係る市町村の取組に対して支援する。また、令和5年度に引き続き、収納率向上アドバイザー派遣事業を実施予定である。</p>

評価 (C)
<p>・ここ数年、県平均の収納率は全国平均を上回っていたが、令和4年度は新型コロナウイルス感染症に係る給付金による調定増等の影響により収納率が落ち込んだこと、新型コロナに係る減免案件は前年度より減少したこと、新型コロナ感染が全国で高い水準が続いたことに伴う外出自粛により、現場調査や差押えなどの滞納整理が制限されたこと等から、収納率は前年度を下回る市町村が増えた。</p> <p>・キャッシュレス納付を導入し、納税環境の拡充を図る市町村が増えている。総務省においては、納付書に地方税統一QRコードを印字するためのシステム改修に要する経費について、令和5年度に普通交付税措置を講ずるとしていることから、令和5年度以降は対応市町村を把握する必要がある。</p> <p>・国の保険者努力支援交付金に係る保険者努力支援制度(取組評価分)については、県平均の収納率は全国の上位2割、上位4割の収納率に達成していない。県外の政令市においては、新型コロナに係る減免案件が増加したこと等により収納率平均が上がる見込みであるため、インセンティブ獲得にあたり、今後より一層の取組強化が必要である。</p> <p>・国保財政の安定化及び被保険者間の税負担の公平性を図る観点からも、滞納者の状況を見極め、適切な滞納処分と執行停止を着実に先行し、保険料(税)の収入確保と収納未済額の圧縮を図る必要がある。</p>

第6章 保険給付の適正な実施

1 レセプト点検の充実強化

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県は、市町村及び国保連合会や関係機関等と連携し、県全体の点検水準の向上に資するよう、必要な調整、支援を行う。	県	市町村及び国保連合会等関係機関と連携のもと、研修会の開催をはじめ、指導監督時における助言及び診療報酬に関する市町村からの照会に対し助言を行う等、必要な支援を実施した。
2	県は、点検水準向上のため、医療給付指導員による指導監督を通じて助言を行うとともに、県保険給付費等交付金のうち特別交付金を活用して取組を支援する。	県	市町村に対する指導監督の実施時において、レセプト点検体制及び取組等について内容を聞き取り、必要な助言及び指導を実施している。また、レセプト点検に積極的に取り組んでいる市町村に対し、特別交付金(交付市町村数:35、交付額:234,858千円)を活用し取組を支援した。
3	(県は)国保連合会と連携してレセプト点検専門職員を対象とした研修会等を開催する等、レセプト点検の充実強化を支援する取組を実施する。	県 国保連	国保連合会と連携して、レセプト点検専門職員を対象とした研修等(年1回、100名参加)を実施し、県全体のレセプト点検水準の向上を図った。
4	市町村は、令和元年6月27日付事務連絡を踏まえた二次点検の適正実施に努めるとともに、県・国保連合会が行う研修等に積極的に参加するほか、各地区協議会等において共同で事例研修会を実施する等、レセプト点検水準の維持向上に努める。	市町村	県・国保連合会が実施する研修等への参加、地区協議会が開催する研修会での国保連合会職員を招聘した点検事例の確認、一部市町村での内部勉強会等、レセプト点検の資質向上に努めた。
5	国保連合会は、二次点検が困難で点検を受託している小規模町村に対してレセプト点検共同事業を実施し、二次点検を受託するとともに、県との連携のもと、レセプト点検担当者及び点検専門職員の資質向上に取り組む。	国保連	レセプト点検専門職員を対象とした研修等を実施したほか、地区協議会が開催する研修会において国保連合会職員を派遣し点検事例を紹介する等、県との連携のもと、レセプト点検専門職員の資質向上に取り組んだ。(令和4年度時点で二次点検委託市町村数:22町村)

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 レセプト点検の水準が向上しているか	レセプト点検の一人あたり効果額(県平均)	最終	3,336円	3,749円	3,694円

出所:厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」

《評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)》

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 これまでと同様、市町村に対する支援は継続して実施し、レセプト点検の水準向上に努める。	厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」によると、令和3年度までの本県の被保険者一人当たりのレセプト点検に係る財政効果額と財政効果率は全国平均を上回る状況となっている。今後とも、レセプト点検専門職員の資質向上を図り、県全体のレセプト点検水準の向上に繋げる市町村支援が必要である。
(2) 令和6年度以降の取組方針 引き続き、市町村及び国保連合会等関係機関と連携のもと、研修会及び市町村指導等を通じ、県全体のレセプト点検の水準の向上に資するべく必要な支援及び調整を行う。	

第6章 保険給付の適正な実施

2 第三者行為求償事務の取組強化

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県は、市町村及び国保連合会や関係機関等と連携し、県全体の第三者行為求償事務等の取組強化に資するよう、必要な調整、支援を行う。	県	市町村指導監督(助言)において、各市町村が設定した第三者行為求償に係る目標を踏まえ、当該内容に係る取組状況を把握及び求償事務の改善に向けた指導(助言)を行っている。
2	県、市町村及び国保連合会は、損害保険関係団体との覚書に基づく傷病届の早期提出・励行に取り組むとともに、第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報に係る関係部署との連携等、一層の取組強化を行う。	県 市町村 国保連	【県・国保連】 県は、第三者行為求償事案が発生した場合に速やかに対応できるよう、保健医療部衛生業務課から食中毒及び犬咬傷事故の報告を受け、該当する各市町村に対し情報提供を行っている。 【市町村】 ・5市町村においては、求償専門員等を配置し求償事務を行っている。 ・38市町村が国保連合会へ求償事務を委託しており、第三者直接求償を行う体制を構築している。
3	県は、食中毒事故有症者の情報、犬咬傷事故有傷者情報の連携体制を構築し、第三者行為求償事案の迅速・確実な把握、届出勧奨につなげる。	県	・県は、那覇市国民健康保険課の協力により、那覇市保健所と連携体制を構築し、令和5年度から食中毒事故情報を提供可能とした。 ・県は、令和4年度に、8市町村へ11件の食中毒事故情報を、11市町村へ21件の犬咬傷事故情報を提供した。
4	県は、保険者等における第三者直接求償の取組が適切に行われるよう、研修の機会等を活用して第三者行為求償事務の意義や役割の周知、第三者行為求償事務担当者の資質向上など具体的な指導・助言を行う。	県 国保連	第三者行為求償事務アドバイザーを招聘し、第三者行為求償事務担当者研修会を開催した(令和4年8月26日・94名参加)。また、県は、当日参加できなかった市町村に対し、補講を行った(令和5年2月27日・7名参加、令和5年3月1日・1名参加)。
5	県は、国の第三者行為求償事務アドバイザーの活用や先進地における好事例を調査し、先進的な取組等、情報提供を行い、市町村の求償事務を支援する。	県 市町村 国保連	国の第三者行為求償事務アドバイザーについて国からの通知文を市町村へ展開し、積極的な活用を促した。
6	市町村は、第三者行為求償事務の水準向上のため、担当職員の研修参加に努める。	市町村	全市町村が第三者行為求償事務担当者研修会(補講含む)へ参加した。
7	県、市町村、国保連合会は、国保広報共同事業による広報活動を行うほか、各種広報媒体を活用して、傷病届出の義務について周知・広報に取り組む。	県 市町村 国保連	35市町村がホームページで第三者求償に係る周知を行ったほか、国保広報番組「がんじゅうタイム」において「国保と交通事故」をテーマに第三者行為の説明や傷病届の提出義務等を周知した。
8	市町村は、世帯主等による傷病届出の早期提出が、保険給付の適正な実施につながるため、被保険者向けに送付する文書や広報誌等の多様な媒体を活用した広報に取り組む。	市町村	35市町村がホームページで第三者求償に係る情報を掲載しているほか、15市町村が広報誌等において周知を行っている。

《取組に関連するアウトカム指標》

	評価基準	指標	種類			
			R2	R3	R4	
1	保険者の取組強化や関係機関との連携等により早期の傷病届の提出が行われているか	(1) 被保険者による傷病届の早期の提出割合	中間	—	20.5%	20.8%
		(2) 保険者による勧奨の取組効果		—	7.6%	21.2%
		(3) 保険者における傷病届受理日までの平均日数		—	92.8日	113.7日
		(4) レセプトへの「10.第三」の記載率		—	44.9%	52.2%
		(5) 任意目標(市町村独自の指標)※設定している市町村数		—	1市町村	24市町村
2	第三者行為求償事務の取組が進んでいるか	交通事故に係る第三者行為求償実績	最終	122件 55,128千円	143件 78,805千円	133件 64,483千円

第6章 保険給付の適正な実施

2 第三者行為求償事務の取組強化

《評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)》

令和5年度以降の取組方針 (A)	
(1) 令和5年度の取組状況	引き続き、第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報提供を受けるため、関係部署との連携強化を図る。また、研修会の開催等により、管理職を含む担当職員の当該事務に係る重要性理解と基礎知識の向上に努める。
(2) 令和6年度以降の取組方針	国の提示する成果指標を国保運営方針の指標として設定していることから、毎年の実績を確認、要因分析を行うことで、PDCAサイクルを着実に進めていく。

評価 (C)
<p>第三者行為求償事務は、過失割合の交渉、事故調査や債権管理等を含む専門的な知識を要する業務であり、市町村においては求償事務専門職員の配置や国保連合会への事務委託により対応しているが、人材育成等、実施体制の強化が課題となっている。</p> <p>令和3年度から、第三者行為の早期発見や傷病届の早期提出等に係る新たな指標が国から示されたことから、第2期国保運営方針のPDCAに係る評価指標を追加する旨、運営連携会議で協議した(R4.7.26)。また、各市町村の数値目標を把握し、目標設定に対する助言や他市町村との比較によるフィードバック等、継続的に取組強化を図ることができた。</p> <p>沖縄県個人情報保護条例が令和5年3月31日をもって廃止されるため、食中毒及び犬咬傷事故情報の提供にあたり、個人情報の取扱や法的根拠を確認の上、県と市町村間で同意書を交わし、次年度以降も引き続き第三者行為求償事務の連携強化に取り組むこととしている。</p>

第6章 保険給付の適正な実施

3 療養費支給事務の適正化

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県は、市町村指導監督による定期的・計画的な指導、助言を行うとともに、事務の標準化を通じて療養費支給事務の適正化を推進する。	県	市町村指導監督(助言)を通じて、療養費支給事務の実施状況を確認し、事務の改善に向けて指導・助言を行っている。
2	市町村は、患者調査を行う等、不正請求防止対策に取り組む。	市町村	令和4年度は30市町村が療養費の不正請求防止対策として、患者調査を行っている。
3	ア 療養費の医療費通知への反映 市町村及び国保連合会は、医療費通知に療養費の給付記録を反映させ、療養費の不正請求防止対策につなげるため被保険者への給付の見える化を進める。	市町村 国保連	全ての市町村が、国保連合会に療養費に係る「医療費総額」、「被保険者が支払った額」、「保険者が支払った額」が表示された医療費通知の作成を委託し、被保険者に通知している。
4	イ 療養費支給事務の標準化 県は、市町村、国保連合会と連携して、事務処理マニュアルを作成し、療養費支給事務の標準化を図る。	県	療養費(診療分野)に関する支給事務処理マニュアルの県案(たたき台)について市町村に照会した結果を踏まえ、文案の見直しを含めた検討を行った。
5	イ 療養費支給事務の標準化 (県は)柔道整復療養費、海外療養費、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について、先進的な取組等、好事例の情報提供を行い、市町村の支給事務を支援する。	県	柔道整復施術療養費等の療養費支給事務について、先進的な取組等、好事例に関する情報収集を行った。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	

《評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)》

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 市町村は、患者調査等により療養費の不正請求防止を図っている。県は、市町村指導監督を通じて、療養費等支給事務の改善に向けた指導・助言を行っている。	全市町村が療養費の給付記録を把握できる医療費通知を行っており、給付の見える化が図られている。 療養費支給事務の適正化を図るため、県は市町村指導監督(助言)において実施状況を確認し、事務の改善に向けた必要な助言を行っている。 不正請求防止対策としては、令和4年度時点で県内30市町村が柔道整復施術療養費等の患者調査を実施しているが、今後は県と九州厚生局が一体となって行う指導・監査についても取組を強化する必要性があるとする。
(2) 令和6年度以降の取組方針 引き続き、患者調査を始めとする療養費の不正請求防止対策に取り組むとともに、療養費支給事務の適正化に必要な助言や情報提供を行っていく。	

第6章 保険給付の適正な実施

4 高額療養費支給事務の適正実施

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の実施状況 (D)
1	ア 高額療養費の支給勧奨事務 高額療養費の支給申請勧奨事務については、引き続き全ての市町村で実施するものとする。	市町村	40市町村において、はがきや電話、パンフレット等を活用して、高額療養費の支給申請を促している。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	

《評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)》

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の実施状況 高額療養費の支給申請勧奨事務については、全ての市町村で実施するよう努める。	令和4年度は、40市町村において高額療養費の申請勧奨（はがきや電話、パンフレット等を活用）が行われており、被保険者の高額療養費受給権の確保に努めている。
(2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の実施状況」と同様	

第6章 保険給付の適正な実施

5 県による保険給付の再点検、不正請求への対応等

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	ア 広域的又は医療に関する専門的な見地から行う保険給付の再点検 県は、広域性や医療に関する専門性の観点から、市町村が行った保険給付の再点検を実施する。なお、再点検は、市町村、国保連合会と費用対効果を検討し、実効性のあるものから行う。	県	令和2年4月から、県内の市町村間異動があった被保険者に係る広域的な見地からの給付点検を国保連に委託し実施しており、令和4年度は、年間29,262件の点検調査を実施した。(委託費:2,626千円、手数料:1,247千円)
2	ア 広域的又は医療に関する専門的な見地から行う保険給付の再点検 県の医療監視担当部局、介護・障害等の福祉担当部局と連携した保険給付の再点検については、庁内の連携や組織体制を整え実施する。	県	医療に関する専門的な見地から行う給付点検として、毎年4月に県庁内担当部署に対し、生活保護法第54条の規定に基づく指導・監査により把握した不適切事案の情報提供依頼を行い、速やかに情報提供を受ける体制を構築している。(令和4年度においては、不適切事案の情報提供なし。)
3	イ 保険医療機関等による不正請求事案に係る返還金の回収等 県は、監査の結果等により判明した不正利得について、「沖縄県保険医療機関等又は指定訪問看護事業所に対する不正利得の回収に係る事務処理規約」で定めた要件に該当する場合、対象市町村と協議の上、市町村から委託を受け、不正利得の回収事務を行う。	県	市町村との協議を踏まえ、平成31年3月12日付けで「不正利得回収に係る事務処理方針」及び「沖縄県保険医療機関等又は指定訪問看護事業所に対する不正利得の回収に係る事務処理規約」を策定しており、不正請求事案に係る返還金回収の実施体制を整えている。(令和4年度においては回収案件なし。)

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 広域的又は医療に関する専門的な見地から給付点検調査が行われたか	再審査請求事案につながった件数	中間	- (実績なし)	- (実績なし)	64件
2 (目指すべき姿) 定期的な指導・助言やレセプト点検の充実・強化等により、保険給付の実務が法令に基づく統一的なルールに従って確実に行われ、必要な給付が着実になされている		最終	-		

出所: 国保課資料

《評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)》

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 広域的な見地から行う保険給付の再点検については、国保連合会への委託により、同一県内の市町村間の住所異動があった被保険者に係るレセプトの縦覧点検を実施する。 不正利得の回収について、令和5年度において案件発生の見込みなし(令和5年10月1日時点) (2) 令和6年度以降の取組方針 引き続き、個別市町村では実施が難しい広域的な見地及び医療に関する専門的な見地から行う保険給付の再点検を実施する。 不正利得については、対象事案が発生し対象市町村から委託を受けた場合は、事務処理方針及び規約に基づき、適正かつ速やかに返還金の回収を実施する。	県は、事務処理要領等の策定により保険給付の再点検及び不正利得の回収事務を実施する体制を整えている。実務にあたり、保険診療や債権回収に係る専門知識等が不可欠であるため、国保連合会への委託や弁護士等の専門家を活用し、効果的・効率的な事務処理に努める必要がある。

第6章 保険給付の適正な実施

6 資格の適用適正化と過誤調整等の取組

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

(1) 居所不明被保険者の調査・確認

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、居所不明の被保険者に係る資格喪失の確認について、「国民健康保険の被保険者資格の喪失確認処理に係る取扱いについて(通知)」(平成4年3月31日付け保険発第40号)に基づき、取扱要領を作成し、住民基本台帳担当課等との連携を図り的確に行うものとする。	市町村	38市町村が居所不明者取扱要領を策定しており、住民基本台帳担当課等との連携を図り、適正化に努めている。
2	県は、指導監督等を通じて、策定に必要な支援を行う。	県	未策定の3市町村に対して今後の策定計画について電話聴取したところ、1村が令和4年度中に策定予定であることを確認したため、策定にあたり必要な情報提供を行った。

(2) 所得未申告世帯の調査・把握

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、保険料(税)軽減の適用、一部負担金の負担区分の判定を適切に行うため、所得未申告世帯の所得の把握に取り組む。	市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・全市町村で申告勧奨を行っている。なお、窓口対応時や戸別訪問時の勧奨は35市町村、はがき等による勧奨は21市町村で実施している。 ・25市町村において、所得未申告世帯の割合が前年度と比較し減少している。
2	県は、市町村の抱える課題の把握に努め、事務の取扱いについて必要な助言を行う。	県	令和4年度は、8市町村の指導監督(助言)を行い、住民税課税担当課との連携有無や所得把握の状況に係る取組を把握し、所得未申告世帯数の改善に向けて指導・助言を行った。

(3) 国民年金被保険者情報を活用した適用の適正化

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、日本年金機構との契約締結を進め、適用の適正化を推進するものとする。	市町村	令和4年度は、34市町村が日本年金機構と契約締結しており、年金被保険者情報の活用により被保険者資格適用の適正化を図っている。
2	県は、資格の適用適正化について指導監督等を通じて日本年金機構との契約締結促進について助言を行う。	県	毎年、適用適正化調査を実施し、日本年金機構と契約未締結の市町村を把握の上、聴取を行っている。

第6章 保険給付の適正な実施

6 資格の適用適正化と過誤調整等の取組

(4) 過誤調整等の取組

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県は、国保連合会、関係団体との連携を図り、被保険者の資格届出の遅れなどに起因する過誤調整の解消に向けた取組や広報活動を実施する。	県 国保連	県・市町村・国保連合会の広報共同事業の3分間番組「がんじゅうタイム」により、国保の資格届出等について周知を行った。 放送局：RBC 毎週日曜日17時55分～17時58分、QAB 毎週木曜日19時54分～19時57分、OTV 毎週土曜日12時54分～12時58分
2	市町村は、被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間調整について、保険証未返還者に対する保険証の早期回収や、喪失届出勧奨の周知・対応に努める。	市町村	39市町村で被保険者資格喪失届出及び被保険者証返還に係る周知・勧奨を行っている。 23市町村：広報誌、ホームページ、パンフレット、防災無線等による周知・勧奨 28市町村：電話、はがき、戸別訪問等による周知・勧奨
3	(市町村は)国保情報集約システムへの連携の際にクリティカルエラーが発生した場合は、速やかに資格情報を是正し、クリティカルエラーが発生しない運用の改善をし、正しい被保険者資格情報の整備に努める。	市町村	令和3年10月から本格稼働した「オンライン資格確認」の運用にあたり、正しい被保険者情報の登録を行い、各システムが連携できるようクリティカルエラーの解消に努めている。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 所得未申告世帯数が減少しているか	所得未申告世帯数の割合 (所得未申告世帯数の割合が減少した市町村)	中間	— (20市町村)	— (22市町村)	— (25市町村)
2 (目指すべき姿) 居所不明者の資格喪失確認処理や所得未申告世帯への申告勧奨、年金情報の活用等により資格管理や保険税(料)の賦課が適切に行われている		最終	—		

※令和4年度交付分の保険者努力支援制度(取組評価分)から国報告内容が変更されたため(全市町村→減少した市町村のみ実績報告)、割合の把握は不可。

《評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)》

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 県は、毎年実施している適用適正化調査において、医療保険者等向け中間サーバーから提供される「資格重複状況結果一覧」を活用した職権による資格喪失の実施状況を追加し、市町村の取組を把握する。	<ul style="list-style-type: none"> ・38市町村が居所不明被保険者に係る事務処理要領を策定済みであり、住民基本台帳担当課と連携して居所不明者の実態調査等を実施し、資格適用の適正化に取り組んでいる。未策定の3村のうち、2村は対象事案の発生が少ないこと、策定に係る人員不足を理由に要領策定が進んでいないため、県は、必要に応じて支援を行う必要がある。 ・所得等の把握については、全市町村で申告勧奨を実施している。25市町村では、所得未申告世帯数の割合が前年度より低下し、令和6年度交付分の保険者努力支援制度(取組評価分・市町村分)の評価指標を達成しているため、交付金獲得につながっている。 ・年金情報及び医療保険者等向け中間サーバーから提供される「資格重複状況結果一覧」を活用した職権による資格喪失が可能となったことから、令和4年11月29日国通知にあるとおり、被保険者の国保の資格喪失処理を正確かつ迅速に行い、円滑な運用を推進する必要がある。
(2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	

第7章 医療費の適正化の取組

1 特定健康診査・特定保健指導実施率等の向上

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	ア 先進的な事例の収集及び情報提供 県は、市町村における特定健診受診率等を高めるため、受診者に配慮した健診の時期や時間帯の設定、継続受診の促進に関する取組などの先進的な事例を収集し、情報提供を行う。	県	県は、問合せのあった市町村に対し、他市町村の取組を紹介する等の情報提供を行った。
2	イ 被保険者に対する広報・普及啓発等 市町村は、特定健診の受診率向上のため、健診受診の必要性や受診の仕組みなどを分かりやすく説明し、未受診者に対する個別の受診勧奨を行う必要がある。	市町村	市町村は以下の取組により、予防・健康づくりに関する個人への分かりやすい情報提供に努めている。 ①特定健診等の受診者にICT等を活用して健診結果を提供：16市町村 ②疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について経年表・グラフ等を用いて視覚的に分かりやすく説明：34市町村 ③疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合は確実に受診勧奨を実施：36市町村 ④検査値を改善するための個人の状態に応じた生活習慣のアドバイス提供：全41市町村
3	イ 被保険者に対する広報・普及啓発等 県は、市町村及び国保連合会と連携し、特定健診受診促進に係る広報を共同実施するとともに、広報誌等の媒体を活用した普及啓発に取り組む。	県 市町村 国保連	県・市町村・国保連合会は、広報共同事業を実施した。スポットCMは、集団健診が本格スタートする5～7月のほか、国保事業安定化推進運動月間を含めた10～11月に放送し、健診受診を促した。 ・TVのスポットCM(特定健診・特定保健指導編) ・ラジオのスポットCM(特定健診・特定保健指導編) ・牛乳パッケージ広告(特定健診編 5月～) ・YouTube広告(特定健診・特定保健指導編 1、2月) ・新聞県内2紙広告(1、2月) ・TV・ラジオパブリシティ(2、3月)
4	ウ 市町村に対する助言及び支援 県は、県保険給付費等交付金のうち特別交付金を活用し、特定健診の受診率向上などの対策に積極的に取り組む市町村を支援する。	県	各市町村の特定健診未受診者対策に対する支援として、県保険給付費等交付金(特別交付金・県2号繰入金分)において特定健診・保健指導未受診者対策事業をメニューとし、26市町村に対して当該事業に係る財政支援を行った。(県2号繰入金「保健事業」交付市町村数:26、交付額:130,546千円)そのほか、二次健診費用についてもメニューとし、早期介入が行えるよう支援した。
5	ウ 市町村に対する助言及び支援 (県は)国保連合会と連携し、各種研修会・意見交換会を開催し市町村担当者の能力向上に努めるとともに、第三期特定健康診査等実施計画に基づく取組を行えるよう、市町村に対し適切な助言及び指導を行う。	県 国保連	県は、他市町村の取組を紹介するなど、助言を行った。また、国保連合会の支援評価委員会や保健師等研修会において、各疾患に対応した検査指標や優先課題(メタボ・高血圧)を意識した保健指導方法等の研修を行うなど、保健指導現場で活用できるよう支援している。
6	エ 個人への分かりやすい情報提供の実施・インセンティブの提供 市町村は、ICT等を活用した個人への分かりやすい情報提供に努めることとする。	市町村	市町村では、以下のような取組を実施しており、予防・健康づくりに関する個人への分かりやすい情報提供に努めている。 ①特定健診等の受診者に、ICT等を活用して健診結果を提供している。16市町村 ②疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について、経年表・グラフ等を用いて視覚的に分かりやすく説明している。34市町村 ③疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合には、確実に受診勧奨を実施している。36市町村 ④検査値を改善するための個人の状態に応じた生活習慣についてのアドバイスを提供している。41市町村
7	エ 個人への分かりやすい情報提供の実施・インセンティブの提供 県は、国保連合会と連携し、個人への分かりやすい情報提供を市町村が実施できるよう助言をするとともに、個人へのインセンティブに関する取組などの先進的な事例を収集し、情報提供を行う。	県	県は、他市町村事例の紹介を行った。また、国保連合会の支援評価委員会や保健師等研修会において、各疾患に対応した検査指標や優先課題(メタボ・高血圧)を意識した保健指導方法等の研修を開催するなど、保健指導現場で活用できるよう支援している。

第7章 医療費の適正化の取組

1 特定健康診査・特定保健指導実施率等の向上

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準		指標	種類	R2	R3	R4
1	特定健診受診率が向上しているか	第三期沖縄県医療費適正化計画で定める特定健診の目標受診率(60%)を達成している市町村数	中間	6市町村	7市町村	5市町村
		特定健康診査受診率(県平均)		32.1%	32.8%	34.5%
2	特定保健指導の実施率が向上しているか	第三期沖縄県医療費適正化計画で定める特定保健指導の目標実施率(60%)を達成している市町村数		32市町村	28市町村	27市町村
		特定保健指導の県平均実施率		61.3%	62.3%	61.9%
3	メタボリックシンドローム該当者及び予備群が減少しているか	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合(県平均)		42.0%	41.3%	未公表

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
<p>(1) 令和5年度の取組状況</p> <p>各市町村での未受診者等対策や若年者等を対象とする早期介入保健指導事業等に対する支援を行い、市町村間で横展開を図るための情報提供(Tポイント事業、AI活用受診勧奨事業)等を行う。</p> <p>(2) 令和6年度以降の取組方針</p> <p>特別交付金を活用した支援のほか、各市町村が他市町村の実施状況を参考として、より効率的な対策ができるよう、関係者間での連携及び情報提供等の支援を行う。</p>	<p>・特定保健指導は、27市町村が目標実施率の60%を達成しており、県平均実施率も同様に目標実施率を達成している。一方、特定健診は、目標受診率60%の達成が5村に留まっており、県平均受診率も目標を下回る等、課題となっている。</p> <p>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者数の割合が高止まりしており、さらなる受診勧奨や疾病予防の啓発、特定保健指導非該当者への保健指導などの対策が必要である。</p>

第7章 医療費の適正化の取組

2 後発医薬品の使用促進に関する取組

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、後発医薬品の差額通知及び使用促進に引き続き取り組むこととする。	市町村	全41市町村において、後発医薬品の差額通知事業が実施されており、そのうち23市町村は通知前後で後発医薬品への切替が行われているかどうか確認を行っている。
2	県は、目標達成に向けた市町村の取組を促進するために、県保険給付費等交付金のうち特別交付金を活用し、後発医薬品の使用促進に取り組む市町村を支援する。	県	県保険給付費等交付金(特別交付金・県2号繰入金分)を活用し、後発医薬品の使用促進に取り組む市町村を支援した。(県2号繰入金「医療費適正化特別対策事業」交付市町村数:23、交付額:1,586千円)
3	国保連合会は、後発医薬品の調剤実績や削減効果実績の作成について、必要となるデータを、市町村に対し定期的に情報提供する取組を行う。	国保連	後発医薬品の調剤実績や削減効果実績の作成について、必要データを市町村に対し定期的に情報提供した。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 後発医薬品の使用割合が向上しているか	後発医薬品の目標使用割合(80%)を達成している市町村数	中間	40市町村	40市町村	40市町村
	後発医薬品使用割合		88.2%	87.6%	88.9%

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 市町村は引き続き後発医薬品の差額通知を実施し、県は保険給付費等交付金(特別交付金・県2号繰入金分)を活用し、後発医薬品の使用促進に取り組む市町村を支援する。	沖縄県における後発医薬品の使用割合(数量ベース)は、令和4年度県平均が88.9%であり、40市町村が目標使用割合(80%)を達成している。 また、後発医薬品の差額通知が全市町村で実施されている等、市町村における使用促進の取組が功を奏していると考えられ、今後も取組を継続していくことが重要である。
(2) 令和6年度以降の取組方針	
「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	

第7章 医療費の適正化の取組

3 適正受診、適正服薬を促す取組

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、一つの傷病について同一月内に、複数の医療機関を受診するなどの重複受診者や同一診療科目を頻繁に受診するなどの頻回受診及び重複服薬者に対し、保健師等が、受診内容を分析し、主治医と連携しながら、訪問指導等の取組を進めるよう努めることとする。	市町村	頻回受診については15市町村、重複服薬者については33市町村で抽出基準が設定され、文書通知や訪問指導等の取組を行っている。
2	県は、県保険給付費等交付金のうち特別交付金を活用し、適正受診・適正服薬に積極的に取り組む市町村に対する支援を行う。	県	県保険給付費等交付金(特別交付金・県2号繰入金分)を活用し、適正受診・適正服薬に取り組む市町村を支援した。(県2号繰入金「保健事業」交付市町村数:4、交付額:1,455千円)
3	県及び市町村は、被保険者が「お薬手帳」を所持し、受診する医療機関や保険薬局において提示することや、「かかりつけ薬局」を持つことで適切な投薬がされるよう、保険医療機関等の協力を得ながら被保険者に対する手帳の普及啓発に取り組むこととする。	県 市町村	35市町村が、被保険者に対し、「お薬手帳」の所持や1冊にまとめること等に関する周知を行っており、また、24市町村において、「かかりつけ薬局」を持つことで適切な投薬がされること等の周知を図っている。 県は、重複・多剤に関連してかかりつけ薬剤師・薬局の役割、医薬品についての正しい知識、お薬手帳の有益性等について周知・普及を図っている。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 市町村は頻回受診・重複服薬に係る取組を実施し、県は保険給付費等交付金(特別交付金・県2号繰入金分)を活用して市町村の取組を支援した。 また、県は適正服薬、お薬手帳に関する周知を実施した。	頻回受診・重複服薬に係る取組について、市町村では、特定保健指導や保健相談等の現場での対象者把握に努めているほか、重症化予防事業などと同時に重複頻回受診等の指導を実施するなど、限られた保健師等の人材を活用した取組が行われている。 お薬手帳の普及啓発について、被保険者への周知を行っている市町村が約8割となっている。
(2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」による取組を引き続き実施する。	

第7章 医療費の適正化の取組

4 糖尿病等の重症化予防の取組

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、重症化リスクの高い医療機関未受診者・糖尿病治療中断者に対する適正な受診勧奨や保健指導を行い治療に結びつける取組、糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して保健指導等を行う。	市町村	<p>38市町村において、以下の①～⑤の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防対策に係る取組を実施している。</p> <p>① 重症化予防事業の対象者の抽出基準を明確に定めている。 ② かかりつけ医と連携した取組を行っている。 ③ 保健指導を実施する場合には、専門職が携わっている。 ④ 事業の評価を実施している。 ⑤ 地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図っている。</p> <p>上記の基準を踏まえた取組として、健診やレセプトデータ等を用いて、重症化するリスクの高い者への医療機関受診勧奨や保健指導等が実施されている。</p>
2	県は、県保険給付費等交付金のうち特別交付金を活用し、糖尿病性腎症重症化予防対策に積極的に取り組む市町村に対する支援を行う。	県	<p>県は、本県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを更新及び周知を行ったほか、問合せのあった市町村に対し、他市町村の取組を紹介する等の情報提供を行った。</p> <p>また、保険給付費等交付金(特別交付金・県2号繰入金分)において、特定健診の結果が受診勧奨判定値を超えている・不定期受診などの要医療者を支援する事業を必須メニューに位置づけ、糖尿病重症化予防対策に係る支援をしており、令和4年度は、17市町村が当該メニューを利用した。</p>

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 糖尿病性腎症の患者数が減少しているか	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	最終	163	198	未公表

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
<p>(1) 令和5年度の取組状況</p> <p>市町村は糖尿病性腎症重症化予防対策に係る取組を実施し、県は同対策に係る情報等の周知や保険給付費等交付金(特別交付金・県2号繰入金分)を活用して市町村の取組を支援する。 また、県は関係機関と連携及び各種データに基づき、重症化予防プログラムの管内状況を更新する。</p> <p>(2) 令和6年度以降の取組方針</p> <p>「(1) 令和5年度の取組状況」による取組を引き続き実施する。</p>	<p>糖尿病性腎症重症化予防対策に係る取組として、多くの市町村では、特定健康診断の結果や保健指導等において重症化するリスクの高い対象者の選定及び把握に努めているほか、地域の医療機関等との連携による取組が実施されている。</p> <p>糖尿病性腎症等の対象者を確実に捉え、人工透析へ移行しないように保健指導等を実施する本取組は重要であり、より効果的な保健指導や医療機関との連携が図られるよう、取り組んでいく必要がある。</p>

第7章 医療費の適正化の取組

5 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定及び推進

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、データヘルス計画を策定し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施する。	市町村	市町村は、健診データ・レセプトデータ等を活用し、各市町村毎に策定している第2期データヘルス計画に基づく保健事業について、進捗確認・改善等に取り組んだ。
2	県は、国保連合会と連携して、全ての市町村において計画が策定されるよう支援するほか、計画の推進に当たっては国保データベース(KDB)を活用し、生活習慣病の発症予防や重症化予防などの取組が充実するよう、助言する。	県	県において、KDBから市町村国保のデータを抽出し、県内市町村に係る横断的な分析結果について、グラフを多用する等の見える化を行った上で、市町村へ提供した。 また、県は、問合せのあった市町村に対し、他市町村の取組を紹介する等の情報提供及び助言を行った。
3	国保連合会は、医療費分析に必要なデータについて、KDBや国保総合システム等を通して、県及び市町村に情報提供するものとする。	国保連	第3期特定健診実施計画及び第2期データヘルス計画の進捗・評価のため、国保データベース(KDB)システム及び保険者データヘルス支援システムの具体的な活用方法を研修会で示した。 また、糖尿病性腎症重症化予防の対象者抽出及び評価について、保険者データヘルス支援システムの「糖尿病重症化予防」の機能を活用し、各市町村及び県全体の実態について、研修会で学習した。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
<p>(1) 令和5年度の取組状況</p> <p>市町村は、健診及びレセプト等のデータを地域の実情を踏まえて分析し、第3期データヘルス計画(期間: 令和6年度～令和11年度)を策定する。 県はデータ分析・結果の提供や、市町村における重症化予防等の取組を中心に支援する。 また、国保連合会は、県と適宜連携のうえ、データ分析に必要な各種支援システムの活用方法、保健事業の評価等に係る研修会の開催により、市町村のデータヘルス計画の策定支援を実施する。</p> <p>(2) 令和6年度以降の取組方針</p> <p>健診データ等の分析のほか、データヘルス計画の進捗確認等、国保連合会とも連携のうえ、効果的な保健事業の推進に向けた支援を行う。</p>	<p>全41市町村において第2期データヘルス計画を策定し、各データを活用した保健事業が実施されている。 県は、データ分析を行い、その結果を市町村へ提供し、保健事業に活用されている。</p>

第7章 医療費の適正化の取組

6 医療費通知に関する取組

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、医療費通知を今後も引き続き実施するよう努めることとする。	市町村	全市町村で厚生労働省が定める標準項目を満たす医療費等の情報を被保険者に対して通知した。また、確定申告に必要な医療費通知について、確定申告開始（毎年2/15）前までに10月診療分までの記載がなされたものを必要な情報提供を行った上で、適切に通知している。 （平成30年度に様式統一済み）
2	県は、県保険給付費等交付金のうち特別交付金を活用し、市町村との協議で標準と定めた年3回医療費通知に取り組む市町村に対する支援を行う。	県	特別交付金（交付市町村数：37、交付額：36,991千円）を活用し、令和4年1月から12月までの間に県標準の年3回医療費通知を実施している市町村に対し、支援を行った。 （令和元年度に年3回医療費通知を県標準とすることを市町村と協議済み）

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 市町村は、引き続き厚生労働省が定める標準項目の全てを満たす医療費通知を実施する。 県は、県保険給付費等交付金（特別交付金）を活用し、年3回、医療費通知を実施している市町村に対する財政支援を行う。	・県内全市町村において、医療費通知に被保険者が支払った医療費、受診年月、受診した医療機関、入院・通院・歯科・薬局別及び日数、柔道整復療養費を表示しており、厚生労働省が定める標準項目の全てを満たしている。 ・全市町村が、沖縄県国民健康保険団体連合会へ通知作成を委託し、11～12月診療分については2月中旬にJネットにデータ連携することで、保険者がJネットから医療費通知を発行できる体制を整えており、被保険者が確定申告に当該医療費通知を活用できるようにしている。
(2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	

第7章 医療費の適正化の取組

7 高医療費市町村の医療費適正化の取組

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	高医療費市町村は、医療費が高くなる要因分析を行うとともに、その分析結果に基づいた医療に要する費用の適正化に向けた計画(以下「市町村医療費適正化計画」という。)を策定し、対策に取り組むものとする。	市町村 (高医療費市町村)	県は、問合せのあった市町村に対し、他市町村の取組を紹介する等の情報提供を行った。
2	県及び国保連合会は、高医療費市町村の策定した市町村医療費適正化計画の目標達成に必要な支援を行うものとする。	県 国保連	県が高医療費市町村の該当の有無について確認したところ、該当市町村はなかった。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 令和5年度高医療費市町村に該当する市町村なし。	高医療費市町村に該当する市町村がある場合は、県及び国保連合会は必要な支援を行うこととしているが、該当がなかった。
(2) 令和6年度以降の取組方針 県は、高医療費市町村の該当の有無を確認する。 該当する高医療費市町村は、高医療費の要因分析を行い、「市町村医療費適正化計画」を策定して対策に取り組む。 県及び国保連合会は、当該団体に対して必要な支援を行う。	

第7章 医療費の適正化の取組

8 予防・健康づくり支援交付金に関する取組

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、拡充された事業費分を活用し、国保ヘルスアップ事業の拡充のほか、効果的なモデル事業を実施する等、より効果的に保健事業を行う。	市町村	39市町村において、総額321,822千円の国保ヘルスアップ事業を実施する等、保健事業を実施した。
2	県は、市町村における保健事業を支援するため、県分として拡充された事業費分を効率的・効果的に活用し、着実に事業を実施する。	県	6事業、総額58,452千円の県国保ヘルスアップ支援事業などの保健事業を実施した。
3	県内の複数の市町村にまたがる場合など広域的な調整を必要とする事項について、庁内関係課、保険者協議会、国保連合会等と連携を図る。	県	庁内関係課、保険者協議会、国保連合会と連携を図り、適切な保健事業の実施等に努めた。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 医療費の適正化が進んでいるか	沖縄県医療費	最終	1,307.4億円	1,376.9億円	未公表
	一人当たり医療費		329,719円	350,320円	未公表
	医療費の地域差指数		1.079	1.057	未公表

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 引き続き、各種取組の推進により医療費の適正化に努める。	市町村及び県にて保健事業を実施するとともに、各方策(第7章1～8)による取組を実施した。今後も引き続き取組を推進し、医療費の適正化に努める。
(2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	

第8章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

1 市町村が担う事務の標準化等の推進

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県は、事務の標準化を推進するため、市町村、国保連合会と連携して検討し、事務処理要領の作成等による標準設定を行う。	県	県は、問合せのあった市町村に対し、他市町村の取組を紹介する等の情報提供を行った。
2	既に標準設定等を行った項目については、その後の市町村の状況を把握するよう努める。	県	県内全市町村において、平成30年度に様式を統一した医療費通知に被保険者が支払った医療費、受診年月、受診した医療機関、入院・通院・歯科・薬局別及び日数、柔道整復療養費を表示していることを確認した。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 保険者事務の標準化が進んでいるか	保険者事務の標準化の実施数 (運営方針別表第1関係)	中間	15 (第1期)	15 (第2期)	15 (第2期)

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
<p>(1) 令和5年度の取組状況</p> <p>居所不明者取扱要領を策定しておらず保険者努力支援制度において得点できていない市町村があるため、情報提供及び助言を行い今後の策定につなげる。</p> <p>(2) 令和6年度以降の取組方針</p> <p>他県における事務の標準化状況を参考として、保険料(税)の統一に関連し、標準化の優先度が高い項目(葬祭費支給基準等)について標準化を進めていく。</p>	<p>事務の標準化については、保険料(税)の統一に関連する課題であることから、保険料(税)統一の議論とあわせ、葬祭費支給基準等についても標準化の検討を進める必要がある。</p>

第8章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

2 市町村が担う事務の共同実施による効率的な運営の推進

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	国保連合会による共同実施・共同事業については、引き続き実施していくものとするほか、県、市町村、国保連合会は、国保連合会への共同委託により効率化が見込まれるものについては、連携会議において必要な検討を行い、共同実施を進めていく。	県 市町村 国保連	・県は、問合せのあった市町村に対し、他市町村の取組を紹介する等の情報提供を行った。 ・国保運営方針への記載はないが、国保連合会は、レセプトと最新資格情報を照合し、自動的に正しい保険者に振替するオンライン資格確認業務を実施している。
2	県は、事務の共同実施を促進するため、国保連合会による共同事業を促進するほか、各市町村が主体的に共同実施に取り組むもので、事務の効率化が見込まれるものについては、県保険給付費等交付金のうち特別交付金等を活用して支援する。	県	事務の標準化・統一化、共同処理実施に向けた検討・調査研究等に取り組む市町村に対し、特別交付金等を活用できるよう交付基準を設けている。(R4:交付実績なし)

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 保険者事務の共同実施・共同事業の実施が進んでいるか	国保連合会による保険者事務の共同実施・共同事業数 (運営方針別表第2関係)	中間	26 (第1期)	27 (第2期)	27 (第2期)

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 次期運営方針の策定に当たり、共同実施及び共同事業の実施状況を確認する。	各市町村が主体的に共同実施に取り組むものに対しては、県保険給付費等交付金(特別交付金)の交付基準を設定し、支援する体制は整っているが、交付実績がないため、市町村間で共同実施が可能とする事業有無については把握が必要である。
(2) 令和6年度以降の取組方針 ・現在、国保連合会で共同実施しているものについては引き続き実施する。 ・保険者事務の共同実施・共同事業により効率化が見込まれる事業については、実施に向けて検討する。	

第8章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

3 市町村事務処理標準システムの導入及び共同クラウドの推進

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県は、国保連合会と連携し、令和5年(2023年)4月導入分まで、市町村における標準システム導入を促進する。	県	県は、問合せのあった市町村に対し、他市町村の導入状況について情報提供を行った。
2	(県は)クラウド形態による共同利用(沖縄県共同クラウド)の推進主体として、国保連合会と連携して共同クラウド参加市町村の総合調整を行うとともに、県保険給付費等交付金のうち特別交付金等を活用して参加を支援する。	県	県保険給付費等交付金(特別交付金・県2号繰入金分)を活用し、市町村事務処理標準システムの導入及び同システムの運用経費に係る財政支援を行うメニューを設けており、8市町村へ財政支援を実施した。 ※R4実績:うるま市・宜野湾市・名護市・石垣市・今帰仁村・伊江村・多良間村・与那国町 計111,920千円(千円未満は切り上げ)
3	国保連合会は、事業運営主体として、クラウド環境を構築し、市町村の共同利用を図る。	国保連	国保連合会は、沖縄県共同クラウド推進事業の事業運営主体として、平成30年度からクラウド環境を構築し、標準システムの共同利用を推進している。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 標準システムの導入が進んでいるか	(1) 標準システムを導入している市町村数	中間	6	6	12
2 県共同クラウド環境による標準システムの運用が進んでいるか ※県共同クラウドの利用開始は令和5年度から	(2) 標準システムを導入している市町村のうち、共同クラウド環境による運用を行っている市町村数	中間	1	1	7
3 (目指すべき姿) 市町村が担う事務の標準化により被保険者サービスの平準化、利便性の向上を目指す		最終	-		

※国保の「市町村事務処理標準システム」は平成30年度の国保制度改革に伴い、厚生労働省が開発したシステムである。

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 ・令和5年4月までに県共同クラウドによる標準システムを導入した市町村に対し、県保険給付費等交付金を活用し、財政支援を行う。 ・デジタル庁が調達するガバメント・クラウド(利用は努力義務)との関係を踏まえ、県共同クラウドの在り方について、検討を行う。 (2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	令和3年度まで国の補助金を活用し、沖縄県内における市町村事務処理標準システムの導入及び沖縄県共同クラウドへの参加を促進する取組を行い、標準システムの導入による事務の効率化及び標準化を推進してきたところ、令和5年4月までに7市町村が県共同クラウドによる標準システムを導入した。 なお、国は、「地方公共団体情報システム標準化基本方針」(令和4年10月7日閣議決定)において、令和7年度までに、国保を含む基幹業務のシステム標準化を目指すとしている。全自治体は、原則としてデジタル庁が調達するガバメント・クラウドを利用することとしているため(努力義務)、ガバメントとの関係を踏まえ、県共同クラウドの在り方について検討を行う必要がある。

第9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

1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	市町村は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のため、関係する部局と庁内連携体制を構築し、事業の基本的な方針を作成し、及び市町村の保健事業と後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険制度の予防事業とを一体的に実施するよう取り組む。	市町村	31市町村は、地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・住まい・生活支援など部局横断的な議論の場へ国保部局も参画している。 また、22市町村は後期高齢者医療制度又は介護保険制度と連携した保健事業を実施している。
2	県は、県内及び他都道府県における保健医療サービスと福祉サービス等との連携に関する好事例を横展開していく。	県	高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施する上で必要な知識の取得や事例の共有、国保データベース等と情報基盤の活用促進を目的とした研修を実施した。
3	(県は)国保データベース(KDB)等の情報基盤を活用して、市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握し、市町村や国保連合会における保健事業の運営が円滑に行われるよう必要な支援及び助言を行う。	県	上記研修を実施した。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 引き続き高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組を推進する。 高齢者の特性を踏まえた保健事業を実施する上で必要な知識の取得や事例の共有、国保データベース等と情報基盤の活用促進を目的とした研修を実施する。	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行っている市町村が前年度の18市町村から22市町村に増加した。
(2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	

第9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

2 がん検診及び歯科健診との連携

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

(1) がん検診

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県及び市町村は、関係部局で連携し、がん検診の対象年齢や検診項目及び検診体制を国指針に沿って整え、受診率及び精密検査受診率の向上に努める。	県 市町村	40市町村が、国指針に示される5つのがん検診全てを実施している。市町村における受診率向上の取組としては、特定健診との同時実施、広報誌やHPで受診呼びかけが行われている。 県は、ポスター・チラシの作成・配布等により、県民へがん検診の定期受診を促し、がんの早期発見・早期治療の大切さについて普及啓発することで受診率向上を図った。

(2) 歯科健診

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県及び市町村は、関係部局で連携し、歯科健診の実施及び受診率の向上に努める。	県 市町村	26市町村が歯周疾患検診等成人対象の歯科健診を実施している。市町村における受診率向上の取組としては、広報誌やパンフレットによる受診呼びかけ、勧奨ハガキによる受診促進等が行われている。 県では、歯科健診実施拡大に向けた市町村への情報提供のほか、パネル展やリーフレット配布等、歯周疾患予防に関する啓発を行った。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 関係部局との連携により、がん検診の受診率が向上しているか	がん検診受診率(県平均)	中間	胃がん:8.3% 肺がん:6.3% 大腸がん:5.7% 子宮頸がん:14.5% 乳がん:13.4%	胃がん7.1% 肺がん:7.0% 大腸がん:6.4% 子宮頸がん:12.9% 乳がん:12.1%	(R4数値はR6夏に判明)
2 (目指すべき姿) 後期高齢者医療制度、介護保険制度及び健康増進施策と連携し、関連計画と整合性を図った上で各種施策に取り組むことで、国民健康保険事業の実効力が高い状況にある		最終	-		

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 県及び市町村は、がん検診の受診啓発等、受診率の向上に向けて取り組んでいる。 歯科健診についても、実施及び普及啓発を行っている。	40市町村では、国指針に示される5つのがん検診全てを実施しており、県及び市町村により受診啓発の広報等、受診率向上の取組が実施されている。 歯周疾患検診等成人対象の歯科健診は26市町村で実施しており、市町村における取組強化が課題となっている。 がん検診、歯科健診ともに、県にて普及啓発を図っている。各施策と連携し、整合性を図った上で取り組んでいる。
(2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	

第10章 施策の実施のための体制

1 関係機関相互の連携会議等

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

(1) 県、市町村、国保連合会の連携

運営方針で定める取組 (P)	取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1 県は、市町村、国保連合会等との適切な役割分担の下、本運営方針の施策の実施等について連携を図るため、県と市町村、国保連合会との協議の場として、「沖縄県国民健康保険運営連携会議」を開催する。	県	国民健康保険事業を円滑かつ安定的に運営することを目的に、国保運営方針に基づく沖縄県と市町村及び関係者間の意見調整及び協議等を行うため、平成30年5月15日付け制定の「沖縄県国民健康保険運営連携会議設置要綱」に基づき、以下のとおり会議を開催した。 (1) 主管(部)課長会議: 4回(7/26、11/22、1/24、3/17)※現地・web併用のハイブリッド方式 (2) 事務担当者会議 計4回 ① 財政事務担当者会議: 1回(9/29) ※web ② 前提条件協議(保険料水準の統一): 2回(7/26 ※web併用、9/29 ※web) ③ 保健事業: 1回(12/16) ※web (3) 理事者等会合: 1回(2/16)
2 県及び国保連合会は、市町村との連携を強化するため、必要に応じ、各市町村が共同で開催する地区国民健康保険協議会及び事務検討会に参画するものとする。	県 国保連	例年、4月から5月に開催されている各地区国民健康保険協議会及び沖縄県都市国民健康保険研究協議会に県はオブザーバー参加している(国保連合会は会員)。制度改正等の情報提供、年間計画の共有、その他意見交換を行っている。 (R4実績: 北部・中部・宮古地区は書面開催、南部地区4/28、八重山地区4/22、都市国保①4/22、②1/13)

(2) 他の保険者、関係団体等との連携

運営方針で定める取組 (P)	取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1 本運営方針の実施に当たっては、必要に応じ、沖縄県保険者協議会(事務局: 沖縄県)等の場を通じて、他の保険者(健康保険組合、全国健康保険協会(協会けんぽ)沖縄支部、共済組合、沖縄県医師国民健康保険組合、沖縄県後期高齢者医療広域連合等)及び関係団体等との連携を図る。	県	県は、令和元年度から沖縄県保険者協議会の事務局を単独で担っており、他保険者に加え、医師会、歯科医師会及び薬剤師会と連携して同協議会を運営している。医療費適正化及び健康課題解決に向けて、医療保険者の保健師等専門職や事務職を対象とした研修会を実施する等、同協議会を通じて関係団体との連携を図っている。 (R4実績: 保険者協議会2回(7/27、3/14)、研修会5回(5/9、6/1、10/20、12/20、3/10))

第10章 施策の実施のための体制

1 関係機関相互の連携会議等

(3) 県の庁内関係課との連携

運営方針で定める取組 (P)	取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1 本運営方針の実施及び保険者努力支援制度の評価指標とされた取組等を進めるため、必要に応じ、庁内関係課との連絡会議（「沖縄県国民健康保険事業庁内連絡会議（仮称）」）を開催し、県の保健医療施策、病院事業、福祉施策等との連携を確保する。	県	国保運営方針の実施及び保険者努力支援制度に係る取組を推進する目的で庁内関係課との連絡会議は設置していないが、第三者行為求償に係る保健所及び関係課からの情報提供、県税務課及び市町村課における税務情報の共有など、必要に応じて適宜、庁内関係課と調整の上、連携している。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類	R2	R3	R4

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 県、市町村及び国保連合会と国保事業運営に関する協議を実施するため、沖縄県国民健康保険運営連携会議を開催する。 保険者協議会については、引き続き被用者保険保険者、医師国保組合及び後期高齢者医療広域連合、並びに医師会、歯科医師会及び薬剤師会との連携を確保する。 庁内関係課との連携についても、引き続き情報共有の体制等を維持する。 (2) 令和6年度以降の取組方針 「(1) 令和5年度の取組状況」と同様	・沖縄県国民健康保険運営連携会議を通じて市町村及び国保連合会と、保険者協議会を通じて被用者保険保険者、医師国保組合及び後期高齢者医療広域連合等と連携し、国保事業の安定的かつ円滑な運営を確保するために必要な連携体制が構築されている。なお、web会議の導入により、会議出席の増加や移動に係る負担軽減につながっている。 ・必要に応じて県庁内の関係課と情報交換を行い、連携を図っている。

第10章 施策の実施のための体制

2 PDCAサイクルの実施等

《運営方針で定める取組(P)及び実施状況(D)》

運営方針で定める取組 (P)		取組主体	令和4年度の取組状況 (D)
1	県は、本運営方針(Plan)に基づき、国保事業の安定的な運営、市町村が担う事務の標準化・効率化・広域化等の推進及び医療費の適正化等を推進するため、毎年度、本運営方針に定める県、市町村及び国保連合会等の取組(Do)の状況を把握して評価を実施し(Check)、必要な見直しを行う(Action)。	県	<ul style="list-style-type: none"> 第三者行為求償に係る指標の見直しを行い、追加を行った。 厚労省の予算関係等資料、国民健康保険事業実施状況報告及び保険者努力支援制度(取組評価分)実績調査等により各取組状況を把握し、令和3年度実績に係るPDCAを実施した。
2	県は、取組状況の評価、施策及び取組等の見直しに当たっては、市町村及び国保連合会と沖縄県国民健康保険運営連携会議において協議を行うものとする。連携会議における協議を踏まえた事項を沖縄県国民健康保険運営協議会に諮るものとする。		PDCAの取りまとめ結果については、第2回沖縄県国民健康保険運営連携会議(主管(部)課長会議)(令和4年11月22日)にて協議し、令和4年度第1回沖縄県国民健康保険運営協議会(令和4年11月24日)に報告した。

《取組に関連するアウトカム指標》

評価基準	指標	種類			
		R2	R3	R4	
1 (目指すべき姿) <ul style="list-style-type: none"> 県、市町村及び国保連合会等、関係機関相互の連携により、国民健康保険事業が円滑かつ安定的に運営されている PDCAを実施することで、国保事業の安定的な運営、市町村が担う事務の標準化・効率化・広域化等の推進及び医療費の適正化を推進している 	最終		—		

評価(C)及び次年度以降の取組方針(A)

令和5年度以降の取組方針 (A)	評価 (C)
(1) 令和5年度の取組状況 <ul style="list-style-type: none"> 国保運営方針(第2期)の各取組について、令和4年度取組状況に係るPDCAを実施し、国保運営の進捗管理を行う。 次期方針に係る評価指標の設定について検討する。 	PDCAを実施することで、県全体の国保事業の各取組について、概ね達成できている取組や、今後より一層強化が必要な取組など、整理・把握することが出来た。 各取組については、評価(C)に基づく今後の取組方針を着実に実施していくことが求められる。第2期運営方針の総括的な評価ができるよう、引き続き評価指標の設定について見直しを行う必要がある。
(2) 令和6年度以降の取組方針 <ul style="list-style-type: none"> 令和6年度は、令和5年度取組状況に係るPDCA及び国保運営方針(第2期)における総括のPDCAを実施する。 次期方針に係る評価指標の設定を検討し、運営連携会議(主管(部)課長会議)に諮る。引き続き、運営方針の着実な評価・改善に努め、国保運営の進捗管理を行う。 	