

## 大分県国民健康保険運営方針に係る市町村国保の現状と取組

# ●大分県市町村国保の現状について

※大分県国民健康保険運営方針第2章に対応

## 1 被保険者及び世帯

### (1)被保険者数の状況

(単位:人、%)

区分	25年度		26年度		27年度		28年度		29年度		29年度 全国構成比	30年度(速報値)		30年度対25年度		30年度対29年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比		人数	構成比	差引	増減率	差引	増減率
総数①	304,591	100.00	298,328	100.00	289,838	100.00	279,049	100.00	265,889	100.00	100.00	255,710	100.00	△ 48,881	△ 16.05	△ 10,179	△ 3.65
0～6歳	8,986	2.95	8,391	2.81	7,781	2.68	7,235	2.59	6,447	2.42	2.82	5,927	2.32	△ 3,059	△ 34.04	△ 520	△ 7.19
7～64歳	179,514	58.94	168,240	56.39	157,338	54.28	146,725	52.58	135,082	50.80	56.96	126,314	49.40	△ 53,200	△ 29.64	△ 8,768	△ 5.98
65～74歳	116,091	38.11	121,697	40.79	124,719	43.03	125,089	44.83	124,360	46.77	40.22	123,469	48.28	7,378	6.36	△ 891	△ 0.71
県推計人口②	1,178,775	-	1,171,702	-	1,166,338	-	1,159,634	-	1,151,853	-	-	1,134,431	-	△ 44,344	△ 3.76	△ 17,422	△ 1.50
国保加入率①÷②	25.84	-	25.46	-	24.85	-	24.06	-	23.08	-	-	22.54	-	-	-	-	-

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

1. 被保険者数は年度平均の数字 2. 県推計人口は国勢調査及び大分県毎月流動人口調査(10月1日現在) 3. 全国(構成比)は厚生労働省保険局「国民健康事業年報」

### (2)被保険者世帯数の状況

(単位:世帯、%)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度 (速報値)	30年度対25年度		30年度対29年度	
							差引	増減率	差引	増減率
総数①	182,199	180,508	177,775	173,453	167,952	163,538	△ 18,661	△ 10.24	△ 4,414	△ 2.54
県推計世帯数②	490,888	495,644	486,535	489,265	491,384	495,605	4,717	0.96	4,221	0.86
国保加入率①/②	37.12	36.42	36.54	35.45	34.18	33.00	-	-	-	-

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

1. 世帯数は年度平均の数字 2. 県推計世帯数は国勢調査及び大分県毎月流動人口調査(10月1日現在)

### (3)世帯主の職業

(単位:世帯、%)

区分	25年度		26年度		27年度		28年度		29年度		29年度対25年度		29年度対28年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	差引	増減率	差引	増減率
総数	181,850	100.00	180,200	100.00	177,200	100.00	173,100	100.00	167,500	100.00	△ 14,350	△ 7.89	△ 5,600	△ 3.24
農林水産業	6,500	3.57	6,700	3.72	5,600	3.16	5,700	3.29	6,200	3.70	△ 300	△ 4.62	500	8.77
その他の自営業	21,150	11.63	21,200	11.76	21,150	11.94	19,450	11.24	19,400	11.58	△ 1,750	△ 8.27	△ 50	△ 0.26
被用者	52,700	28.98	49,600	27.52	46,000	25.96	48,200	27.84	42,850	25.57	△ 9,850	△ 18.69	△ 5,350	△ 11.10
無職	88,350	48.58	89,900	49.89	92,700	52.31	88,000	50.84	86,250	51.49	△ 2,100	△ 2.38	△ 1,750	△ 1.99
その他	13,150	7.23	12,800	7.10	11,750	6.63	11,750	6.79	12,800	7.64	△ 350	△ 2.66	1,050	8.94

出典:厚生労働省 国民健康保険実態調査報告(毎年度9月30日現在)を加工

## 2 医療費

### (1) 医療費の状況

(単位:百万円、%)

区分	25年度		26年度		27年度		28年度		29年度		30年度(速報値)		30年度対25年度		30年度対29年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	差引	増減率	差引	増減率
合計 A+B+C	117,758	100.00	119,563	100.00	122,055	100.00	117,027	100.00	115,338	100.00	112,364	100.00	△ 5,394	△ 4.58	△ 2,974	△ 2.54
診療費①(ア+イ+ウ)	94,120	79.93	95,374	79.77	95,638	78.36	92,692	79.21	91,767	79.56	89,933	80.04	△ 4,187	△ 4.45	△ 1,834	△ 1.98
入院 ア	49,418	41.97	50,553	42.28	51,139	41.90	49,453	42.26	49,095	42.57	48,365	43.04	△ 1,053	△ 2.13	△ 730	△ 1.48
入院外 イ	38,250	32.48	38,399	32.12	38,272	31.36	37,265	31.84	36,849	31.95	35,847	31.90	△ 2,403	△ 6.28	△ 1,002	△ 2.69
歯科 ウ	6,452	5.48	6,422	5.37	6,227	5.10	5,974	5.11	5,823	5.06	5,721	5.10	△ 731	△ 11.33	△ 102	△ 1.71
調剤②	19,032	16.16	19,513	16.32	21,714	17.79	19,756	16.88	19,018	16.49	17,970	15.99	△ 1,062	△ 5.58	△ 1,048	△ 5.30
食事療養・生活療養③	3,298	2.80	3,283	2.75	3,262	2.67	3,131	2.68	3,057	2.65	2,965	2.64	△ 333	△ 10.10	△ 92	△ 2.94
訪問看護④	398	0.34	456	0.38	490	0.40	533	0.45	599	0.51	652	0.57	254	63.82	53	9.94
療養の給付等A=①+②+③+④	116,847	99.23	118,626	99.22	121,104	99.22	116,112	99.22	114,441	99.22	111,520	99.25	△ 5,327	△ 4.56	△ 2,921	△ 2.52
療養費 B	910	0.77	937	0.78	951	0.78	915	0.78	897	0.78	844	0.75	△ 66	△ 7.25	△ 53	△ 5.79
移送費 C	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

### (2) 一人当たり医療費の状況

(単位:円、%、位)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度 (速報値)	29年度対25年度		29年度対28年度	
							差引	増減率	差引	増減率
大分県①	386,609	400,777	421,114	419,376	433,784	439,418	47,175	12.20	14,408	3.44
全国平均②	324,543	333,461	349,697	352,839	362,159	-	37,616	11.59	9,320	2.64
差①-②	62,066	67,316	71,417	66,537	71,624	-	9,558	15.40	5,087	7.65
全国順位	4	4	4	6	5	-	-	-	-	-

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

一人当たり医療費=(診療費+調剤+食事療養・生活療養+訪問看護+療養費+移送費)÷被保険者数(年度平均)

## (3)年齢階級別一人当たり医療費の状況

(単位:円、%)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	30年度対25年度		30年度対28年度	
							差引	増減率	差引	増減率
合計	378,306	392,065	412,442	410,539	-	429,139	50,833	13.44	18,600	4.53
0～4歳	221,608	229,949	242,237	237,939	-	256,428	34,820	15.71	18,489	7.77
5～9歳	101,581	100,638	108,378	106,410	-	119,144	17,563	17.29	12,734	11.97
10～14歳	82,000	77,402	81,780	93,285	-	90,185	8,185	9.98	△ 3,100	△ 3.32
15～19歳	74,855	77,526	75,833	83,296	-	81,082	6,227	8.32	△ 2,214	△ 2.66
20～24歳	90,064	88,516	84,574	85,451	-	86,166	△ 3,898	△ 4.33	715	0.84
25～29歳	136,613	145,931	146,239	157,336	-	161,032	24,419	17.87	3,696	2.35
30～34歳	173,857	183,988	175,779	186,397	-	201,833	27,976	16.09	15,436	8.28
35～39歳	197,004	211,800	220,327	215,601	-	237,050	40,046	20.33	21,449	9.95
40～44歳	246,493	264,639	255,917	272,444	-	274,254	27,761	11.26	1,810	0.66
45～49歳	313,145	330,427	343,630	329,399	-	321,050	7,905	2.52	△ 8,349	△ 2.53
50～54歳	373,598	373,695	392,563	407,512	-	418,648	45,050	12.06	11,136	2.73
55～59歳	406,336	412,611	436,456	448,570	-	455,954	49,618	12.21	7,384	1.65
60～64歳	469,653	475,349	491,219	483,317	-	464,636	△ 5,017	△ 1.07	△ 18,681	△ 3.87
65～69歳	485,481	494,906	508,602	508,028	-	514,148	28,667	5.90	6,120	1.20
70～74歳	571,055	583,825	625,663	597,580	-	626,099	55,044	9.64	28,519	4.77

出典:大分県国保連合会 年齢階層別医療費状況(H29年度一時廃止)

※データ時点が異なるため、2(2)の「一人当たり医療費の状況」とは一致しない

(4)地域差指数(一人当たり年齢調整後医療費(平成29年度)) (単位:千円、位)

区分	合計	入院	入院外	歯科
大分県	405	185	200	20
全国平均	350	135	191	24
地域差指数	1,159	1,373	1,046	0.855
全国順位	4	3	8	44

※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、人口の年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1として指数化したもの。

出典:厚生労働省 医療費の地域差分析

※参考(一人当たり実績医療費(平成29年度)) (単位:千円、位)

区分	合計	入院	入院外	歯科
大分県	424	194	209	21
全国平均	350	135	191	24
地域差指数	1214	1.436	1.098	0.883
全国順位	3	2	7	41

出典:厚生労働省 医療費の地域差分析

(5)診療種別の医療費の状況

地域差指数(入院)の疾病分類別寄与度(平成29年度)

区分	傷病例	寄与度
I 感染症及び寄生虫症	結核、腸管感染症	0.003
II 新生物	肺がん、乳がん、大腸がん、胃がん	0.029
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	再生不良性貧血	0.004
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病、甲状腺障害	0.014
V 精神及び行動の障害	認知症、統合失調症、うつ病	0.141
VI 神経系の疾患	パーキンソン病、脳炎、脳髄炎	0.044
VII 眼及び付属器の疾患	白内障、緑内障	△ 0.004
VIII 耳及び乳様突起の疾患	中耳炎、メニエール病	0.000
IX 循環器系の疾患	高血圧疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患	0.019
X 呼吸器系の疾患	インフルエンザ、肺炎、ぜんそく	0.011
X I 消化器系の疾患	胃炎、潰瘍性大腸炎	0.024
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	じよく瘡性潰瘍、アレルギー性皮膚炎	0.004
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	関節症、関節リウマチ	0.033
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	腎不全、ネフローゼ症候群、腎炎	0.016
X V 妊娠、分娩及び産じよく	妊娠、異常の分娩	0.000
X VI 周産期に発生した病態	胎内感染	△ 0.001
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	心房中隔欠損症	0.004
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	心雑音、呼吸困難	0.003
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	骨折、薬物による中毒	0.028
計		0.373

出典:厚生労働省 医療費の地域差分析

### 3 所得

#### 被保険者一人当たり所得の状況

(単位:千円、人、%)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	29年度対25年度		29年度対28年度		
						差引	増減率	差引	増減率	
大分県	所得総額	189,597,850	190,431,341	156,184,528	169,259,779	154,338,307	△ 35,259,543	△ 18.60	△ 14,921,472	△ 8.82
	被保険者数	303,850	308,200	287,700	275,250	264,250	△ 39,600	△ 13.03	△ 11,000	△ 4.00
	一人当たり所得 (所得不詳除く)	649	634	562	632	599	△ 50	△ 7.65	△ 33	△ 5.26
全国	所得総額	26,780,571,006	27,447,094,658	26,025,942,466	25,252,644,052	23,795,996,471	△ 2,984,574,535	△ 11.14	△ 1,456,647,581	△ 5.77
	被保険者数	34,496,150	33,772,300	32,673,100	31,314,650	29,443,700	△ 5,052,450	△ 14.65	△ 1,870,950	△ 5.97
	一人当たり所得 (所得不詳除く)	827	861	844	856	858	31	3.75	2	0.23
全国順位	35	41	45	39	45	-	-	-	-	-

出典:厚生労働省 国民健康保険実態調査報告

### 4 保険税

#### (1) 保険税収納額の状況

(単位:百万円、%)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度 (速報値)	30年度対25年度		30年度対29年度	
							差引	増減率	差引	増減率
合計	26,203	25,463	24,422	24,148	23,131	22,403	△ 3,800	△ 14.50	△ 728	△ 3.01
医療給付分	18,910	18,380	17,657	17,472	16,774	16,301	△ 2,609	△ 13.80	△ 473	△ 2.71
後期高齢者支援分	5,179	5,098	4,891	4,878	4,695	4,536	△ 643	△ 12.42	△ 159	△ 3.26
介護納付金分	2,113	1,985	1,874	1,798	1,662	1,566	△ 547	△ 25.89	△ 96	△ 5.34

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

1. 一般被保険者分と退職被保険者分の合計 2. 現年度分と過年度分の合計

#### (2) 保険税一人当たり調定額の状況

(単位:円、%)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度 (速報値)	30年度対25年度		30年度対29年度	
							差引	増減率	差引	増減率
大分県	87,314	86,211	84,591	86,301	86,842	87,341	27	0.03	499	0.01

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

1. 一般被保険者分と退職被保険者分の合計 2. 現年度分

#### (3) 保険税収納率の状況

(単位:%、位)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度 (速報値)	29年度対25年度		29年度対28年度	
							差引	増減率	差引	増減率
大分県①	92.58	93.09	93.57	94.18	94.43	94.78	1.85	2.00	0.25	0.27
全国平均②	90.42	90.95	91.45	91.92	92.45	-	2.03	2.25	0.53	0.58
差①-②	2.16	2.14	2.12	2.26	1.98	-	-0.18	-8.33	-0.28	-12.39
全国順位	13	11	11	7	13	-	-	-	-	-

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

1. 一般被保険者分と退職被保険者分の合計 2. 現年度分

**(4) 保険税滞納世帯数の状況**

(単位:世帯、%)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	29年度対25年度		29年度対28年度	
						差引	増減率	差引	増減率
滞納世帯数	34,478	32,231	24,367	28,888	24,706	△ 9,772	△ 28	-4,182	△ 14
滞納世帯率	17.82	17.72	13.58	16.41	14.4	△ 3.42	△ 19.19	-2.01	△ 12.25

出典:厚生労働省 国民健康保険予算関係資料  
滞納世帯数は各年度6月1日現在

**5 保健事業****(1) 特定健康診査実施率の状況**

(単位:%、位)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	29年度対25年度		29年度対28年度	
						差引	増減率	差引	増減率
大分県	39.4	39.9	41.2	40.6	41.8	2.4	6.09	1.2	2.96
全国平均	34.3	35.4	36.3	36.6	37.2	2.9	8.45	0.6	1.64
全国順位	15	15	13	17	14	-	-	-	-

出典:国保中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書  
全国順位は高い順

**(2) 特定保健指導実施率の状況**

(単位:%、位)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	29年度対25年度		29年度対28年度	
						差引	増減率	差引	増減率
大分県	33.8	37.4	37.6	39.0	40.6	6.8	20.12	1.6	4.10
全国平均	23.7	24.4	25.1	26.3	26.9	3.2	13.50	0.6	2.28
全国順位	14	11	14	13	13	-	-	-	-

出典:国保中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書  
全国順位は高い順

## 6 財政状況

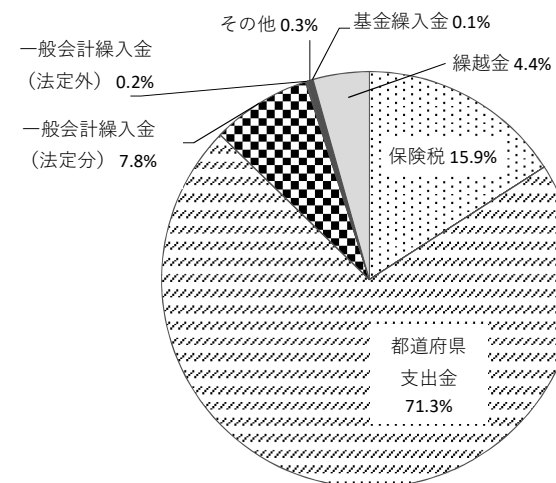
### (1) 市町村国保財政の状況（市町村分）

（単位：千円）

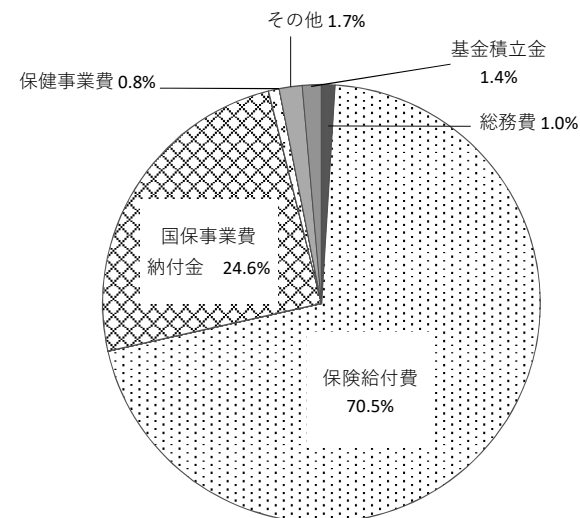
科 目		平成29年度		平成30年度		
		決 算 額	構成比 (%)	決 算 額	構成比 (%)	前年度比 (%)
収 入	単年度収入					
	保険税	23,130,603	14.2	22,402,764	15.9	96.9
	国庫支出金	35,338,762	21.6	192	0.0	0.0
	療養給付費等交付金	2,535,665	1.6	0	0.0	0.0
	前期高齢者交付金	47,037,358	28.8	0	0.0	0.0
	都道府県支出金	6,849,803	4.2	100,387,297	71.3	1,465.6
	一般会計繰入金（法定分）	11,056,668	6.8	10,930,315	7.8	98.9
	一般会計繰入金（法定外）	483,166	0.3	264,349	0.2	54.7
	共同事業交付金	33,188,659	20.3	0	0.0	0.0
	直診勘定繰入	0	0.0	0	0.0	-
	その他	404,202	0.3	448,082	0.3	110.9
	小 計 A	160,024,884	97.9	134,432,999	95.5	84.0
	基金繰入金	198,930	0.1	117,919	0.1	59.3
	繰越金	3,213,781	2.0	6,183,938	4.4	192.4
収入合計（収入総額） B	163,437,595	100.0	140,734,856	100.0	86.1	
支 出	単年度支出					
	総務費	1,769,415	1.1	1,305,421	1.0	73.8
	保険給付費	98,253,525	62.6	96,029,566	70.5	97.7
	後期高齢者支援金等	14,837,206	9.5	0	0.0	0.0
	前期高齢者納付金	54,203	0.0	0	0.0	0.0
	老人保健拠出金	319	0.0	0	0.0	0.0
	介護納付金	5,283,769	3.4	0	0.0	0.0
	国保事業費納付金	0	0.0	33,458,793	24.6	-
	保健事業費	1,007,473	0.6	1,065,929	0.8	105.8
	共同事業拠出金	33,187,119	21.2	0	0.0	0.0
	直診勘定拠出金	146,976	0.1	162,130	0.1	110.3
	その他	1,059,624	0.7	2,109,352	1.6	199.1
	小 計 C	155,599,628	99.1	134,131,191	98.6	86.2
	基金積立金	1,347,764	0.9	1,848,816	1.4	137.2
前年度繰上充用（欠損補填金）	0	0.0	0	0.0	-	
公債費	48	0.0	5	0.0	10.4	
支出合計（支出総額） D	156,947,441	100.0	135,980,012	100.0	86.6	
単年度収支差引額 E=A-C	4,425,256	-	301,808	-	-	
収支差引合計額 (収入総額-支出総額) F=B-D	6,490,154	-	4,754,843	-	-	

注) 1 決算状況は国民健康保険事業年報より

#### H30収入構成



#### H30支出構成





## (2) 一般会計法定外繰入等の状況

平成30年度 国民健康保険事業における一般会計繰入金の繰入理由別状況表（法定外繰入（市町村））

（単位：千円）

保険者名	決算補填等目的							決算補填等以外の目的									小計 ①～⑦	小計 ⑧～⑮	合計 ⑯＝①～⑮
	決算補填等目的のもの		保険者の政策によるもの			過年度の赤字によるもの		保険料 (税)の 減免額に 充てるた め	地方単 独の医 療給付 費波及 増等	保健事 業に充 てるた め	直営診 療施 設に充 てるた め	納税報 奨金 (納付 組織交 付金等)	基金積 立	返済金	そ の 他				
	保険料の 収納不足 のため	高額療養 費貸付金	保険料 (税)の負 担緩和を 図るた め	地方単 独の保 険料 (税)の 軽減額	任意給 付に充 てるた め	累積赤 字補 填のた め	公債費 等、借 入金 利息								金額	具体的な理由全 てを記載するこ と。(金額が多 い順)			
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮		①～⑦	⑧～⑮	⑯＝①～⑮	
大分市	0	0	100,000	0	0	0	0	1,031	26,992	0	0	0	0	0	0	0	100,000	28,023	128,023
別府市	0	0	0	0	0	0	0	0	17,043	18,221	0	0	0	0	0	0	0	35,264	35,264
中津市	0	0	0	0	0	0	0	24,510	4,447	4,500	0	0	0	0	0	0	0	33,457	33,457
日田市	0	0	0	0	0	0	0	0	4,084	0	0	0	0	0	2,636	はり・きゅう助成金	0	6,720	6,720
佐伯市	0	0	0	0	0	0	0	0	11,613	0	0	0	0	0	0	0	0	11,613	11,613
臼杵市	0	0	0	0	0	0	0	0	4,752	1,491	0	0	0	0	0	0	0	6,243	6,243
津久見市	0	0	0	0	0	0	0	0	2,340	0	0	0	0	0	0	0	0	2,340	2,340
竹田市	0	0	0	0	0	0	0	0	3,261	0	0	0	0	0	0	0	0	3,261	3,261
豊後高田市	0	0	0	0	0	0	0	0	2,129	3,706	0	477	0	0	634	はり・きゅう・マツ サージ助成金相当額	0	6,947	6,947
杵築市	0	0	0	0	0	0	0	89	3,382	0	0	0	0	0	0	0	0	3,471	3,471
宇佐市	0	0	0	0	0	0	0	0	7,707	3,016	0	0	0	0	0	0	0	10,722	10,722
姫島村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
日出町	0	0	0	0	0	0	0	0	1,477	1,830	0	0	0	0	866	収納対策関連経費にあ てるため。	0	4,173	4,173
九重町	0	0	0	0	0	0	0	0	1,300	0	0	0	0	0	0	0	0	1,300	1,300
玖珠町	0	0	0	0	0	0	0	0	459	0	0	0	0	0	0	0	0	459	459
豊後大野市	0	0	0	0	0	0	0	0	3,637	0	0	0	0	0	0	0	0	3,637	3,637
由布市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,469	0	0	0	0	0	0	0	3,469	3,469
国東市	0	0	0	0	0	0	0	0	3,249	0	0	0	0	0	0	0	0	3,249	3,249
合 計	0	0	100,000	0	0	0	0	25,630	97,873	36,233	0	477	0	0	4,136	0	100,000	164,349	264,349

## 7 市町村格差

### (1) 一人当たり医療費の市町村格差の状況

(単位:円、%)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	29年度対25年度		29年度対28年度	
						差引	増減率	差引	増減率
最大値①	455,220	487,622	479,047	466,286	483,012	27,792	6.11	16,726	3.59
最小値②	305,426	344,043	385,282	385,950	396,682	91,256	29.88	10,732	2.78
差①-②	149,794	143,579	93,765	80,336	86,330	△ 63,464	△ 42.37	5,994	7.46
格差①/②	1.49	1.42	1.24	1.21	1.22	△ 0.27	-	0.01	-

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

### (2) 保険税収納率の市町村格差の状況

(単位:%)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	29年度対25年度		29年度対28年度	
						差引	増減率	差引	増減率
最大値①	99.23	98.57	98.74	98.05	98.96	△ 0.27	△ 0.27	0.91	0.93
最小値②	89.39	90.02	91.73	92.68	92.82	3.43	3.84	0.14	0.15
差①-②	9.84	8.55	7.01	5.37	6.14	△ 3.70	△ 37.60	0.77	14.34
格差①/②	1.11	1.09	1.08	1.06	1.07	△ 0.04	-	0.01	-

※現年度分の一般被保険者分と退職被保険者分の合計

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報

1. 一般被保険者分と退職被保険者分の合計 2. 現年度分

## ●県の歳入・歳出両面における取組について

※大分県国民健康保険運営方針第5章に対応

### 2 保険税の徴収の適正な実施

#### (2) 収納対策の強化に資する取組

##### ウ 職員のスキルアップ

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県 (国保連) の取組	県・国保連合会が連携して、国保資格担当職員と保険税事務担当職員を対象とした研修会等を開催します。	「国民健康保険税収納対策研修会」の実施 ※国保連合会との共催 ◇日時：令和元年9月20日(金) 13:30～16:30 ◇内容：横浜市滞納整理支援担当係長 川井 幸生氏による 講義及び質疑応答 ◇参加者：各市町村資格担当及び税収納担当等 34名

### 3 資格管理及び保険給付の適正な実施

#### (1) 資格管理の適正化

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県 の取組	平成30年度から、県単位の新たな資格管理の仕組みが始まることから、世帯の継続性の判定や高額療養費多数回該当に係る該当回数を通算など、各市町村が同じ判断基準のもとで対応する必要があります。このため、市町村からの相談に応じるなど統一的な取扱いができるよう支援します。	高額療養費にかかる世帯継続判定事例集を提供したほか、資格管理等に関する問い合わせに随時対応を行っている。

#### (2) レセプト点検の充実強化

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県 (国保連) の取組	レセプト点検員に対する研修会の開催や市町村への実地指導を行うとともに、市町村が再審査請求を行った項目について情報収集と共有化を図り、点検員の資質向上と点検内容の均一化を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「レセプト点検事務等研修会」の開催 ◇日時：令和元年11月27日(水) 13:30～16:30 内容：講義「レセプト点検情報共有について」 「再審査申出に関する留意点について」 グループワーク 参加者：市町村点検員24名 国保連合会7名</li> <li>・「診療報酬明細書の点検調査の集団指導」 ◇日時：令和元年11月28日(木) 11:30～12:00 内容：講義 参加者：市町村職員19名 国保連合会1名</li> <li>・「レセプト点検情報共有」の実施・・・4月、7月、10月、1月(年4回)</li> <li>・「市町村実地指導」の実施(予定) ◇日時：令和2年1～2月 ◇対象：4市町</li> </ul>

(3) 第三者求償事務の取組強化

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県 (国保連) の取組	県と国保連合会が連携して市町村担当職員に対する研修会を開催します。 また、国保連合会は、市町村に個別支援を行い、市町村担当職員の資質向上を図ります。	「第三者行為求償事務研修会」の実施 ※国保連合会との共催 ◇日時:令和元年12月13日(金)13:00~15:30 ◇内容:厚生労働省第三者行為求償事務アドバイザー講義 ◇参加者:各市町村求償事務担当等 33名

(5) 療養費の支給の適正化

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県 の取組	九州厚生局と共同して、柔道整復師に対する指導・監査を実施するとともに、療養費の支給に関するマニュアルの作成や先進事例に係る市町村への情報提供などを行います。	・「療養費担当者事務説明会」の実施 ◇日時:令和元年8月8日(月)13:30~15:30 ◇内容:療養費外付けシステムについて 柔整確認面接委員会について ◇参加者:療養費事務担当者等 25名 ・「柔道整復療養費集団指導」の実施 ※九州厚生局と共同 ◇日時:令和元年9月5日(木) ◇内容:柔道整復施術療養費の指導監査、審査について ◇参加者:新規登録柔道整復師 41施術所のうち29施術所 ・県下一斉の患者調査の実施(令和2年1月予定)

(6) 不正利得の回収

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県 の取組	当該案件が複数の市町村に該当する場合など広域的な対応が必要であるものについて、国民健康保険法第65条第4項の規定により、市町村からの委託に基づき対応することとします。	他の都道府県での状況を参考に、県内市町村との間で協議を開始する予定

(7) 県による保険給付の点検

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県 の取組	市町村におけるレセプト点検結果について、県や他市町村へ情報提供が行われる仕組みを構築し、広域的な観点での点検を実施します。また、点検にかかるシステム等の環境整備を図りながら、効果的な方法について、市町村との協議を行います。	・市町村が保有するレセプトに係る個人情報を県が閲覧できるようにするため、提供元の市町村から1市を除き同意書を取得済。残り1市については、現在協議中。 ・残る1市との協議がまとまり次第、国保連合会及び市町村との間で県が行う点検内容について協議・検討する予定。

#### 4 医療費適正化の取組

##### (1) 健診・医療等データを活用した保健事業(データヘルス計画)の推進

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>県 (国保連) (大分県保 険者協議 会) の取組</p>	<p>市町村の保健事業の円滑な推進を図るため、健診等データの有効活用や医療費分析、効果的な保健事業の実施について助言・支援します。</p>	<p>・保健医療介護データの連結による医療費分析(※年間を通じた実施)</p> <p>① 全県におけるデータ連結分析</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分析対象:市町村国保・協会けんぽ・後期高齢者医療</li> <li>■ 分析内容:糖尿病性腎症、心疾患</li> <li>■ 委託先:仙台白百合女大学</li> </ul> <p>② モデル自治体による保健・医療・介護データの連結による医療費分析</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ モデル自治体:大分市、豊後高田市、杵築市、豊後大野市</li> <li>■ 助言者(講師):仙台白百合女子大学 准教授 鈴木 寿則 氏</li> <li>■ モデル自治体検討会(各2回)・共有会議(2回)、実践報告会(1月予定)</li> <li>■ 内容:モデル自治体の取組課題に応じたデータ抽出・分析・施策化(事業化)等</li> </ul> <p>・データヘルスPDCA研修の実施</p> <p>【日 時】 令和元年9月5日(木)</p> <p>【内 容】 ・講演 東京大学未来ビジョン研究センター 井出 博生 氏 ・参加者によるグループワーク</p> <p>【参加者】 市町村、県(本庁、各保健所)、国保連合会、協会けんぽ、共済組合(警察・地方・市町村・教育)、健保組合、国保組合(医師・歯科医師)、後期高齢者広域連合</p>

(2) 特定健康診査・特定保健指導の促進

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>県 (国保連) (大分県保 険者協議 会) の取組</p>	<p>市町村保健事業担当職員の資質向上を目的とした研修会を開催するとともに、特定健康診査等の実施率向上に向けて被保険者に対する広報を実施します。</p>	<p>・市町村職員資質向上研修の実施  <b>【研修会名】</b>特定健診・特定保健指導受診率向上研修  <b>【日 時】</b>令和元年7月18日(木)  <b>【内 容】</b>・(株)キャンサーズキャンによる講義(効果的な受診勧奨について)          ・参加者によるグループワーク  <b>【参加者】</b>市町村、県(本庁、各保健所)、国保連合会、協会けんぽ、共済組合(警察・地方・市町村・教育)、健保組合、国保組合(医師・歯科医師)、後期高齢者広域連合          ※7月以降、特定健診の効果的な勧奨通知の実施に向け、講師との個別相談を希望する市町村との調整を行い、今年度の勧奨通知につなげた。          ・特定健診受診促進の広報→テレビCMの実施(国保連合会)          ・被保険者に向けた啓発チラシの作成・配付、大分駅前街頭キャンペーン          ・受診可能な医療機関との集合契約          (居住地の医療機関以外でも受診が可能となり2年目。1年目の実績有)          ・特定健診実施率向上への関係機関との協議検討          市町村国保・県医師会等、関係機関との協議検討を複数回実施した。          ・みなし健診(かかりつけ医から被保険者の検査データ等の情報提供を受け、特定健康診査を受けたとみなす事業のこと)のモデル自治体による取組を開始した。          (別府市・日田市)</p>

(3)生活習慣病対策の推進

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>県 (国保連) (大分県保 険者協議 会) の取組</p>	<p>糖尿病の合併症の発症や重症化による人工透析を予防するため、糖尿病関係団体で構成される「大分県糖尿病対策推進会議(事務局:大分県医師会)」と連携し、県(保健所)として、市町村の糖尿病性腎症重症化予防事業を推進します。また、市町村保健事業担当職員を対象とした研修等を実施します。</p>	<p>・大分県糖尿病対策推進会議(9月11日開催)に参画し、国保担当課の立場からデータの提供やデータヘルス推進・糖尿病性腎症重症化予防に係る取組の説明を行った。          ・今年度から、県国保医療課が大分県保険者協議会事務局(専任)となったことも踏まえ、国保保険者のみでなく全保険者を対象とした上記協議会主催での糖尿病性腎症重症化予防にかかる研修を開催し、各市町村・各保険者・各圏域での糖尿病性腎症重症化予防の支援実践の充実につなげた。</p> <p>【研修名】糖尿病性腎症重症化予防推進研修          【日 時】令和元年7月18日(木)          【内 容】県内糖尿病専門医、埼玉県担当者等による講演、グループワーク等          【参加者】市町村、県(本庁、保健所)、国保連合会、          保険者協議会関係(各医療保険者)</p> <p>・特定保健指導担当者の資質向上、生活習慣病重症化予防の個別支援能力向上を目指した研修を実施した。</p> <p>【研修名】特定保健指導従事者研修(生活習慣病重症化予防研修)          【日 時】令和元8月26日(月)、12月20日(金)          【内 容】県内医師・薬剤師・臨床心理士、県外講師等による講演、          グループワーク等          【参加者】市町村、県(本庁、保健所)、国保連合会、          保険者協議会関係(各医療保険者)</p>

#### (4)健康教育の推進

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県の取組	教育委員会等関係機関と連携し、子どもの頃からの健康づくりについての広報を行います。	県教育庁主催の事業である小児肥満対策等の改善に向けたモデル市町村教委の取組において、県(管轄保健所)と市町村国保・衛生担当部局も連携を図り、協議検討の場に参加するとともに、県が行う普及啓発においても、ライフステージを通じた健康づくりについて周知を行うとともに、今後の取組について検討を開始している。

#### (5)重複・頻回受診、重複投薬の是正

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県(国保連)(大分県保険者協議会)の取組	事業の円滑な推進を図るため、レセプトデータ等からの活用スキルの向上に向け、市町村への個別支援を実施するとともに、好事例の情報提供を行い、横展開を図ります。また、重複投薬の是正については、かかりつけ薬剤師・薬局や「お薬手帳」の活用を促すため、薬剤師会等と連携を図ります。	・昨年度の国モデル事業での実施結果を踏まえ、今年度、国庫予算を活用し、県内2市(臼杵市・津久見市)において、県・郡市の医師会・薬剤師会の理解・協力を得、重複・頻回受診、重複投薬の是正に向けた取組(対象者通知、医師会との協議など)を開始した。 ・今後、他市町村・保険者への横展開を図るために、県としての取組課題・方針等を検討した。

#### (6)後発医薬品の使用促進

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県の取組	後発医薬品の安心使用促進に係る環境整備等に関する検討を行う「大分県後発医薬品安心使用促進協議会」等の取組を通じて被保険者及び医療関係者の理解促進を図ります。	・「大分県後発医薬品安心使用促進協議会」等での検討を行った。 【協議会の取組内容】 大分県基幹病院ジェネリック医薬品採用品目リスト(改訂版)を作成し、県内医療機関等へ配布するとともに、被保険者に対する啓発活動(出前講座等)を実施した。 ・各市町村国保は、国保連合会に委託し後発医薬品差額通知を実施。

#### (7)高医療費市町村

区分	運営方針記載内容	元年度取組状況
県の取組	国民健康保険法第82条の2第4項に基づき、高医療費市町村における医療費分析を実施し、医療費適正化に向けた取組を支援、実施します。 ※高医療費市町村:医療費の地域差指数を算出し、災害など特別な事情を勘案してもなお、医療費が著しく高いと認められる市町村を県が認定する。	高医療費市町村に対する執行状況調査において、医療費分析や医療費適正化に向けた取組について、助言指導を実施。 高額医療費市町村を含む18市町村に、医療費分析や医療費適正化に向けた取組について、研修等を実施。 ・第2期データヘルス計画PDCA研修 ・産・官・学連携による保健・医療等データ活用医療費分析と実践に係る検討会 ・国保連携会議保健事業作業部会 ・国保連携会議医療費適正化作業部会



## 5 市町村国保事業の広域的及び効果的な運営の推進

### (1) 標準化

運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>【標準的なモデルを作成し、市町村がそのやり方に合わせる】 次の項目について、県が標準的な取扱いを定めるとともに、市町村は標準案を基本に事務の標準化を検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 被保険者証の様式、有効期限及び更新時期等</li> <li>イ 療養費の支給基準</li> <li>ウ 高額療養費の申請手続及び支給</li> <li>エ 第三者求償の対象者把握</li> <li>オ 葬祭費及び出産育児一時金の支給</li> <li>カ 被保険者一部負担金の減免基準</li> <li>キ 保険税の減免基準</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 被保険者証の様式及び更新日を8月1日で1年間有効と統一（県内全市町村で実施済み）</li> <li>イ 療養費点検マニュアルの作成（<u>県内全市町村で実施済み</u>）</li> <li>ウ 70歳以上のみの世帯に対し、高額療養費の支給申請手続を初回のみとする簡素化を実施し、以降は手続なしで自動支給（<u>県内全市町村で実施済み</u>）</li> <li>エ 今後検討予定</li> <li>オ 葬祭費及び出産育児一時金の支給額を統一（<u>県内全市町村で実施済み</u>）</li> <li>カ <u>統一に向け協議中</u></li> <li>キ 災害に係る保険税の減免の対象期間を、災害発生の日から1年間に統一（<u>県内全市町村で実施</u>）</li> </ul>

### (2) 広域化

運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>【市町村がそれぞれ実施している事務について、広域的に実施する】 次の項目について、広域的な実施を検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 被保険者への広報</li> <li>イ 特定健康診査(個別)受診機関の拡大</li> <li>ウ 不正利得の回収</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ア ・国保制度改革について、県ホームページにも内容を掲載(<u>実施済み</u>) ・被保険者証の様式や更新時期の統一について、県から医師会、歯科医師会、薬剤師会を通じて各関係機関へ周知(<u>実施済み</u>)</li> <li>イ 特定健診受診機会拡大のため、居住地の医療機関以外でも受診が可能となるよう、医療機関との集合契約を実施</li> <li>ウ 今後検討予定</li> </ul>

### (3) 共同化

運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>【市町村が個別に発注している契約等について、共同実施する】 次の項目について、市町村が県及び国保連合会と協力して、共同化(共同実施)を検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 被保険者証の印刷</li> <li>イ 医療費及び後発医薬品差額の通知</li> <li>ウ 市町村等職員に対する研修会</li> <li>エ 啓発用リーフレットの購入</li> <li>オ 県から審査支払機関への直接払い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 被保険者証の台紙印刷を、国保連合会に共同発注（<u>県内全市町村で実施済み</u>）</li> <li>イ 医療費通知及び後発医薬品差額通知の作成を、国保連合会に共同発注（<u>県内全市町村で実施済み</u>）</li> <li>ウ ・保険税収納対策研修会の開催(令和元年9月20日) ・第三者求償事務研修会の開催(令和元年12月13日)</li> <li>エ 被保険者向け啓発用小冊子の共同購入を実施(<u>県内16市町村</u>)</li> <li>オ 県から審査支払機関への直接払いは、今後検討予定</li> </ul>

## 6 保険医療福祉サービス等に関する施策との連携

### (1) 病床機能の分化及び連携の推進

運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>被保険者が安心して医療サービスを受けるためには、国民皆保険制度を将来にわたって維持できるようその持続性を高めていくとともに、良質で適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制を構築する必要があります。</p> <p>県では、医療計画の一部として、平成28年6月に地域医療構想(地域の医療提供体制の将来のあるべき姿)を策定し、各医療機関や県等の取組の方向性を示したところであり、医療分野において広域的な観点からの役割を果たしていきます。</p>	<p>新たに県単位の地域医療構想調整会議を設置し、県全体の医療提供体制に関して議論を行った(年3回予定)。また、構想区域(東部、中部、南部、豊肥、西部、北部)ごとに、構想区域地域医療構想調整会議を開催し、地域の医療提供体制に関して議論を行った(年2回予定)。</p> <p>(調整会議における主な議題)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想の取組</li> <li>・大分県外来医療計画</li> <li>・地域医療介護総合確保基金の状況 等</li> </ul>

### (2) 高齢者の介護予防の取組との連携

運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>高齢者が地域で安心して暮らせるためには、医療サービスに加え、介護サービスや生活支援、介護予防といった取組を総合的に推進する必要があります。</p> <p>市町村においては、特定健康診査や特定保健指導等の実施が介護予防にも大きな役割を果たすことから、福祉サービス関係者等とも連携した国保事業を推進することとします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険医療介護データの連結による医療費分析及びモデル自治体(4市)による取組</li> <li>・データヘルスPDCA研修及びモデル保険者による取組</li> </ul> <p>⇒市町村国保等のモデル保険者による実践の過程で、市町村国保等のモデル保険者による実践の過程で、国保・保健・介護担当課の連携によるデータ分析・共有・検討を実施した。その結果、国の重点事項の一つである「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進」に向け、上記事業のモデル市が本一体的推進のモデル実施も行い、その結果を踏まえ、次年度以降の各市町村での取組に向けた横展開の機会とも発展した。</p>

### (3) 地域包括ケアシステムとの連携

運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>市町村においては、国保事業における医療及び健診データを活用することにより、地域包括ケアシステムの対象者を適切に把握し、対象者へのきめ細かなサービス提供に結びつけることができます。</p> <p>そのため、国保担当職員についても、地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど部局横断的な議論の場や地域ケア会議等に積極的に参画することとします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険医療介護データの連結による医療費分析及びモデル自治体(4市)による取組</li> <li>・データヘルスPDCA研修及びモデル保険者による取組</li> </ul> <p>⇒市町村国保等のモデル保険者による実践の過程で、国保・保健・介護担当課の連携によるデータ分析・共有・検討を実施した。その結果等を用いて、市町村国保担当部局が地域包括ケア担当部局主催の地域ケア会議や部局横断的な議論の場等に参加し、重複多剤・禁忌薬剤の投与状況や、1冊のお薬手帳の持参促進等への情報提供を開始した。</p>

(4)市町村保健部門との連携

運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>市町村においては、国保の被保険者だけでなく住民全体を対象としたがん検診や健康教育など健康づくりに関する事業などを実施しています。 これら住民向けの事業と国保事業を一体的かつ効率的に組み合わせて実施することにより、国保被保険者を含む住民全体の健康づくりを推進することとします。</p>	<p>元年度取組状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険医療介護データの連結による医療費分析及びモデル自治体(4市)による取組</li> <li>・データヘルスPDCA研修及びモデル保険者による取組 ⇒市町村国保等のモデル保険者による実践の過程で、<u>国保・保健・介護担当課の連携によるデータ分析・共有・検討を実施した。その結果、発症・重症化予防に向けた1丁目1番地としての特定健診実施率向上への一層の取組と関係課連携による受診勧奨方策等の検討も開始された。</u></li> <li>・大分県保険者協議会主催での研修開催 ⇒<u>県国保医療課が平成30年度から大分県国民健康保険団体連合会と共催、令和元年度から単独での大分県保険者協議会事務局となったことも踏まえ、国保保険者のみでなく全保険者を対象とした上記協議会主催での研修開催の機会を増加し、ひとり一人のライフステージを踏まえた健康づくりの推進に向けて取組を一層充実させた。また、特定健診だけでなくがん検診等との一体的な実施、特定健診(個別健診、みなし健診等)の受診機会増加に向けた健診実施の体制整備への支援と、実施率向上研修を開催した。</u></li> </ul>

(5)「健康寿命日本一」実現のための施策との連携

運営方針記載内容	元年度取組状況
<p>県では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に、県民が生涯を通じて健康で活力あふれる人生を送ることができる「生涯健康県おおいた」の実現に向けて県民参加型の健康づくり運動を展開しています。 「健康寿命日本一」を目指し、市町村や保健医療・福祉関係団体、経済団体、大学など多様な主体と連携した健康づくりの取組を推進します。</p>	<p>元年度取組状況</p> <p>健康寿命日本一に向けた、住民のインセンティブ付与の一環として、県が策定した健康アプリ「おおいた歩得」の普及啓発を国保サイドからも積極的に実施した。 <u>また、各市町村国保独自の住民へのインセンティブ付与の好事例の横展開に向けた情報共有を実施した。また、CKD対策の推進等、健康応援企業とタッグを組み、個別の普及機会の拡大に努めた。</u></p>