

## 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

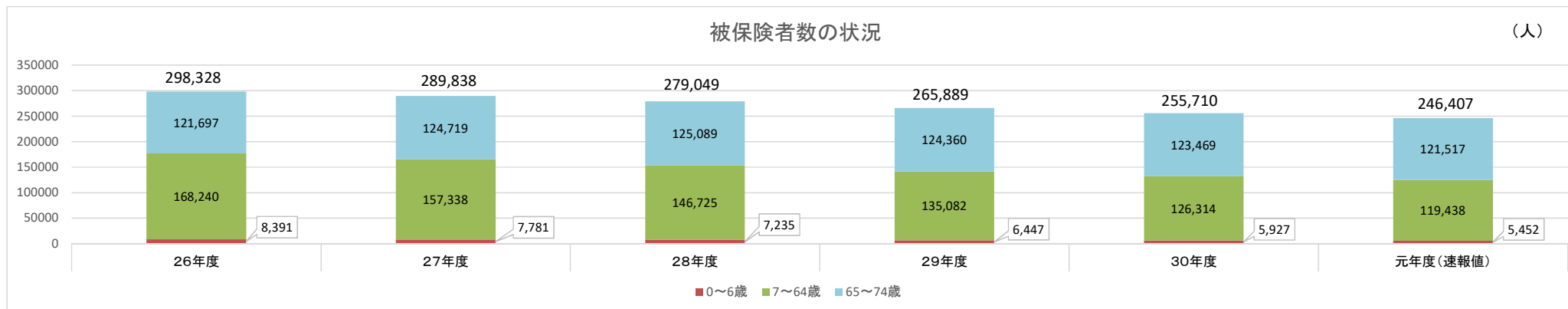
# ●大分県市町村国保の現状について

※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

・令和元年度の本県被保険者数は、約24万6千人であり、平成26年度と比べ約5万人減少。



(単位:人、%)

区分	26年度		27年度	28年度	29年度	30年度		30年度 全国構成比	元年度(速報値)		元年度対26年度		元年度対30年度	
	総数	構成比				構成比	構成比		構成比	差引	増減率	差引	増減率	
総数①	298,328	100.00	289,838	279,049	265,889	255,710	100.00	100.00	246,407	100.00	△ 51,921	△ 17.40	△ 9,303	△ 3.64
0～6歳	8,391	2.81	7,781	7,235	6,447	5,927	2.32	2.58	5,452	2.21	△ 2,939	△ 35.03	△ 475	△ 8.01
7～64歳	168,240	56.39	157,338	146,725	135,082	126,314	49.40	54.53	119,438	48.47	△ 48,802	△ 29.01	△ 6,876	△ 5.44
65～74歳	121,697	40.79	124,719	125,089	124,360	123,469	48.28	42.89	121,517	49.32	△ 180	△ 0.15	△ 1,952	△ 1.58
県推計人口②	1,171,702	-	1,164,703	1,159,634	1,151,853	1,142,943	-	-	1,134,431	-	△ 37,271	△ 3.18	△ 8,512	△ 0.74
国保加入率①÷②	25.46	-	24.89	24.06	23.08	22.37	-	-	21.72	-	-	-	-	-

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.全国(構成比))、大分県 大分県の人口推計報告(県推計人口は10月1日現在)

### (2)被保険者世帯数の状況

・令和元年度の被保険者世帯数は、約16万世帯であり、平成26年度と比べ2万世帯の減少。

(単位:世帯、%)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度 (速報値)	元年度対26年度		元年度対30年度	
							差引	増減率	差引	増減率
総数①	180,508	177,775	173,453	167,952	163,538	159,649	△ 20,859	△ 11.56	△ 3,889	△ 2.38
県推計世帯数②	495,644	486,535	489,265	491,384	493,343	495,605	△ 39	△ 0.01	2,262	0.46
国保加入率①/②	36.42	36.54	35.45	34.18	33.15	32.21	-	-	-	-

出典:厚生労働省 国民健康保険事業年報(世帯数は年度平均の数字)、大分県 大分県の人口推計報告(県推計世帯数は10月1日現在)

### (3) 世帯主の職業

・平成30年度の世帯主の職業別世帯数は、無職が約8万6千世帯であり、平成28年度より世帯数は減少傾向ではあるが、構成比は上昇傾向。

(単位:世帯、%)

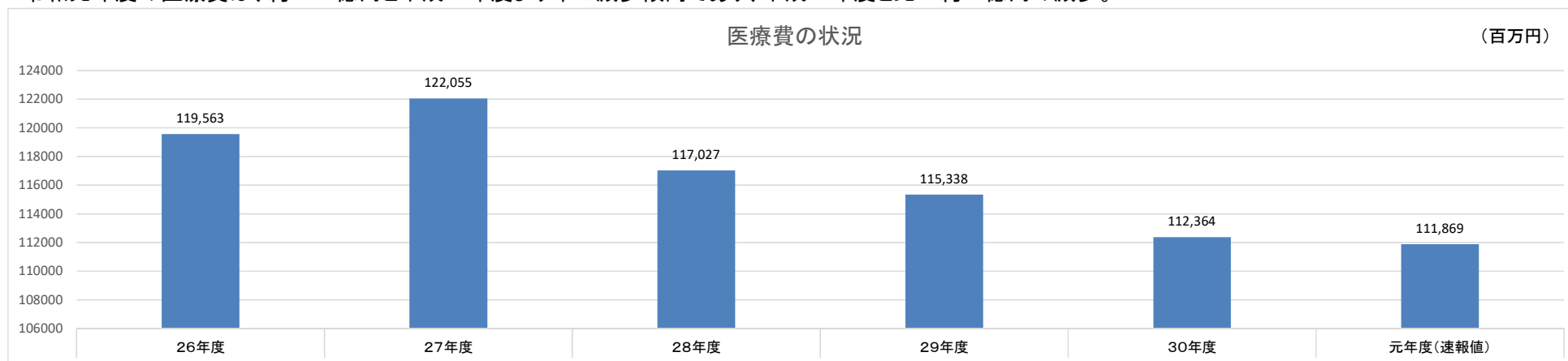
区分	26年度		27年度		28年度		29年度		30年度		30年度対26年度		30年度対29年度	
	数	構成比	数	構成比	数	構成比	数	構成比	数	構成比	差引	増減率	差引	増減率
総数	180,200	100.00	177,200	100.00	173,100	100.00	167,500	100.00	162,800	100.00	△ 17,400	△ 9.66	△ 4,700	△ 2.81
農林水産業	6,700	3.72	5,600	3.16	5,700	3.29	6,200	3.70	6,100	3.75	△ 600	△ 8.96	△ 100	△ 1.61
その他の自営業	21,200	11.76	21,150	11.94	19,450	11.24	19,400	11.58	17,850	10.96	△ 3,350	△ 15.80	△ 1,550	△ 7.99
被用者	49,600	27.52	46,000	25.96	48,200	27.84	42,850	25.58	42,350	26.01	△ 7,250	△ 14.62	△ 500	△ 1.17
無職	89,900	49.89	92,700	52.31	88,000	50.84	86,250	51.49	86,050	52.86	△ 3,850	△ 4.28	△ 200	△ 0.23
その他	12,800	7.10	11,750	6.63	11,750	6.79	12,800	7.64	10,450	6.42	△ 2,350	△ 18.36	△ 2,350	△ 18.36

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

・令和元年度の医療費は、約1118億円と平成28年度より年々減少傾向であり、平成26年度と比べ約76億円の減少。



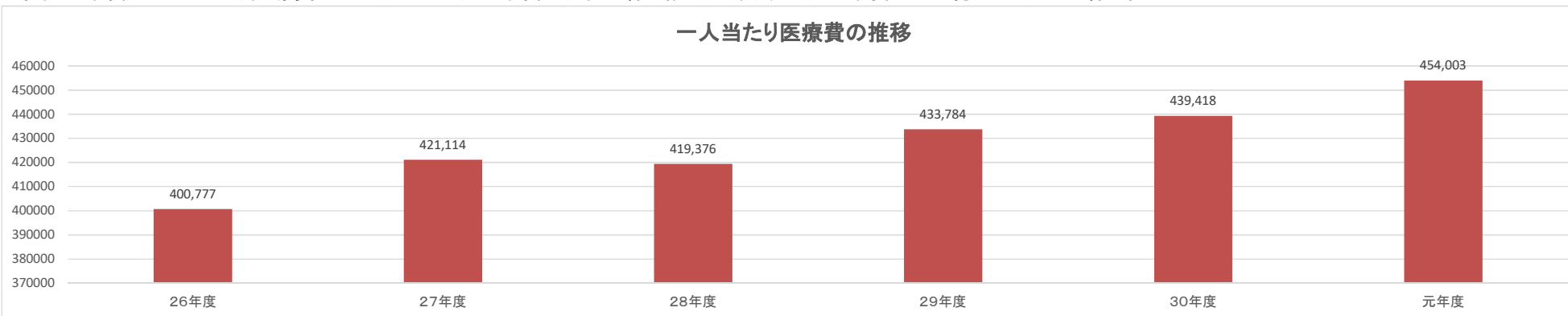
(単位:百万円、%)

区分	26年度		27年度	28年度	29年度	30年度		元年度(速報値)		元年度対26年度		元年度対30年度	
	数	構成比	数	数	数	数	構成比	数	構成比	差引	増減率	差引	増減率
合計 A+B+C	119,563	100.00	122,055	117,027	115,338	112,364	100.00	111,869	100.00	△ 7,694	△ 6.44	△ 495	△ 0.44
診療費①(ア+イ+ウ)	95,374	79.77	95,638	92,692	91,767	89,933	80.04	89,196	79.73	△ 6,178	△ 6.48	△ 737	△ 0.82
入院 ア	50,553	42.28	51,139	49,453	49,095	48,365	43.04	48,017	42.92	△ 2,536	△ 5.02	△ 348	△ 0.72
入院外 イ	38,399	32.12	38,272	37,265	36,849	35,847	31.90	35,572	31.80	△ 2,827	△ 7.36	△ 275	△ 0.77
歯科 ウ	6,422	5.37	6,227	5,974	5,823	5,721	5.10	5,607	5.02	△ 815	△ 12.69	△ 114	△ 1.99
調剤②	19,513	16.32	21,714	19,756	19,018	17,970	15.99	18,174	16.25	△ 1,339	△ 6.86	204	1.14
食事療養・生活療養③	3,283	2.75	3,262	3,131	3,057	2,965	2.64	2,871	2.57	△ 412	△ 12.55	△ 94	△ 3.17
訪問看護④	456	0.38	490	533	599	652	0.57	809	0.71	353	77.41	157	24.08
療養の給付等A=①+②+③+④	118,626	99.22	121,104	116,112	114,441	111,520	99.25	111,050	99.27	△ 7,576	△ 6.39	△ 470	△ 0.42
療養費 B	937	0.78	951	915	897	844	0.75	819	0.73	△ 118	△ 12.59	△ 25	△ 2.96
移送費 C	0	0.00	0	0	0	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

・令和元年度の一人当たり医療費45万4千円と平成28年度より年々増加傾向にあり、平成26年度と比べ約5万4千円の増加。



(単位:円)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度 (速報値)	30年度対26年度		30年度対29年度	
							差引	増減率	差引	増減率
大分県①	400,777	421,114	419,376	433,784	439,418	454,003	38,641	9.64	5,634	1.30
全国平均②	333,461	349,697	352,839	362,159	367,989	-	34,528	10.35	5,830	1.61
差①-②	67,316	71,417	66,537	71,624	71,429	-	4,113	6.11	△ 195	△ 0.27
全国順位	4	4	6	5	6	-	-	-	-	-

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

・令和元年度の年齢階級別一人当たり医療費は、70～74歳が約63万5千円と最も高く、次いで65～69歳の約52万4千円の順となっている。0～14歳を除いては年齢が高くなるにつれて、一人当たり医療費は高い傾向。

(単位:円、%)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	元年度対26年度		元年度対30年度	
							差引	増減率	差引	増減率
合計	392,065	412,442	410,539	-	429,139	444,322	52,257	13.33	15,183	3.54
0～4歳	229,949	242,237	237,939	-	256,428	241,801	11,852	5.15	△ 14,628	△ 5.70
5～9歳	100,638	108,378	106,410	-	119,144	128,137	27,499	27.32	8,993	7.55
10～14歳	77,402	81,780	93,285	-	90,185	96,908	19,506	25.20	6,723	7.45
15～19歳	77,526	75,833	83,296	-	81,082	82,829	5,303	6.84	1,747	2.15
20～24歳	88,516	84,574	85,451	-	86,166	83,988	△ 4,528	△ 5.12	△ 2,178	△ 2.53
25～29歳	145,931	146,239	157,336	-	161,032	159,041	13,110	8.98	△ 1,992	△ 1.24
30～34歳	183,988	175,779	186,397	-	201,833	203,673	19,685	10.70	1,839	0.91
35～39歳	211,800	220,327	215,601	-	237,050	237,806	26,006	12.28	756	0.32
40～44歳	264,639	255,917	272,444	-	274,254	290,039	25,400	9.60	15,785	5.76
45～49歳	330,427	343,630	329,399	-	321,050	349,989	19,562	5.92	28,939	9.01
50～54歳	373,695	392,563	407,512	-	418,648	426,643	52,948	14.17	7,995	1.91
55～59歳	412,611	436,456	448,570	-	455,954	473,211	60,600	14.69	17,257	3.78
60～64歳	475,349	491,219	483,317	-	464,636	489,649	14,300	3.01	25,012	5.38
65～69歳	494,906	508,602	508,028	-	514,148	524,246	29,340	5.93	10,098	1.96
70～74歳	583,825	625,663	597,580	-	626,099	635,362	51,537	8.83	9,263	1.48

出典:大分県国保連合会 年齢階級別医療費状況(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30年度))

・平成30年度の一人あたり年齢調整後医療費を全国平均と比較すると、一人あたり医療費は41万円、地域差数は1.156で全国4位と高い状況。

(単位:千円、位)

区分	合計	入院	入院外	歯科
大分県	410	189	200	21
全国平均	354	139	191	24
地域差指数	1.156	1.362	1.044	0.862
全国順位	4	4	10	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(電算処理分)の地域差分析

※参考(一人当たり実績(年齢調整前)医療費(平成30年度))

(単位:千円、位)

区分	合計	入院	入院外	歯科
大分県	429	198	210	21
全国平均	354	139	191	24
地域差指数	1.211	1.425	1.096	0.891
全国順位	6	2	6	40

出典:厚生労働省 医療費(電算処理分)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)の疾病分類寄与度(平成30年度)

・地域差指数増の要因の内訳を表した表。全要因を比較すると精神系が0.133、神経系が0.046と高い。

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	0.024
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	0.003
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	糖尿病、甲状腺障害	0.011
V 精神及び行動の障害	認知症、統合失調症、うつ病	0.133
VI 神経系の疾患	パーキンソン病、脳炎、脳髄炎	0.046
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	0.018
X 呼吸器系の疾患	インフルエンザ、肺炎、ぜんそく	0.007
X I 消化器系の疾患	胃炎、潰瘍性大腸炎	0.020
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	0.003
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	関節症、関節リウマチ	0.029
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	0.017
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
・平成30年度の市町村の一人あたり医療費の最大値は約49万4千円	心房中隔欠損症	0.007
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		0.348

出典:厚生労働省 医療費の地域差分析

### 3 所得

・平成30年度は61万9千円であり、平成26年度以降横ばい傾向。一方、全国平均も横ばい傾向にあるが、約25万円程度、大分県の一人あたり所得が低い状況。

#### 被保険者一人あたり所得の状況

(単位:千円、人、%)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	30年度対26年度		30年度対29年度		
						差引	増減率	差引	増減率	
大分県	所得総額	190,431,341	156,184,528	169,259,779	154,338,307	151,698,925	△ 38,732,416	△ 20.34	△ 2,639,382	△ 1.71
	被保険者数	308,200	287,700	275,250	264,250	254,150	△ 54,050	△ 17.54	△ 10,100	△ 3.82
	一人あたり所得 (所得不詳除く)	634	562	632	599	619	△ 15	△ 2.39	20	3.34
全国	所得総額	27,447,094,658	26,025,942,466	25,252,644,052	23,795,996,471	23,345,129,108	△ 4,101,965,550	△ 14.94	△ 450,867,363	△ 1.89
	被保険者数	33,772,300	32,673,100	31,314,650	29,443,700	28,256,350	△ 5,515,950	△ 16.33	△ 1,187,350	△ 4.03
	一人あたり所得 (所得不詳除く)	861	844	856	858	877	16	1.86	19	2.21
全国順位	41	45	39	45	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

・令和元年度の保険税収納額は約215億円となっており、平成26年度以降減少傾向。

(単位:百万円、%)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度 (速報値)	元年度対26年度		元年度対30年度	
							差引	増減率	差引	増減率
合計	25,463	24,422	24,148	23,131	22,403	21,575	△ 3,888	△ 15.27	△ 828	△ 3.70
医療給付分	18,380	17,657	17,472	16,774	16,301	15,740	△ 2,640	△ 14.36	△ 561	△ 3.44
後期高齢者支援分	5,098	4,891	4,878	4,695	4,536	4,355	△ 743	△ 14.57	△ 181	△ 3.99
介護納付金分	1,985	1,874	1,798	1,662	1,566	1,480	△ 505	△ 25.44	△ 86	△ 5.49

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

・令和元年度の一人あたり調定額(現年度分)約8万8千円となっており、平成28年度より上昇傾向。

(単位:円、%)

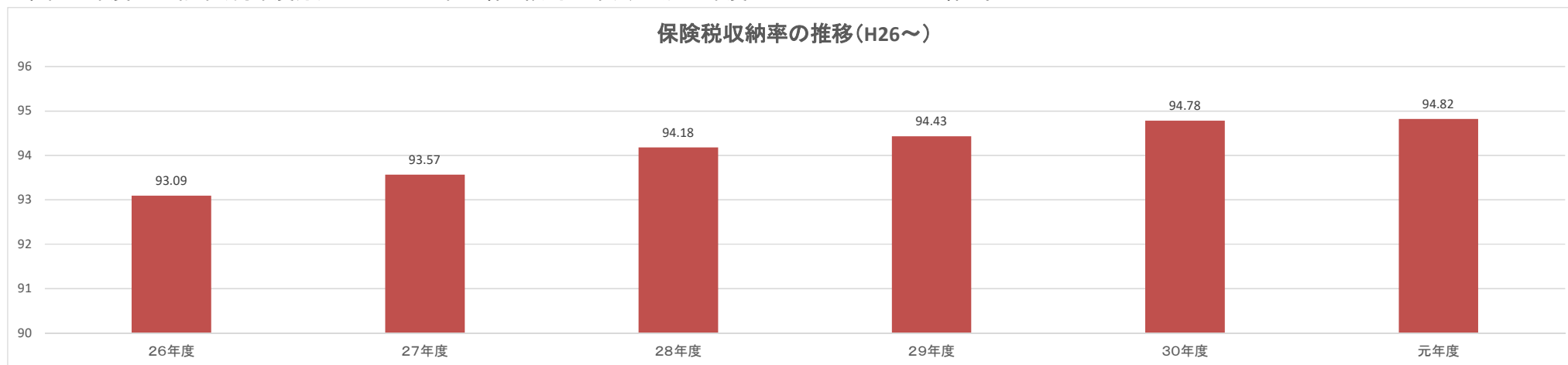
区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度 (速報値)	元年度対26年度		元年度対30年度	
							差引	増減率	差引	増減率
大分県	86,211	84,591	86,301	86,842	87,341	87,835	1,624	1.88	494	0.01

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

・令和元年度の収納率(現年度分)は94.82%と年々増加傾向にあり、平成26年度と比べ1.73ポイントの増加。



(単位: %、位)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度 (速報値)	30年度対26年度		30年度対29年度	
							差引	増減率	差引	増減率
大分県①	93.09	93.57	94.18	94.43	94.78	94.82	1.69	1.82	0.35	0.37
全国平均②	90.95	91.45	91.92	92.45	92.85	-	1.9	2.09	0.4	0.43
差①-②	2.14	2.12	2.26	1.98	1.93	-	△ 0.21	△ 9.81	△ 0.05	△ 2.53
全国順位	13	11	11	13	12	-	-	-	-	-

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

・令和元年度の滞納世帯数は約1万8千世帯、滞納世帯率は約11%となっています。いずれも減少傾向。

(単位:世帯、%)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	元年度対26年度		元年度対30年度	
							差引	増減率	差引	増減率
滞納世帯数	32,231	24,367	28,888	24,706	20,491	17,569	△ 14,662	△ 45.49	△ 2,922	△ 14.26
滞納世帯率	17.72	13.58	16.41	14.4	12.4	10.9	△ 6.82	△ 38.49	△ 1.50	△ 12.10

出典:厚生労働省 国民健康保険(市町村)の財政状況について  
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

・平成30年度の特定健康審査実施率は42.4%と平成28年度以降増加傾向にあり、平成26年度比べ2.5ポイントの増加。全国平均よりも高い状況で推移。

(単位:%、位)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	30年度対26年度		30年度対29年度	
						差引	増減率	差引	増減率
大分県	39.9	41.2	40.6	41.8	42.4	2.5	6.27	0.6	1.44
全国平均	35.4	36.3	36.6	37.2	37.9	2.5	7.06	0.7	1.88
全国順位	15	13	17	14	15	-	-	-	-

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

・平成30年度の特定保健指導実施率は約44.8%と年々増加傾向にあり、平成26年度比べ7.4%の増加。全国平均よりも高い状況で推移。

(単位:%、位)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	30年度対26年度		30年度対29年度	
						差引	増減率	差引	増減率
大分県	37.4	37.6	39.0	40.6	44.8	7.4	19.79	4.2	10.34
全国平均	24.4	25.1	26.3	26.9	28.9	4.5	18.44	2.0	7.43
全国順位	11	14	13	13	13	-	-	-	-

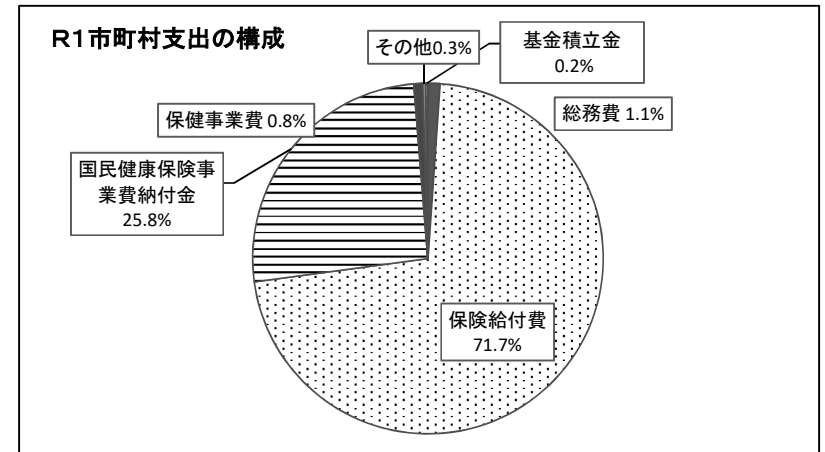
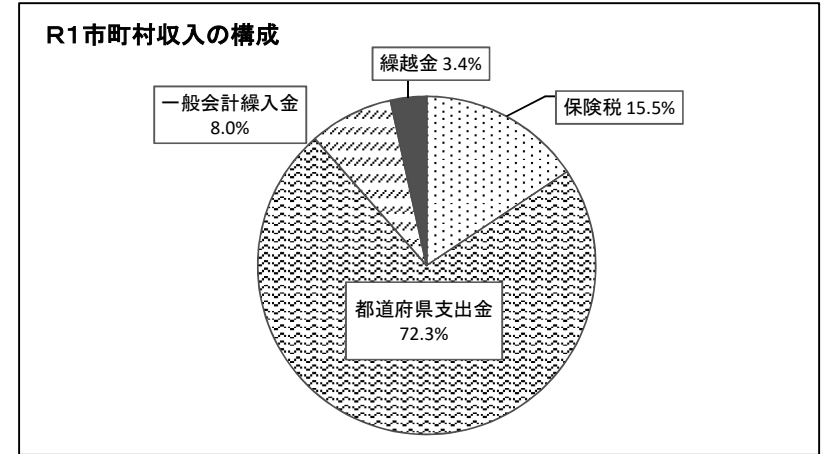
出典:国保中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書  
全国順位は高い順



6 財政状況

(1) 市町村国保財政の状況(市町村分 R1速報値)

科 目	平成30年度		令和元年度		前年度比	
	決算額	構成比	決算額	構成比		
収入	保 険 税	22,402,765	15.9%	21,575,417	15.5%	96.3%
	国 庫 支 出 金	192	0.0%	29,503	0.0%	15366.2%
	都 道 府 県 支 出 金	100,387,297	71.3%	100,559,700	72.3%	100.2%
	連 合 会 支 出 金	0	0.0%	0	0.0%	-
	一 般 会 計 繰 入 金	11,194,664	8.0%	11,130,038	8.0%	99.4%
	直 診 勘 定 繰 入	0	0.0%	0	0.0%	-
	そ の 他	448,082	0.3%	348,409	0.3%	77.8%
	基 金 繰 入 金	117,919	0.1%	644,824	0.5%	546.8%
	繰 越 金	6,183,938	4.4%	4,737,754	3.4%	76.6%
	収入合計(収入総額)	140,734,857	100.0%	139,025,645	100.00%	98.8%
支出	総 務 費	1,305,421	1.0%	1,412,114	1.1%	108.2%
	保 険 給 付 費	96,029,552	70.5%	96,013,371	71.7%	100.0%
	国民健康保険事業費納付金	33,458,793	24.6%	34,539,179	25.8%	103.2%
	保 健 事 業 費	1,065,929	0.8%	1,079,642	0.8%	101.3%
	直 診 勘 定 繰 出 金	162,130	0.1%	123,244	0.1%	76.0%
	そ の 他	2,109,365	1.6%	434,105	0.3%	20.6%
	基 金 積 立 金	1,848,816	1.4%	243,311	0.2%	13.2%
	公 債 費	5	0.0%	0	0.0%	-
支出合計(支出総額)	135,980,011	100.00%	133,844,966	100.0%	98.4%	



注) 1 決算状況は国民健康保険事業年報より

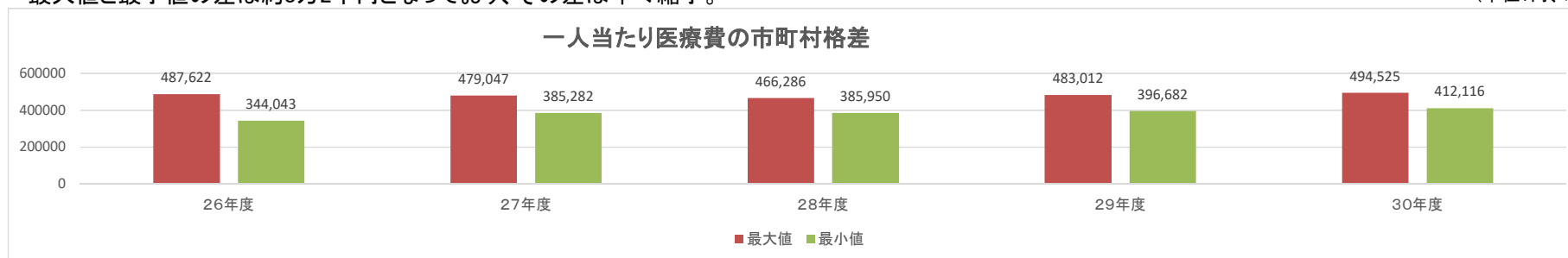
2 R1年度分は速報値

## 7 市町村格差

### (1) 一人当たり医療費の市町村格差の状況

・平成30年度の市町村の一人あたり医療費の最大値は約49万4千円と平成26年度に比べ増加傾向。また、最小値についても約41万2千円となっており増加傾向。最大値と最小値の差は約8万2千円となっており、その差は年々縮小。

(単位:円、%)



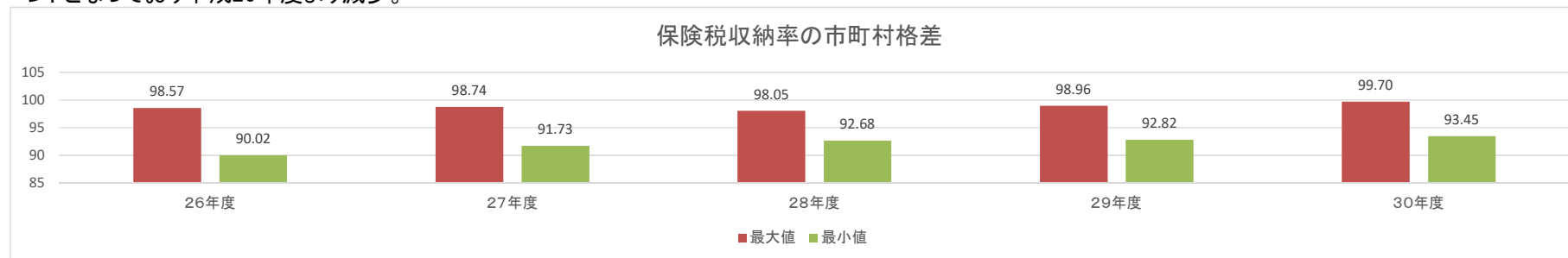
(単位:円、%)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	30年度対26年度		30年度対29年度	
						差引	増減率	差引	増減率
最大値①	487,622	479,047	466,286	483,012	494,525	6,903	1.42	11,513	2.38
最小値②	344,043	385,282	385,950	396,682	412,116	68,073	19.79	15,434	3.89
差①-②	143,579	93,765	80,336	86,330	82,409	△ 61,170	△ 42.60	△ 3,921	△ 4.54
格差①/②	1.42	1.24	1.21	1.22	1.20	△ 0.22	-	△ 0.02	-

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

・平成30年度の市町村の保険税収納率の最大値は99.70%と平成26年度以降上昇傾向。また、最小値についても93.45%となっており増加傾向。最大値と最小値の差は6.25ポイントとなっており平成26年度より減少。



(単位:円、%)

区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	30年度対26年度		30年度対29年度	
						差引	増減率	差引	増減率
最大値①	98.57	98.74	98.05	98.96	99.70	1.13	1.15	0.74	0.75
最小値②	90.02	91.73	92.68	92.82	93.45	3.43	3.81	0.63	0.68
差①-②	8.55	7.01	5.37	6.14	6.25	△ 2.30	△ 26.90	0.11	1.79
格差①/②	1.09	1.08	1.06	1.07	1.07	△ 0.02	-	0.00	-

※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	2年度取組状況
県 (国保連) の取組	県・国保連協会が連携して、国保資格担当職員と保険税務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 ※国保連協会との共催 ◇日時：令和2年10月23日（金）10:45～16:45 ◇内容：「納税が困難な方への猶予制度について」 大分県税事務所 課長補佐 渡辺 雅人氏 「新型コロナウイルスにかかる減免等について」 「収納率の向上について」 横浜市滞納整理指導員 川井 幸生氏 ◇参加者：各市町村資格担当及び税収納担当等 43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	2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等の通算など、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。	高額療養費に係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	2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。	・「レセプト点検事務等研修会」の開催  【上半期開催】 ◇日時：令和2年7月1日（水）※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面にて開催 内容：資料「診療報酬改定に関するチェックポイント解説」 「新型コロナウイルス感染症に関する通知まとめ」  【下半期実施】 ◇日時：令和2年11月30日（月）13:30～16:30 内容：講義「特別養護老人ホーム等における療養の給付（配置医師）の取扱いについて」 「再審査申出に関する留意点について」 「保険者間での情報共有」 「疑義レセプト質疑応答」 参加者：市町村点検員14名 国保連協会3名  ・「レセプト点検情報共有」・・・4月、7月、10月、1月（年4回） ※ただし共有される情報がなかったため、実施には至っていない。

**(3) 第三者求償事務の取組強化**

区分	運営方針記載内容	2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2年11月2日(月)13:30~15:30 ◇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 32名

**(5) 療養費の支給の適正化**

区分	運営方針記載内容	2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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「柔道整復療養費集団指導」の実施 ※九州厚生局と共同 (本来対象者を集めて実施すべきところ新型コロナウイルス感染拡大の影響により実施方法を「対象施術所への資料送付」に変更して実施) ◇日時:令和2年10月23日頃(九州厚生局大分事務所より発送) ◇内容:柔道整復施術療養費の指導監査、審査について等 ◇参加者:新規登録柔道整復師53施術所</li> <li>・県下一斉の患者調査の実施(令和3年1月~2月実施)</li> <li>・医療費適正化作業部会用資料準備 ◇内容:柔整療養費の適正化にかかる取組みについて(2時点検・患者調査の外部委託化検討等)</li> </ul>

**(6) 不正利得の回収**

区分	運営方針記載内容	2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、作業グループ、作業部会等を通じて県内市町村との間で協議を進め、事務処理規約を定めた。

**(7) 県による保険給付の点検**

区分	運営方針記載内容	2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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・残り1市との協議がまとも次第、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。</li> </ul>

#### 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	2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 【分析対象】市町村国保・協会けんぽ・後期高齢者医療 【分析内容】脳血管疾患、生活習慣病 【委託先】仙台白百合女大学</p> <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 【モデル自治体】豊後高田市、国東市、姫島村 【助言者(講師)】仙台白百合女子大学 准教授 鈴木 寿則 氏 【内 容】・モデル自治体検討会(各2回)・共有会議・実践報告会(3月予定) ・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</p> <p>・第2期データヘルス計画中間評価研修の実施 【日 時】令和2年11月11日(水) 【内 容】・講演 東京大学未来ビジョン研究センター 教授 古井祐司 氏 ・意見交換 【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> <p>・第2期データヘルス計画中間評価 モデル自治体検討会の実施 【日 時】令和2年12月4日(金) 【内 容】・協議検討及び助言 大分市からの説明 助言者 東京大学未来ビジョン研究センター 教授 古井祐司 氏 ・意見交換 【参加者】大分市国保年金課・大分市保健所、大分県国民健康保険団体連合会、県国保医療課</p> <p>(※各研修は、新型コロナウイルス感染症予防の観点からオンラインで実施)</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	2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(普及啓発等)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>特定健診受診率向上研修  <b>【日 時】</b>令和3年3月17日(水)  <b>【内 容】</b>「データ連結分析結果に基づく対象者に応じた適切・効果的な受診勧奨について(仮)」                      モデル自治体6市町担当者 (株)キヤンサー・スキャン 担当者  <b>【参加者】</b>市町村、県(本庁、各保健所)、国保連合会、国保組合(医師・歯科医師)                      オブザーバー参加:後期高齢者広域連合、協会けんぽ、共済組合(警察・地方・市町村・教育)、                      健保組合                      (※各研修は、新型コロナウイルス感染症予防の観点からオンラインで実施)</p> <p>・各種普及啓発の実施                      ①「生活習慣病は重症化する病気です！」普及啓発の実施  <b>【内 容】</b>40歳からの特定健診受診勧奨、生活習慣病重症化チェックリストの作成・周知  <b>【手 段】</b>JR、バス、サイネージ、ホームページ、SNS(YouTube、ツイッター等)、リーフレット、ポスター  <b>【閲覧回数等】</b>ホームページ、SNSの閲覧回数は、70万回超(R2.12.28段階)</p> <p>②特定健診受診促進の広報 → テレビCMの実施(国保連合会)</p> <p>③被保険者に向けた啓発リーフレット、ポスター等の配付  <b>【内 容】</b>・一冊のお薬手帳活用 → 市町村国保及び後期高齢、協会けんぽ他、各医療保険者                      ・生活習慣病重症化チェックリスト → 同上                      ・糖尿病性腎症重症化予防専門外来・かかりつけ医への相談勧奨等 → 同上                      ・その他</p> <p>・特定健診個別健診集合契約  <b>【内 容】</b>県医師会(受託医療機関)との集合契約による対象者が居住地以外の受託医療機関でも特定健診が受診出来る体制整備(3年目)                      → 実績有(個別健診での受診件数増加)</p> <p>・モデル自治体による特定健診個別健診実施率向上方策                      ① 診療情報提供(みなし健診)のモデル実施による体制整備  <b>【モデル自治体】</b>中津市、臼杵市、竹田市、杵築市                      (※かかりつけ医等から、医療機関受診時の被保険者の検査データ等の情報提供を受け、特定健康診査を受診したとみなす事業)のモデル自治体による2年目の取組を実施した。)</p> <p>② 特定健診・がん検診等未受診者対策(分析及び勧奨通知)  <b>【モデル自治体】</b>大分市、日出町</p> <p>・特定健診実施率向上への関係機関との協議検討  <b>【内 容】</b>市町村国保、県医師会、県国保連等、関係機関との協議検討を複数回実施した。</p>

(3)生活習慣病対策の推進

区分	運営方針記載内容	2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>・糖尿病性腎症重症化予防推進事業の説明・協議・検討 各市町村糖尿病性腎症重症化予防個別支援検討会、大分市生活習慣病対策検討会、県及び各都市医師会(計9箇所)等の場で糖尿病性腎症及び慢性腎臓病の重症化予防に係る連携協定を踏まえた大分県糖尿病性腎症重症化予防推進事業、大分大学医学部附属病院に開設した糖尿病性腎症重症化予防専門外来について説明し、取組推進に向けた協議検討を実施した。</p> <p>・かかりつけ医、おおいた糖尿病相談医、市町村等保健指導担当者への研修会開催 上記の大分県糖尿病性腎症重症化予防推進事業の一環として、大分大学医学部附属病院(糖尿病性腎症重症化予防専門外来)主催、大分県 後援または共催によるかかりつけ医、おおいた糖尿病相談医、各市町村等各保険者の糖尿病性腎症重症化予防事業担当・保健指導担当らを対象とした研修会を開催した。</p> <p>①【研修名】CKD Seminar in Oita 【日時】令和2年11月17日(火) 【講師】大分大学医学部附属病院 内分泌糖尿病内科 糖尿病性腎症重症化予防推進事業 助教 岡本光弘 氏 東京大学医学部附属病院 腎臓・内分泌内科 准教授 田中哲洋 氏 【内容】糖尿病性腎症重症化予防推進事業について 他 【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(各保険者)</p> <p>②【研修名】CKD NetWorking space 【日時】令和3年2月3日(水) 【講師・内容】 講演 「大分県におけるCKD,DKD連携の現状と課題 ～患者の健康寿命を守る新しい取り組み」 大分大学医学部附属病院 内分泌糖尿病内科 糖尿病性腎症重症化予防推進事業 助教 岡本光弘 氏 「ESKDに至らせないための糖尿病治療と医療連携」 大分大学医学部附属病院内分泌糖尿病内科 准教授 正木孝幸 氏 「末期腎不全抑制のために～腎臓内科の立場から」 大分大学医学部附属病院腎臓内科 学内講師 福長直也 氏 「食事がつなぐ患者予後と医療連携」 大分大学医学部附属病院臨床栄養管理室 室長 足立和代 氏 「CKD NetworkingにおけるQ&amp;A」 大分大学医学部附属病院内分泌糖尿病内科 准教授 正木孝幸 氏 学内講師 福長直也 氏 大分内分泌糖尿病内科クリニック 院長 但馬大介 氏 【参加者】市町村、県(本庁、保健所)、国保連合会</p> <p>③【研修名】糖尿病性腎症重症化予防推進研修 【日時】令和2年3月1日(月) 【講師】仁会会病院 理事長 阿部克成 氏(医師) 【内容】糖尿病性腎症重症化予防に向けた医療と保険者の連携による 個別支援について(仮) 【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(各保険者)</p>

・市町村国保等、各医療保険者対象の研修会開催(大分県保険者協議会主催・共催)

平成30年度から、県国保医療課が大分県保険者協議会事務局(R1年度から専任)となり、国保保険者のみでなく全医療保険者を対象とした上記協議会主催での特定健診実施率向上研修、特定保健指導従事者研修、生活習慣病重症化予防研修等を開催し、各市町村・各医療保険者・各圏域での糖尿病性腎症重症化予防等、生活習慣病重症化予防の個別支援能力及び資質の向上を目指した研修会を実施した。

①【研修名】特定健診実施率向上研修

【日 時】令和2年3月17日(水)

【内 容】「データ連結分析結果に基づく対象者に応じた適切・効果的な受診勧奨について(仮)」

モデル自治体6市町担当者 (株)キヤンサー・スキャン 担当者

【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(各保険者)

②【研修名】第1回 特定保健指導従事者研修(生活習慣病重症化予防研修)

※大分県国保連主催、国保医療課共催

【日 時】令和2年8月27日(木)

【内 容】行政説明「大分県の健康課題の現状」大分県健康づくり支援課主幹

説明 「KDBシステム抽出データから見る大分県」

大分県国民健康保険団体連合会 主査(総括)

講演 「食生活改善にむけて働き盛り世代への保健指導の実際」

大分県栄養士会 管理栄養士 濱田 美紀 氏

【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(各保険者)

③【研修名】「特定健診・医療・介護データの連結による保健指導対象者抽出システム(保険者データヘルス支援システム)」の活用研修

【日 時】令和3年1月26日(火)

【内 容】行政説明 大分県国保医療課

説明 「システムの概要と分析結果からみる大分県の健康課題」

(株)ウエルクル システム本部本部長

「システムの活用について」大分県国民健康保険団体連合会主査(総括)

操作説明・実技演習

【参加者】市町村、県、国保連合会

④【研修名】第2回 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3年3月17日(水)

【内 容】行政説明 大分県国保医療課

説明 「オンライン保健指導も含めたこれからの効果的・適切な保健指導について(仮)」

(株)日本生命担当者 (株)プリベント担当者

【参加者】市町村、県(本庁、保健所)、国保連合会、保険者協議会構成機関(各医療保険者)

(※各研修は、新型コロナウイルス感染症予防の観点からオンラインで実施)



**(4)健康教育の推進**

区分	運営方針記載内容	2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、県と市町村国保・衛生担当部局も連携を図り、県(国保医療課)・市町村・大分県保険者協議会が実施した健診・医療・介護データの連結による医療費分析結果等を説明し、ライフステージを通じた健康づくり、健康寿命延伸、医療費適正化を目指した関係部局横断的な取組につなげるとともに、普及啓発を実施している。

**(5)重複・頻回受診、重複投薬の是正**

区分	運営方針記載内容	2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。	・平成30年度の国モデル事業、令和元年度の国庫予算(都道府県ヘルスアップ支援事業)を活用した事業実施の結果を踏まえ、今年度も国庫予算を活用し、県内3市(佐伯市、豊後高田市、宇佐市)で、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(医師会への説明・協議、対象者への個別通知等)を実施した。 ・今後、全市町村への横展開を図るため、県としての取組課題・方針等を検討し、県医師会・薬剤師会、県国保連との協議検討を行った結果、令和3年度以降、全市町村での実施に向けた体制整備が行えた。

**(6)後発医薬品の使用促進**

区分	運営方針記載内容	2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)をホームページで公開するとともに、被保険者に対して各地域で出前講座等による啓発活動を実施した。 ・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	2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中間評価研修会 ・保健・医療・介護データの連結による医療費等の分析に係るモデル自治体検討会 ・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	2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）、R2の被保険者証の色が一部異なったため、協議し再度統一</li> <li>イ 療養費点検マニュアルの作成（県内全市町村で実施済み）</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（県内全市町村で実施済み）</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（県内全市町村で実施済み）</li> <li>カ 標準案を作成（県内全市町村で実施済み）</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（県内全市町村で実施）</li> </ul>

### (2) 広域化

運営方針記載内容	2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(実施済み)</li> <li>・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(実施済み)</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 事務処理規約を策定</li> </ul>

### (3) 共同化

運営方針記載内容	2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（県内全市町村で実施済み）</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（県内全市町村で実施済み）</li> <li>ウ ・保険税収納対策研修会の開催(令和2年10月23日)</li> <li>・第三者求償事務研修会の開催(令和2年11月2日)</li> <li>エ 被保険者向け啓発用小冊子の共同購入を実施(県内17市町村)※新たに大分市が参加</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	2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>大分県医療計画における5疾病・5事業及び在宅医療について、それぞれの協議会において各分野ごとの医療提供体制のあり方や目標指標などの中間見直しを行い、大分県医療計画策定協議会(年2回)においてとりまとめを行った。</p>

### (2) 高齢者の介護予防の取組との連携

運営方針記載内容	2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(豊後高田市、国東市、姫島村)での取組</li> <li>・第2期データヘルス計画中間評価研修及びモデル自治体(大分市)による取組、他市町村への横展開</li> <li>・大分県データヘルス推進事業として、以下について、各加入者の特定健診・がん検診・医療レセプト・要介護認定データ等を活用した分析及び個別勧奨通知等を実施した。             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 特定健診等未受診者行動パターン分析事業(大分市、日出町)</li> <li>② 特定健康診査に係る診療情報提供体制整備事業(中津市、臼杵市、竹田市、杵築市)</li> <li>③ ポリファーマシー対策による医療費適正化事業(佐伯市、豊後高田市、宇佐市)</li> </ul> </li> <li>・保健事業と介護予防の一体化に係る説明会</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業セミナー             <ul style="list-style-type: none"> <li>→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、各市町村の保健事業と介護予防の一体化に向けた協議・検討の機会確保・情報共有・検討等につながった。</li> </ul> </li> <li>・ポリファーマシー対策に向けた重複多剤の現状・課題等の明確化、個別勧奨の取組を開始し3年目となり、県・郡市医師会・薬剤師会の理解・協力も進み、分析結果に基づく対象者への「お薬相談」勧奨通知の実施により、重複多剤の減少につながることも明確化した。結果、全市町村での取り組みの必要性について、大分県医師会・薬剤師会、大分県国民健康保険団体連合会等から意見・提案が出され、全市町村での実施に向けた体制づくりが行えた。結果として、地域包括ケアシステム推進における地域ケア会議や自立支援型介護予防の取組過程で出されている高齢者の多剤服用等に係る重複多剤・禁忌薬剤の投与実態に係る情報提供や、1冊のお薬手帳の持参促進等、対象者・関係者への効果的な支援にもつながる見通しができた。</li> <li>・保健事業と介護予防の一体化に向けた早期の各市町村の取組推進を目指し、大分県後期高齢者医療広域連合、大分県国民健康保険団体連合会、県国保医療課・高齢者福祉課の連携・協働による各市町村健康増進・国保・介護保険担当課長会議及び担当者セミナーの開催により、データヘルス、生活習慣病重症化予防、ポリファーマシー対策、ライフステージを通じた住民のときれのない一体的な支援に向けた各市町村関係課の連携、関係職員の意識向上、実働に向けた機運の醸成等につなげることができた。</li> </ul>

### (3) 地域包括ケアシステムとの連携

運営方針記載内容	2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>	<p>「上記(2)高齢者の介護予防の取組との連携」と関連し、一体的に記載しているため、上記記載事項を参照のこと。</p>

### (4) 市町村保健部門との連携

運営方針記載内容	2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。</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"><li>・<u>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での取組</u> (豊後高田市、国東市、姫島村)</li><li>・<u>第2期データヘルス計画中間評価研修及びモデル自治体による取組、他市町村への横展開</u>(モデル自治体:大分市)</li><li>・<u>大分県データヘルス推進事業</u> 以下について、各加入者の特定健診・がん検診・医療レセプト・要介護認定データ等を活用した分析及び個別勧奨通知等を実施した。<ul style="list-style-type: none"><li>① 特定健診等未受診者行動パターン分析事業(大分市、日出町)</li><li>② 特定健康診査に係る診療情報提供体制整備事業 (中津市、臼杵市、竹田市、杵築市)</li><li>③ ポリファーマシー対策による医療費適正化事業(佐伯市、豊後高田市、宇佐市)</li></ul></li><li>・<u>保健事業と介護予防の一体化に係る説明会</u></li><li>・<u>高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業セミナー</u> ⇒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、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。</li></ul> <p>特に、モデル自治体における特定健診・医療レセプト等を連結した分析と個別勧奨の実施により、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につながった。また、ナッジ理論等を活用した個別勧奨通知の効果性等が明確になった。今年度のモデル自治体としての取組を踏まえ、当該自治体における次年度の自箇所実施の方向性で施策化された自治体、モデル自治体の取組を踏まえた次年度の新規モデル自治体の希望も出され、モデル実施での取組の効果性も再確認できた。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・<u>大分県保険者協議会主催での研修開催</u> ⇒国保保険者のみでなく全保険者を対象とした大分県保険者協議会主催での研修開催により、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、健康寿命延伸に向けた取組を一層充実させることができた。 (※各研修及び全市町村参集の会議は、新型コロナウイルス感染症予防の観点からオンラインで実施)</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	2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。</p> <p>「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>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。</p> <p>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。</p>