

資料 4

令和6年11月27日(水)
令和6年度第1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5年度PDCAの実施結果

沖縄県 保健医療介護部
国民健康保険課

1

国保運営方針に係るPDCAの目的と対象

【目的】国保運営方針における定め（抜粋）

- 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。

【対象】国保運営方針の構成

- 第1章 基本事項
- 第2章 沖縄県内の保険者（市町村）及び被保険者等の状況
- 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
- 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
- 第5章 保険料（税）の徴収の適正な実施
- 第6章 保険給付の適正な実施
- 第7章 医療費の適正化の取組
- 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
- 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
- 第10章 施策の実施のための体制

《PDCAの対象》

沖縄県国民健康保険運営方針においては、第3章から第10章において県、市町村及び国保連合会が取り組むべき事項を定めており、これらの事項についてPDCAを実施する。

2

国保運営方針に係る令和5年度のPDCA実施状況（総括）

各章における取組項目の実施状況

	3章	4章	5章	6章	7章	8章	9章	10章	合計
取組指標数	6	6	17	31	25	7	5	6	103
Ⅰ実施	4	3	16	30	23	7	5	5	93
Ⅱ未実施	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Ⅲその他(事案なし等)	2	3	0	1	2	0	0	0	8

実施率（（Ⅰ＋Ⅲ）／全取組数）＝ 98.1%

各章における成果指標の達成状況（対前年比）

	3章	4章	5章	6章	7章	8章	9章	10章	合計
成果指標数	2	3	7	8	11	4	1	0	36
Ⅰ改善（向上）↗	1	2	7	4	5	2	0	0	21
Ⅱ悪化（低下）↘	1	0	0	4	0	0	0	0	5
Ⅲ現状維持 →	0	0	0	0	1	2	0	0	3
Ⅳ評価未実施 -	0	1	0	0	5	0	1	0	7

改善率（Ⅰ／（全指標-評価未実施））＝ 72.4%

3 各章のPDCA

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

P 目標と計画	目標/目指す姿
	財政の安定的な運営 ・赤字市町村の減少 ・赤字の削減・解消
	取組項目

(1) 赤字削減・解消計画の策定と同計画に基づく取組
(2) 財政安定化基金の運用
(3) 関係団体と連携し、国に対し沖縄県の特殊事情に配慮した財政支援を要請する。

D 実行と実績	取組内容
	(1) 計画策定対象となっている18市町村が赤字削減・解消計画を策定し、同計画に基づき赤字解消に取り組んでいる。（新規なし・計画終了1市町村） また、赤字削減・解消のため3町村が保険料（税）の引き上げを行った。 (2) 財政安定化基金 ①令和5年度積立額：1,304,357千円（運用利子：35千円、令和3年度取崩額積立金：1,304,322千円）、②令和5年度取崩額475,563千円（特例基金分）、③令和5年度末残高：2,906,421千円（本体基金分：2,903,380千円、運用益：2,041千円） (3) 沖縄県の特殊事情に配慮した財政支援を国に対し要請した。
	結果

県赤字額(億円)

年度	総赤字額
R3	46.4
R4	44.9
R5	95.3

【県全体の赤字額の推移】

年度	R3年度	R4年度	R5年度
赤字額	46.4億円	44.9億円	95.3億円

【赤字削減・解消計画策定対象市町村】

年度	R3年度	R4年度	R5年度
市町村数	19	19	18

A 改善と今後	改善点
	(2) 財政安定化基金の財政不足を解消するため、国に対し基金の積み増しを要望する。
	今後の方向性

(1) 赤字市町村のヒアリング等を行い、赤字削減・解消計画の実施状況を確認し、適切な保険料の設定や他市町村の好事例を示し、赤字改善を促す。
(2) 適正な基金の運用（貸付・交付）を行い、国に対し基金の積み増しを要望する。
(3) 引き続き沖縄県の特殊事情に配慮した財政支援を要望する。

C 検証と課題	評価・検証
	(1) 県全体の赤字額は令和4年度に比べ約50.4億円増加した。（令和3年度に財政安定化基金の取崩しを行ったことによる基金への積戻しに伴う納付金の増加） 赤字削減・解消計画策定市町村数は18市町村と減少した。 (2) 令和5年度末の財政安定化基金の残高は約29億円となっている。
	良かった点・問題点

(2) 財政安定化基金について、現行の基金規模では年度途中に生じる財源不足に対応できるかが懸念される。

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

P
目標と計画

目標/目指す姿

- ・ 保険料(税)負担の公平化を進めるため、将来的には保険料(税)水準の統一化を目指す。
- ・ 激変緩和措置等による円滑な制度移行を行う。

取組項目

- (1) 保険料(税)統一に向けた環境整備と具体的な検討を行う。
- (2) 算定方式の標準化に向け、被保険者に配慮した保険料(税)の見直しを行う。
- (3) 急激な負担増となる市町村に対しては、国保事業納付金の金額を調整し、激変緩和措置を講じる。

D
実行と実績

取組内容

- (1) 市町村長で構成する「理事者等会合」（令和5年2月開催）において、令和6年度からの保険料(税)水準の統一の見送り及び「新たな取組」方針について合意を得た。
- (2) 市町村は、県が示す標準的な保険料(税)算定方式を参考に、算定方式や保険料(税)率の見直しを行った。
- (3) 県は、保険料(税)負担額の急激な変動が生じる市町村に対し、国調整交付金を活用し激変緩和措置を講じた（7町村、33,250千円）。

結果

【標準的な保険料算定方法への移行状況】

	R3年度	R4年度	R5年度
理念に賛同できる市町村数	-	-	-
賦課方式が3方式の市町村数	15	16	17
市町村の賦課割合（県全体） （応能割：応益割）	59.50：40.50	62.48：37.52	60.21：39.78

A
改善と今後

改善点

保険料(税)水準の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。

今後の方向性

保険料(税)水準の統一に向けた「新たな取組」を令和6年度から10年度頃まで行った後、医療費水準の市町村格差が縮小した場合は、統一に向けた取組を加速化することとする。

C
検証と課題

評価・検証

- (1) 令和6年度からの「新たな取組（①医療費指数反映係数 $\alpha=0.5$ 、②県繰入金を活用等による統一に向けた環境整備）」について、市町村と合意を図った。
- (2) 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。
- (3) 令和5年度で国費による激変緩和措置は終了。

良かった点・問題点

保険料(税)水準の統一には、医療費水準の市町村格差や財政赤字の解消等の課題がある。

第5章 保険料（税）の徴収の適正な実施

P 目標と計画

目標/目指す姿

保険者規模（一般+退職）	収納率目標
1千人未満	95.2%
1千人以上4千人未満	94.5%
4千人以上7千人未満	93.8%
7千人以上1万5千人未満	93.1%
1万5千人以上2万5千人未満	92.4%
2万5千人以上6万人未満	91.7%
6万人以上	91.0%

○収納率の向上
○保険者努力支援制度(取組評価分)の評価指標の達成を目指す ※評価指標は毎年度、国が設定。
○適切な債権管理

取組項目

(1) 市町村における収納対策（口座振替の推進、納付環境の整備、広報活動の強化、文書・電話・訪問等による催告の実施、研修会参加、収納率向上アドバイザーの活用など）
(2) 被保険者の状況に応じた適切な対応
(3) 収納対策に関する優良事例等の情報収集・共有

D 実行と実績

取組内容

(1) R5収納対策プランの作成及びHPや広報誌で公表（41市町村）
・研修会の実施、収納率向上アドバイザーの活用（令和3年度～）
・口座振替の原則化やコンビニ収納、スマホ決済アプリ、地方税統一QRコード等、利便性の高い納付環境の整備
(2) 財産調査を踏まえた適切な滞納処分の実施、生活困窮者自立支援機関等との連携

結果

現年度分収納率(%)

R3年度	R4年度	R5年度
20.96%	21.02%	21.61%

R3年度	R4年度	R5年度
11.83%	12.79%	12.61%

R3年度	R4年度	R5年度
95.20%	94.25%	94.76%

A 改善と今後

改善点

収納率目標を達成していない市町村は、その要因を分析し、必要な対策について整理する。県は、当該市町村に対して滞納状況、人員体制及び収納対策の取組等の聴取を行い、要因を分析し、必要な助言を行う。

今後の方向性

- ・現年度分を早期に収納し、翌年度への繰越額を縮減するとともに滞納繰越分の解消に努め、適切な債権管理を行う。
- ・県においては、特別交付金を活用した財政支援を行うとともに、アドバイザー派遣事業を実施し、市町村の収納率向上のための支援を行う。

C 検証と課題

評価・検証

- ・口座振替利用世帯の割合は、前年より0.59ポイント上昇し21.61%となった。
- ・滞納世帯の割合は、前年より0.18ポイント減少し12.61%となった。
- ・沖縄県の収納率(現年度分)は、前年より0.51ポイント上昇し94.76%となった。

良かった点・問題点

- ・令和5年度収納率(現)は36市町村が運営方針に定める収納率目標を達成した。
- ・スマホ決済アプリ、地方税統一QRコード等のキャッシュレス納付を導入し、納付環境の拡充を図る市町村が増えている。
- ・差押世帯数、執行停止件数は増加しているものの、滞納処分（差押え・執行停止）を実施する市町村が令和4年度と比較して減少している。

第6章 保険給付の適正な実施（1）

P
目標と計画

目標/目指す姿

保険給付の適正実施による保険財政の健全化

取組項目

(1) レセプト点検の充実強化

- レセプト点検水準向上への取組
- 研修会の開催による職員の資質向上
- レセプト二次点検の実施

(2) 第三者行為求償事務の取組強化

- 関係機関との連携体制の構築
- 傷病届の早期提出等の取組強化
- 研修会の開催による職員の資質向上

D
実行と実績

取組内容

(1) レセプト点検の充実強化

- 県はレセプト点検水準の向上に取り組む市町村へ財政支援を実施した。
- 市町村は、研修会への参加等により職員の資質向上に取り組んだ。
- 国保連合会によるレセプト二次点検（小規模保険者分）を実施した。

(2) 第三者行為求償事務の取組強化

- 県は関係機関と連携体制を構築し、食中毒及び犬咬傷事故情報を市町村へ提供した。
- 国のアドバイザーを招聘して研修会を開催し、職員の資質向上に取り組んだ。

結果

【レセプト点検の一人あたり効果額について】

	R3年度	R4年度	R5年度
レセプト点検の一人あたり財政効果額	3,749円	3,694円	3,967円

【第三者求償に係る早期の傷病届の提出について】

	R3年度	R4年度	R5年度
被保険者による傷病届の早期の提出割合	20.5%	20.8%	20.2%
保険者による勧奨の取組効果	7.6%	21.2%	43.9%
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	106.9日
レセプトへの「10.第三」記載率	44.9%	52.2%	44.9%
交通事故にかかる第三者行為求償実績	78,805千円	64,483千円	70,494千円

A
改善と今後

改善点

(2) 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。

今後の方向性

(1) 引き続き、県全体のレセプト点検水準の向上に向けた財政支援や研修会の実施等による職員の資質向上に取り組む。

(2) 食中毒及び犬咬傷事故情報の提供や研修会の開催等を実施し、引き続き第三者行為求償事務の連携強化に取り組む。

C
検証と課題

評価・検証

(1) 令和4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。

(2) 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。

良かった点・問題点

(2) 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ため、人材育成等、実施体制の強化が課題となっている。

第6章 保険給付の適正な実施（2）

P
目標と計画

目標/目指す姿

- 療養費支給事務が適正に行われるとともに、不正請求事案については返還金を回収する体制を整える。
- 資格の適用事務が適正に行われている。

取組項目

- 療養費支給事務の適正化
- 高額療養費支給事務の適正実施
- 県による保険給付の点検、不正請求事案への速やかな対応等
- 資格の適用適正化と過誤調整等の取組

D
実行と実績

取組内容

- 療養費支給事務の適正化
 - 療養費給付を記録した医療費通知の送付（全市町村）
 - 患者調査の実施（34市町村）
- 高額療養費の申請勧奨を実施（40市町村）
- 県による保険給付の再点検、不正請求への対応等
 - 国保連合会への委託により、広域的見地からの給付点検を実施。
 - 不正利得回収については令和5年度は実績なし（回収案件なし）
- 資格の適用適正化と過誤調整等の取組
 - 39市町村が居所不明被保険者に係る取扱要領を策定
 - 所得未申告世帯に対する申告勧奨（39市町村）
 - 34市町村が年金機構との契約による年金被保険者情報の活用

結果

【所得未申告世帯数の割合が減少した市町村】

	R3年度	R4年度	R5年度
市町村数	22	25	15

A
改善と今後

改善点

- 患者調査等の実施強化
- 引き続き、資格の適用適正化への支援を行う。

今後の方向性

- 引き続き、高額療養費支給申請勧奨を実施する。
- 県による給付点検の実施（国保連合会への委託含む）と不正請求事案発生時の速やかな回収事務等の対応

C
検証と課題

評価・検証

- 療養費の給付を記録した医療費通知の送付により、療養費給付の見える化が図られている。
- 高額療養費の申請勧奨により、被保険者の高額療養費受給権の確保が図られている。

良かった点・問題点

- 患者調査等については、不正請求防止の観点から更なる取組強化が必要。
- 15市町村で所得未申告世帯数の割合が前年度より低下した。

第7章 医療費の適正化の取組

P
目標と計画

目標／目指す姿

(第三期沖縄県医療費適正化計画と整合性を図る)

- ・ 特定健診受診率：60%以上
- ・ 特定保健指導実施率：60%以上
- ・ メタボ該当者及び予備群の減少率：平成20年度比25%以上
- ・ 後発医薬品の使用割合：80%以上

取組項目

- (1) 特定健診・特定保健指導の実施
- (2) 後発医薬品の使用促進
- (3) 適正受診、適正服薬の促進
- (4) 糖尿病等の重症化予防の実施
- (5) 保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定及び推進
- (6) 医療費通知の実施等
- (7) 高医療費市町村の医療費適正化の実施
- (8) 予防・健康づくり支援交付金に関する取組

D
実行と実績

取組内容

- (1) 広報共同事業において特定健診等に係る広報を実施
- (2) 後発医薬品の差額通知の実施と後発医薬品の切替確認
- (3) 頻回受診者・重複受診者への訪問指導、お薬手帳の普及啓発等
- (4) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの更新及び周知、保険給付費等交付金による財政支援
- (5) 全市町村が保健事業実施計画を策定、同計画に基づき保健事業を実施
- (6) 全市町村において厚労省が定める標準項目を満たす医療費通知を実施
- (7) 医療費（地域差指数等）が高い市町村への指導監督時の状況等確認・助言
- (8) 国保ヘルスアップ事業等による各種保健事業の実施

結果

【特定健診・特定保健指導等の状況】

	R3年度	R4年度	R5年度
特定健診受診率	32.8%	34.5%	35.8%
特定保健指導実施率	62.3%	61.9%	67.2%
後発医薬品の使用割合	87.6%	88.9%	89.7%

【医療費の適正化】

	R3年度	R4年度	R5年度
沖縄県医療費(億円)	1,376.9	1,388.1	-
一人あたり医療費(円)	350,320	358,503	-
医療費の地域差指数	1.057	-	-

A
改善と今後

改善点

- (1) 未受診者対策の取組について市町村間の横展開等の支援を行う。
- (8) 国保ヘルスアップ事業等の拡充による各種保健事業の実施市町村に対する支援を行う。

今後の方向性

- (2) 後発医薬品の差額通知の継続実施等
- (3) 頻回・重複受診者、重複・多剤投与者への指導、お薬手帳の普及啓発等の実施
- (4) 糖尿病性腎症重症化予防対策に係る周知や保険給付費等交付金による市町村支援
- (5) 健診データ等の分析、各市町村の保健事業実施計画の進捗確認
- (6) 医療費通知（年3回）の継続
- (7) 高医療費市町村への助言等の実施

C
検証と課題

評価・検証

- (2) 全市町村において後発医薬品の差額通知が実施されており、県全体の後発医薬品使用割合は国目標値の80%を超えている。
- (4) 39市町村が糖尿病性腎症重症化予防プログラムの基準等に基づいた取組を実施している。

良かった点・問題点

- (1) 特定健診受診率目標値(60%)の達成は6村に留まっており、受診率向上を強化する必要がある。
- (2) 後発医薬品の使用割合（数量ベース）は、令和5年度県平均が89.7%であり、40市町村が目標使用割合(80%)を達成している。

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

P
目標と計画

目標/目指す姿

・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

取組項目

(1) 市町村が担う事務の標準化等の推進
(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
(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

D
実行と実績

取組内容

(1) 市町村に対して、他市町村の取組を紹介する等の情報提供を実施。
(2) 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（国保連合会）。
(3) ・厚生労働省が開発した国保の市町村事務処理標準システム導入や県共同クラウド環境で同システムを導入する市町村へ財政支援を実施。
・市町村における標準システムの共同利用を推進（国保連合会）。

結果

【標準システム及び県国保共同クラウド環境による標準システム導入市町村数】

	R3年度	R4年度	R5年度
標準システム導入	6	12	13
うち県国保共同クラウド環境による導入	1	7	8

A
改善と今後

改善点

(2) 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。

今後の方向性

(1) 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。
(3) デジタル庁が調達するガバメントクラウドとの関係を踏まえ、県国保共同クラウドの在り方について、検討を行う。

C
検証と課題

評価・検証

(3) 市町村事務処理標準システムの導入及び県国保共同クラウドへの参加促進等の取組により、令和5年度から8市町村が県共同クラウドによる標準システムを導入している。

良かった点・問題点

(3) 国は、令和7年度末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て、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、ガバメントクラウドとの関係を踏まえ、県国保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

P
目標と計画

目標/目指す姿

・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性が高い状況にある

取組項目

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の促進
(2) がん検診及び歯科健診との連携

D
実行と実績

取組内容

(1) 地域包括ケアの構築へ向けた部局横断的な議論の場へ参画（30市町村）
・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（27市町村）
(2) 5つのがん検診の実施（40市町村）
・歯科健診の実施（28市町村）

結果

【がん検診受診率】

	R3年度	R4年度	R5年度
胃がん	7.1%	7.2%	未公表
肺がん	7.0%	7.3%	
大腸がん	6.4%	6.6%	
子宮頸がん	12.9%	13.2%	
乳がん	12.1%	12.5%	

A
改善と今後

改善点

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る市町村への助言
(2) がん検診に関する普及啓発を強化するとともに、市町村・検診機関の担当者を対象とした研修会を実施して受診率向上を図る。
(2) 市町村での歯周疾患検診等成人対象の歯科健診の実施拡大及び受診率向上を図るため、情報提供や専門的助言、好事例の共有等を行う。

今後の方向性

(1) 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DB等の活用促進を目的とした研修を実施する。
(2) がん検診や歯科健診の受診啓発等、受診率の向上に向けて取り組む。

C
検証と課題

評価・検証

(1) 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22市町村から27市町村に増加している。

良かった点・問題点

(2) 40市町村で国指針に示される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。
(2) 歯周疾患検診等成人対象の歯科健診は28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。

第10章 施策の実施のための体制

P 目標 と 計画	目標/目指す姿
	運営方針に基づき、国民健康保険事業の安定的かつ円滑な運営を図る。
	取組項目
	(1) 関係機関相互間の連携会議等 (2) P D C Aサイクルの実施等

D 実行 と 実績	取組内容
	(1) 「沖縄県国民健康保険運営連携会議設置要綱」に基づき、主管（部）課長会議、事務担当者会議等を開催。また、県は、各地区国保協議会等へ参加した。 (2) 沖縄県国民健康保険運営方針に定める各取組の実績について、P D C Aを実施。取りまとめ結果を運営連携会議（主管（部）課長会議）及び沖縄県国民健康保険運営協議会へ報告した。
	結果
	【会議の開催状況】 ・主管（部）課長会議：4回（7月19日、11月21日、1月29日、3月15日） ・事務担当者会議 財政事務担当者会議：1回（9月29日） 国保運営方針（第3期）の策定について：1回（5月25日） 紙の被保険者証廃止に係る運用について：1回（11月6日） ・沖縄県保険者協議会：5回（9月25日、12月21日、3月27日、書面2回） 【会議への参画状況】 ・各地区の国保協議会（4月14日八重山、4月28日南部、5月9日中部） ・都市国保研究協議会（4月21日）

A 改善 と 今後	改善点
	(2) P D C A実施による検証と課題を踏まえて、次期方針に係る評価指標の設定について検討する。
	今後の方向性
	(1) 運営連携会議を開催し、国保運営に関する協議等を実施することで国保事業の安定的かつ円滑な運営を確保する。 (2) 引き続き、国保運営方針のP D C Aを実施し、取組を進捗管理する。

C 検証 と 課題	評価・検証
	(1) 県、市町村及び国保連合会等と、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。
	良かった点・問題点
	(2) P D C Aを実施することで、県全体の国保事業について、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を整理・把握することが出来た。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。