資料2	令和8年度第1回福島県国民健康保険運営協議会

福島県国民健康保険運営方針の取組状況について

令 和 8 年 9 月 4 日

福島県国民健康保険課

福島県国民健康保険運営方針の取組状況（令和7年度・中間報告）

運営方針		No	取組項目 項目	取組項目 目標値等（★：運営方針に定めた目標値等 ◆：★以外の目標値等）	令和7年度における取組状況 具体的な取組	令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 令和6年度実績値等	令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 成果（令和7年度実績値　等）	年度別取組状況の推移（上段：目標 下段：実績） Ⅰ 統一に向けた取組期間 R2	R3	R4	R5	Ⅱ 統一に向けた移行期間 R6	R7	R8	R9	R10	Ⅲ 統一 R11	R12	今後の取組
第2章	国民健康保険の医療に要する費用及び財政見通し	1	**赤字解消・削減計画の作成及び計画的、段階的な赤字解消**	◆赤字（決算補填等目的の法定外一般会計繰入）となった市町村は、赤字発生年度の翌年度中に赤字削減・解消計画を作成 ◆計画策定市町村は、計画期間中の赤字解消	○赤字市町村への個別ヒアリング・協議の実施 ○赤字発生要因の分析 ○市町村は計画の進捗状況を確認し、県は進捗状況に応じて計画の見直し等の指導・助言を実施。	**○赤字市町村なし**	**○赤字市町村なし**	計画策定市町村の計画的、段階的な赤字解消											○現在、赤字市町村なし。
								【計画策定市町村数】											
								1 市町村	1 市町村	0 市町村	0 市町村	0 市町村	0 市町村						
		2	**新たな赤字市町村の防止**	◆新たな赤字市町村の発生の防止	○会議等において、赤字の着実な解消及び新たな赤字の発生防止に向けて取り組むよう要請。 ○赤字市町村の抽出	**○市町村国保担当者会議等において、新たな赤字の発生防止に向けて取り組むよう要請。** **○令和5年度（令和4年度決算で赤字）・新たな赤字市町村はなし。**	**○市町村国保担当者会議等において、新たな赤字の発生防止に向けて取り組むよう要請。** **○令和6年度（令和5年度決算で赤字）・新たな赤字市町村はなし。**	新たな赤字市町村の発生防止 新たに赤字（決算補填等目的の法定外一般会計繰入）となった市町村数：0											○新たに赤字市町村が発生しないよう市町村担当者説明会などの機会を捉え、助言・指導する。
								【新たな赤字発生市町村数】											
								0 市町村	0 市町村	0 市町村	0 市町村	0 市町村	0 市町村						
第3章	保険料（税）の標準的な算定方法	3	**保険料（税）水準の統一**	①算定方式（3方式）の統一 ◆全市町村が3方式に移行	○算定方式（3方式）への移行の状況を確認	**○令和6年度：3方式　58市町村（約98%）**	**○令和7年度：3方式　58市町村（約98%）** **（参考）令和8年度：3方式　59市町村（100%）**	3方式へ移行						全市町村3方式により実施					○現在4方式の1自治体については、R8年度から3方式に移行する予定。
								【3方式以外の市町村数】											
								2 市町村	2 市町村	2 市町村	1 市町村	1 市町村	1 市町村						
		4		②医療費指数反映係数α＝0 ★R11年度までにα＝0とする	○連携会議及びWGにおいて協議	**○α＝0に向けた段階的な引き下げを実施するにあたり、激変緩和措置の実施策について議論し、R11年度までは、医療費指数の低い市町村に対するインセンティブの交付を実施することとして決定した。**	**○α＝0に向けた段階的な引き下げを実施し、（R11年度まで）医療費指数の低い市町村に対するインセンティブの交付を実施した。**	α＝1（100%反映）				α の段階的な引き下げ（毎年 α=0.2ずつ引き下げる）					α＝0（反映させない）		○R11年度までは、医療費指数の低い市町村に対し、県2号繰入金によりインセンティブを交付する。 ○医療費適正化の観点から、医療費指数の高い市町村への重点的な支援などについて検討を進める。
													α=0.6	α=0.4	α=0.2				
								α＝1	α＝1	α＝1	α＝1	α＝1	α＝0.8						
		5		③所得係数βの統一 ★R6年度までに県独自のβ'を国が示すβと一致させる	○連携会議及びWGにおいて協議	**○本県独自β´を国が示すβと一致させた。**	**○国が示すβを採用した。**	県独自β'を国βに近づける				β値の統一（所得水準に応じた標準保険料率の設定）							○標準保険料率の算定において本県の所得水準に応じて、計画的に設定する。
								【国が示したβ値（応能：応益）】											
								47.8：52.2	47.2：52.8	47.0：53.0	46.3：53.7	46.0：54.0	45.8：54.2						
								【県独自のβ'値（応能：応益）】											
								51.7：48.3	50.1：49.9	48.5：51.5	47.1：52.9								
		6		④納付金に含める保険給付の範囲の拡大 ★保険料（税）水準の統一に向け、普通交付金の対象とする費用の範囲を拡大	○連携会議及びWGにおいて協議	**○令和6年度納付金の対象範囲：当該年度の算定に追加なし**	**○令和7年度納付金の対象範囲：出産育児諸費、審査支払手数料、葬祭費**	納付金に含める保険給付（普通交付金対象費用）の範囲の拡大											○保険料（税）の統一の検討状況と連動し、追加項目を検討する。（追加項目検討） ○医療費通知、特定健診、条例減免等の費用に関しては、取組や単価等が統一され次第、普通交付金の対象とすることとして協議を継続する。
		7		②標準的な収納率反映係数δ＝1 ★R11年度までにδ＝1とする	○連携会議及びWGにおいて協議	**○統一に向けた設定方法については、被保険者規模別の直近3か年の平均収納率と運営方針に定める目標収納率のいずれか低い方とすることとして決定した。 ○R11年度までは、標準的な収納率による納付金調整を段階的に実施し、収納率の高い市町村に対するインセンティブの交付を実施することとして決定した。**	**○令和6年度に決定した方針のとおり、統一に向けた設定方法については、被保険者規模別の直近3か年の平均収納率と運営方針に定める目標収納率のいずれか低い方とした。 ○R11年度までは、標準的な収納率による納付金調整を段階的に実施し、収納率の高い市町村に対するインセンティブの交付を実施した。**	標準的な収納率による納付金調整を実施しない				標準的な収納率による納付金調整を段階的に実施する					δ＝1（完全に反映）		○R11年度までは、収納率の高い市町村に対し、県2号繰入金によりインセンティブを交付する。 ○収納率向上を目指し、各種取組を継続する。
													δ＝0.4	δ＝0.6	δ＝0.8				
								δ＝0	δ＝0	δ＝0	δ＝0	δ＝0	δ＝0.2						
		8		⑦保険料率の統一 ★R11年度までに統一	○連携会議及びWGにおいて協議	**○WGおよび連携会議等において、保険料（税）水準の統一に向けた課題を整理し、それぞれの課題の解決方法について議論を実施した。**	**○WGおよび連携会議等において、保険料率の統一に向けた課題を整理し、それぞれの課題の解決方法について議論を実施した。**	統一に向けた取組期間				統一に向けた移行期間					統一		○引き続き、県統一保険料に向けた各課題について、市町村とともに丁寧に検討を進める。

運営方針		No	取組項目 項目	取組項目 目標値等（★:運営方針に定めた目標値等 ◆:★以外の目標値等）	令和7年度における取組状況 具体的な取組	令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 令和6年度実績値等	令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 成果（令和7年度実績値 等）	年度別取組状況の推移（上段:目標 下段:実績） Ⅰ 統一に向けた取組期間 R2	R3	R4	R5	Ⅱ 統一に向けた移行期間 R6	R7	R8	R9	R10	Ⅲ 統一 R11	R12	今後の取組
第4章	保険料（税）の徴収の適正な実施	9	目標収納率の達成	★県全体目標収納率 現年分 :97．12% 過年度分:20% ★被保険者規模別目標収納率 ・3万人以上:96．88% ・1万人以上3万人未満: 97．07% ・3千人以上1万人未満: 97．07% ・1千人以上3千人未満: 98．18% ・1千人未満:98．47% ★全国中位の収納率	○保険者助言・指導及び国保税収納状況調査による指導 参考:国保運営方針による目標（見直し後） ○県全体目標収納率: 97．12% ○被保険者規模別目標収納率 ・3万人以上:96．88% ・1万人以上3万人未満: 97．07% ・3千人以上1万人未満: 97．07% ・1千人以上3千人未満: 98．18% ・1千人未満:98．47%	**○収納率向上助言・指導:19市町村 ○県全体の収納率 94．24% ○目標達成状況 ・3万人以上達成:0市／3市 ・1万人以上3万人未満: 1市町村／7市町村 ・3千人以上1万人未満: 4市町村／14市町村 ・1千人以上3千人未満: 2市町村／23市町村 ・1千人未満: 7町村／12町村**	**○収納率向上助言・指導:19市町村 ○県全体の収納率 94．19% ○目標達成状況 ・3万人以上達成:0市／3市 ・1万人以上3万人未満: 1市町村／5市町村 ・3千人以上1万人未満: 5市町村／12市町村 ・1千人以上3千人未満: 1市町村／25市町村 ・1千人未満: 8町村／14町村**	収納率の改善				改善継続（次期国保運営方針にて新たな目標を設定）							○収納率向上に向けた助言・指導を20市町村実施する予定。
								【県全体の目標収納率】※運営方針中間見直し後 93.52%	93.94%	94.27%	94.54%	97.12%	97.12%						
								【県全体の収納率】 93.36%	93.74%	94.17%	94.07%	94.24%	94.19%						
		10	口座振替の利用促進	◆口座振替実施率、収納額割合 ◆口座振替原則化割合	○積極的な広報 ○原則化の推進	**○R6年度口座振替実施率:28．43% ○R6年度原則化市町村:7市町村**	**○R7年度口座振替実施率:○○% ○R7年度原則化市町村:○市町村 ※現在調査中**	口座振替実施率の向上											○県や国保連の広報媒体などを活用した広報等を積極的に実施する。 ○収納率向上に向け、効果的な納付方法等をWGで検討する。
								【口座振替実施率】 28.45%	28.55%	28.64%	27.5%	28.43%							
		11	収納担当職員の研修会の充実		○収納担当職員研修会実施	**○国保税収納担当職員研修会:1回 ※県税務課、市町村財政課と共催**	**○国保税収納担当職員研修会:1回 ※県税務課、市町村財政課と共催**	収納担当職員研修会の実施											○方部別研修・意見交換会等を実施し、各方部の課題を明確化させる。
								【研修会実施回数】 0回	0回	3回	2回	1回	1回						
		12	徴収アドバイザーの設置		○徴収アドバイザーを1名設置（H30年4月より） ○市町村税滞納整理スキルアップ支援事業等における助言	**○徴収アドバイザー1名設置 ○市町村税滞納整理スキルアップ支援業務における助言:6市町村 ○市町村主催研修への講師派遣:3市町村（計5回開催）**	**○徴収アドバイザー1名設置 ○市町村税滞納整理スキルアップ支援業務における助言:4市町村 ○市町村主催研修への講師派遣:0市町村（計0回開催）**	徴収アドバイザーの設置											○令和8年度は、2市町村を支援する予定。
								【徴収アドバイザー設置数】 1名	1名	1名	1名	1名	1名						
								【スキルアップ支援事業市町村数】 4市町村	4市町村	1市町村	5市町村	6市町村	4市町村						
		13	短期被保険者証・資格証明書の交付基準の作成	◆平成30年度以降の市町村事務の標準化・広域化に係る検討（平成30年度）	○市町村事務の標準化の検討	**○マイナンバーカードと健康保険証が一体化されることから、短期証は廃止されることが決定。 ○資格確認書や資格情報のお知らせに関する様式を統一した。**	―	市町村事務の標準化を検討											○令和6年12月2日以降、短期被保険者証・資格証明書の仕組みが廃止されたため、検討終了とする。
第5章	保険給付の適正な実施	14	県によるレセプト点検	◆点検方法の構築	○点検方法の検討	**○点検方法の検討**	**○点検方法の検討**	効果的・効率的な点検方法の構築											○県による点検の強化が国から求められていることから、国保連合会の活用や、他県の状況等を参考にするなど、引き続き、点検方法を検討する。
		15	不正利得返還請求等の事務の受託（県）	◆県の事務受託体制の構築	○事務処理方針及び事務処理規約（R2.3.30に策定）に基づき運用	**○県の受託:0件**	**○県の受託:0件**	事務受託体制の構築				事務処理方針及び事務処理規約に基づき運用							○委託があれば対応する。
								受託 0件	受託 0件	受託 0件	受託 0件	受託 0件	受託 0件						
		16	療養費の調査マニュアルの作成	◆柔道整復の調査マニュアル作成	○WGにおいて検討を開始	**○マニュアルの必要性について、検討を継続。**	**○マニュアルの必要性について、検討を継続。ただし、他の検討すべき課題を優先しており、具体的な議論には至っていない。**	調査マニュアルの作成の検討											○市町村等の調査を支援しつつ、事例を積み上げながら、調査マニュアルの作成について検討する。

運営方針			No	取組項目 項目	取組項目 目標値等（★：運営方針に定めた目標値等 ◆：★以外の目標値等）	令和7年度における取組状況 具体的な取組	令和7年度における取組状況 令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 令和6年度実績値等	令和7年度における取組状況 令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 成果（令和7年度実績値　等）	年度別取組状況の推移（上段：目標 下段：実績） Ⅰ 統一に向けた取組期間 R2	R3	R4	R5	Ⅱ 統一に向けた移行期間 R6	R7	R8	R9	R10	Ⅲ 統一 R11	R12	今後の取組
第6章	医療費適正化の取組		17	海外療養費の適正化	◆市町村の審査体制の構築支援	○WGにおいて検討を開始	○市町村の疑義案件に対して個別に助言等を行った。	○市町村の疑義案件に対して個別に助言等を行った。 ○市町村の審査体制の構築支援については、検討を継続。ただし、他の検討すべき課題を優先しており、具体的な議論には至っていない。	市町村の審査体制構築の支援											○請求事例等について、市町村から照会があれば情報提供するとともに、市町村が行う支給申請書類の審査に対して助言等を行い支援する。
			18	第三者行為求償事務の取組強化	★市町村は評価指標及び数値目標を定め、計画的な取組を推進	【県】 ○市町村における数値目標等を把握し、取組に関して助言・指導等を実施 ○国保連合会主催の研修会へ講師派遣 【市町村】 ○評価指標及び数値目標の設定	【県の取組】 ○助言・指導：21市町村 ○研修会への講師派遣：2回 【市町村の取組】 ○評価指標の設定：48市町村 ○数値目標の設定：48市町村 ○実績 ・調定件数：186件 ・調定額：93，364千円 ・収納額：35，355千円	【県の取組】 ○助言・指導：20市町村 ○研修会への講師派遣：2回 【市町村の取組】 ○評価指標の設定：○○市町村 ○数値目標の設定：○○市町村 ○実績 ・調定件数：○○件 ・調定額：○○千円 ・収納額：○○千円　※現在調査中	市町村取組の支援（助言・指導） 【助言・指導実施市町村数】 1市町村	0市町村	18市町村	18市町村	21市町村	20市町村						○評価指標及び数値目標の設定について、取組の定着が図られるよう、説明会等の機会を通じて、PDCAサイクルの流れを例示する等の支援を行う。
			19			傷病届の発見の取組	○令和6年度実施市町村 ・各種申請書への第三者行為の記載欄の設定：40市町村 ・警察、医療機関等との連携：50市町村 ○関係課（食品生活衛生課）との連携により、市町村に対して情報提供	○令和7年度実施市町村 ・各種申請書への第三者行為の記載欄の設定：○○市町村 ・警察、医療機関等との連携：○○市町村 ※現在調査中 ○関係課（食品生活衛生課）との連携により、市町村に対して情報提供	市町村取組の支援（助言・指導） 【第三者行為の記載欄の設定市町村数】 35市町村	38市町村	40市町村	40市町村	40市町村						○各種申請書への第三者行為の記載欄の設定を推奨する。 ○医療機関、警察及び消防等の関係機関と連携し、第三者行為の発見に繋がる情報の提供を受けている市町村の事例の横展開を図る等の支援を検討する。
			20			傷病届等に関する周知・啓発	○令和6年度実施市町村 ・HPへの掲載：49市町村 ・ポスター：42市町村 ・機関誌：18市町村	○令和7年度実施市町村 ・HPへの掲載：○○市町村 ・ポスター：○○市町村 ・機関誌：○○市町村 ※現在調査中	市町村取組の支援 【HP掲載市町村数】 41市町村	47市町村	48市町村	49市町村	49市町村						○市町村において、既存の広報媒体の活用が図られるよう、説明会等の機会を通じて、呼びかけを行う。
			21	データヘルス計画の策定	★市町村は、策定した計画についてPDCAサイクルを循環させ、継続的な評価・改善を行う	○市町村へ照会し進捗を管理	○59市町村策定済み ※第3期データヘルス計画（R6～11）は、全59市町村策定済み。	○59市町村策定済み ※第3期データヘルス計画（R6～11）は、全59市町村策定済み。	第2期データヘルス計画 【中間評価実施市町村数】 47市町村	5市町村			第3期データヘルス計画		中間評価			4期		○第3期データヘルス計画（令和6年度～）に基づく保健事業実施に向け、各市町村の医療・健診の受診状況や医療費等のデータを県で一括して集計・分析し、そのデータを各市町村に提供する。 ○中間評価は令和8年度に実施。
			22	特定健康診査受診率	★全保険者がR11年度までに60%以上	○関係課との連携	○令和6年度実施率(速報値) ・全体　44.7% うち男　41.0%　女　48.3% ※国保中央会　市町村国保特定健診・特定保健指導実施状況概況報告書より	○令和7年度実施率（参考値） ・全体　44.6% ※令和8年8月時点KDBシステムより ※令和8年9月頃の法定報告まで変動あり	特定検診受診率：60%以上 37.6%	42.3%	42.7%	44.4%	44.7%	44.60%						○「特定健診・保健指導等人材育成事業（国保健康づくり推進事業）」により研修会を開催し、保健師等の知識・技術の習得することにより人材育成を通じて、特定健診受診率の向上を図る。 ○「特定健診受診率向上に向けた市町村国保支援事業(国保健康づくり推進事業)」により健診受診の理解醸成、周知啓発を行い、特定健診受診率の向上を図る。
			23	特定保健指導実施率	★全保険者がR11年度までに60%以上	○関係課との連携	○令和6年度実施率(速報値) ・全体　36.7% うち動機づけ支援　41.1% 積極的支援　21.4% ※国保中央会　市町村国保特定健診・特定保健指導実施状況概況報告書より	○令和7年度実施率 令和7年度中に特定健診を受診した被保険者について、KDBシステム未反映のため現時点で実施率は把握できない。	特定保健指導受診率：60%以上 33.9%	33.8%	38.2%	39.0%	36.7%						○「国保健康づくり推進事業」の研修会による人材育成を通じて、実施率の向上を図る。
			24	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	◆該当者の割合の減少を図るとともに、予備群者に至らないための取組の推進	○関係課との連携	○令和6年度状況（参考値） 全体該当率　34.3% 基準該当　22.2%　予備群　12.1% 【男】 該当率　52.1% 基準該当　33.7%　予備群　18.4% 【女】 該当率　20.0% 基準該当　12.9%　予備群　7.1% ※令和8年8月時点KDBシステムより ※令和8年9月末までの法定報告まで変動あり	○令和7年度状況（参考値） 全体該当率　34.2% 基準該当　22.1%　予備群　12.1% 【男】 該当率　52.0% 基準該当　33.7%　予備群　18.3% 【女】 該当率　19.9% 基準該当　12.8%　予備群　7.1% ※令和8年8月時点KDBシステムより ※令和8年9月末までの法定報告まで変動あり	メタボ該当者の減少 35.8%	35.0%	35.5%	34.8%	34.3%	34.2%						○市町村や企業等と連携して、メタボリックシンドロームの始まりとなる肥満予防や減塩などに重点的に取り組むことによりメタボリックシンドローム該当者の割合の減少を図るとともに、予備群者に至らないための取組を推進する。

運営方針		No	取組項目 項目	取組項目 目標値等（★：運営方針に定めた目標値等 ◆：★以外の目標値等）	令和7年度における取組状況 具体的な取組	令和7年度における取組状況 令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 令和6年度実績値等	令和7年度における取組状況 令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 成果（令和7年度実績値　等）	年度別取組状況の推移（上段：目標 下段：実績） Ⅰ 統一に向けた取組期間 R2	R3	R4	R5	Ⅱ 統一に向けた移行期間 R6	R7	R8	R9	R10	Ⅲ 統一 R11	R12	今後の取組
第7章	市町村事務の広域的・効率的な運営の推進		25	**後発医薬品使用割合**	★80%以上を維持	○差額通知等の実施	**○令和6年度状況 数量ベース　91.1%（令和6年9月分） ○差額通知等の実施：59市町村**	**○令和7年度状況 数量ベース　○○%（令和7年9月分） ○差額通知等の実施：59市町村 ※現在調査中**	使用割合：80%以上の維持											○使用割合80%以上の維持・向上に向けて、必要に応じて助言等を行う。
								80.1%	82.9%	81.9%	83.5%	91.1%							
			26	**重複受診、頻回受診、重複投薬の適正化**	★訪問指導を行うことにより、適正受診を図る	○訪問指導の促進	**○重複・多剤投与対象者に対して通知又は訪問指導等を実施：52市町村**	**○重複・多剤投与対象者に対して通知又は訪問指導等を実施：○○市町村 ※現在調査中**	訪問指導等による適正受診を図る取組											○取組の実効性を向上させるため、関係機関との連携体制の構築に向けて協議を進める。
								56 市町村	54 市町村	56 市町村	52 市町村	52 市町村							
			27	**糖尿病性腎症重症化予防**	◆予防プログラムの作成数 ◆予防取組市町村数 ◆年間新規透析導入者数	○予防プログラムの作成 ○予防プログラムに基づく取組の実施 ○医療関係者との連携体制の構築	**○プログラム作成：57市町村** ※残りの2市町村は作成時期未定 **○糖尿病重症化予防の取組状況　59市町村 ○年間新規透析導入者：○○人 ※現在調査中**	**○プログラム作成：57市町村** ※残りの2市町村は作成時期未定 **○糖尿病重症化予防の取組状況　59市町村 ○年間新規透析導入者：○○人 ※現在調査中**	全市町村予防プログラム作成											○プログラムを作成していない市町村に対して助言等を行う。 ○糖尿病性腎症重症化予防に向けて、県、市町村及び医療関係者との連携体制を構築するとともに、市町村がプログラムに基づいて実施する保健指導に対して助言等を行う。
								【予防プログラム作成市町村数（延べ数）】											
								57 市町村	57 市町村	57 市町村	57 市町村	57 市町村	57 市町村						
			28	**医療費通知**	★全市町村における医療費通知の実施 ★通知回数、通知内容を検証し、効果的・効率的な実施方法の検討	○全市町村が医療費通知を発送 ○令和元年度から年6回通知することで統一し、県2号繰入金の交付基準もそれに合わせて整備 ○令和5年度に県2号繰入金の交付基準を「年1回以上通知すること」に修正 ○令和8年度から年1回通知することで統一（経過措置期間あり）	**○年6回通知：39市町村 年4回通知：3市町村 年3回通知：4市町村 年2回通知：11市町村 年1回通知：0市町村**	**○年6回通知：12市町村 年4回通知：2市町村 年3回通知：5市町村 年2回通知：30市町村 年1回通知：10市町村**	医療費通知の通知回数：年6回			通知回数、通知内容を検証し、効果的・効率的な		医療費通知の通知回数：年1回					○年1回通知に統一することに伴い、令和8年度の県2号繰入金の交付基準を変更する。
								【年6回通知の市町村数】						【年1回通知の市町村数】					
								48 市町村	48 市町村	49 市町村	49 市町村	39 市町村	12 市町村						
			29	**被保険者証の印刷業務の集約化**	★30年度より被保険者証の様式を統一 ★30年度以降も、印刷業務の集約化に向け検討を継続	○令和2年度に新様式に移行完了	ー	ー	移行完了											
			30	**葬祭費支給額の統一**	★30年度から5万円	○H30年度に59市町村が5万円に統一済み ※H29年度連携会議、WGにおいて協議終了	ー	ー												
			31	**地方単独医療費助成事業の公費化（子ども医療費）**	★できる限り早い時期に課題の解決と開始時期の決定	○マイナ保険証への当面の対応 ○国による現物給付化の基盤整備の動向に合わせてWGにおいて検討	**○継続検討**	**○継続検討**	地単公費化に向けた検討								こども医療費の地単公費			○マイナ保険証への当面の対応としては、医療機関に対して18歳まで10割とする旨の連絡済み。 ○国による現物給付化の基盤整備の動向に合わせてWGにおいて検討・協議中
												マイナ保険証への対応済							
			32	**一部負担金の減免基準の標準化**	★一部負担金の減免を30年度から国特別調整交付金の財源補填要件をもって標準化	○一部負担金の減免基準は、H29年度連携会議、WGにおいて協議終了	**○同一減免基準による要綱作成の実態調査を検討**	**○同一減免基準による要綱作成の実態調査を実施 ・作成している：26市町村 ・作成していない：33市町村**	同一減免基準による要綱の作成											○一部負担金の減免基準の標準化に沿った要綱を全市町村が作成することを目指す。 ○WGにおいて、要綱の作成状況の確認や、必要な支援について検討する。
			33	**市町村事務処理標準システムの導入**	★国の動向について市町村に情報提供を行う	○国からの通知等について周知するとともに、必要な調整を行う	**○国通知等に基づき、導入に係る意向調査・所要額調査・進捗状況調査・ブロック別説明会について、取りまとめ等を実施。**	**○国通知等に基づき、導入に係る意向調査・所要額調査・進捗状況調査・ブロック別説明会について、取りまとめ等を実施。**	システム導入期間				システム導入期間（延長）							○市町村事務処理標準システムへの移行が令和8年度以降とならざるを得ないことが具体化したシステムについては、制度所管省庁が、概ね5年以内に移行できるよう積極的に支援するとされたことから、引き続き市町村に情報提供を行うなど、支援を行う。

運営方針			No	取組項目 項目	取組項目 目標値等（★：運営方針に定めた目標値等 ◆：★以外の目標値等）		令和7年度における取組状況 具体的な取組	令和7年度における取組状況 令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 令和6年度実績値等	令和7年度における取組状況 令和6年度実績及び令和7年度の実施状況（最新実績値） 成果（令和7年度実績値　等）	年度別取組状況の推移（上段：目標 下段：実績） Ⅰ 統一に向けた取組期間 R2	R3	R4	R5	Ⅱ 統一に向けた移行期間 R6	R7	R8	R9	R10	Ⅲ 統一 R11	R12	今後の取組
			34	その他の標準化・広域化の検討	【標準化】＜再掲＞ ① 短期被保険者証・資格証明書の交付基準の作成 ② 療養費の調査マニュアルの作成 ③ 地方単独医療費助成事業の公費化		① 短期証・資格証の活用を含めた、収納率向上ガイドラインを市町村へ通知済み（R4.7.26）。 ② WGにおいて検討を開始 ③ 公費負担医療制度と同じ方法に標準化	**③協議に向けて課題を整理。**	**③課題の解決に向けて、検討・協議中。**	市町村事務の標準化を検討		① 完了		③ 課題整理	③ 検討・協議中						① 短期証・資格証の活用を含めた、収納率向上ガイドラインを市町村へ通知済み（R4.7.26）。 ②引き続き、WGにおける検討に向けた準備を進める。 ③課題の解決に向けて、検討・協議を継続する。
			35		【広域化】 ・特定健診等に係る県と医師会等との集合契約の締結及び特定健診等の委託単価・自己負担額の統一		○特定健診等を県内の医療機関等で実施できるようにするため、県と医師会等との集合契約の締結及び特定健診等の委託単価・自己負担額の統一について検討。	**○WG医療費適正化班にて特定健診の自己負担額・健診項目・委託単価の統一及び集合契約の締結に向けた協議を進める。**	**○WG医療費適正化班にて特定健診の自己負担額・健診項目・委託単価の統一及び集合契約の締結に向けた協議を進める。**	市町村事務の広域化を検討										○統一に向けては、特定健診の自己負担額・健診項目・委託単価を統一する必要があるので、引き続きWGにて協議。さらに、集合契約の締結に向け、医師会や保険者協議会等と協議を進める。
第8章	保健医療福祉サービス等に関する施策との連携		36	地域包括ケアシステムの構築に向けての連携			○国保データベースの健康・医療情報を活用した課題の分析や情報提供	**○国保連合会に委託し、国保データベースの健康・医療情報を活用した課題の分析を実施し、市町村に情報提供を行った。**	**○国保連合会に委託し、国保データベースの健康・医療情報を活用した課題の分析を実施し、市町村に情報提供を行った。**	国保データベースシステムの健康・医療情報を活用した課題の分析や情報提供										○市町村のニーズを把握した上で必要な支援を行う。
			37	運営方針と県が策定する計画等との連携			○部内関係各課と連携を図る			国保運営方針と県が策定する各種計画との連携				国保運営方針、8次医療計画、4期医療費適正化計画、時期国民健康づくり運動プラン等の策定							○引き続き、庁内関係各課との連携を図り、計画の目標達成を目指す。
第9章	関係市町村相互間の連絡調整等		38	国保運営安定化等連携会議、運営協議会、市町村主管課長会議の開催			○連携会議を定期的に開催し、意見の集約を行う。 ○運営協議会において重要事項についての審議を行う。 ○市町村主管課長会議での情報提供 ○地区ごとの意見交換会に定期的開催	**○運営協議会：4回開催** **○連携会議：4回** **○連携会議ワーキンググループ（WG）** **・合同開催：2回** **・納付金班：6回** **・医療費適正化班：5回** **・保険給付・資格班：5回** **・収納対策班：6回** **○市町村主管課長会議：1回** **○地区別意見交換会：6回** **（6方部で1回ずつ実施）**	**○運営協議会：3回開催** **○連携会議：3回** **○連携会議ワーキンググループ（WG）** **・合同開催：1回** **・納付金班：10回** **・医療費適正化班：3回** **・保険給付・資格班：7回** **・収納対策班：4回** **○市町村主管課長会議：2回** **○地区別意見交換会：12回** **（6方部で1回ずつ実施）**	運営協議会・国保運営安定化等連携会議・ワーキンググループ・主管課長会議等の開催										○引き続き、国保事業の円滑で安定的な運営のために協議会等を開催し、協議を行う。