

愛媛県国民健康保険運営方針 骨子（案）

目 次

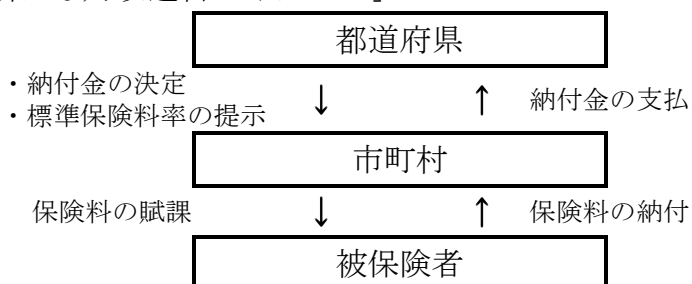
第1章 運営方針の基本的事項	1
1 策定の目的	
2 策定の根拠	
3 策定年月日	
4 対象期間	
5 運営方針の見直し等	
6 PDCAサイクルの実施	
第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	3
1 医療費等の動向	
2 財政運営の状況と将来の見通し	
3 財政運営の基本的な考え方	
4 赤字の解消・削減	
5 財政安定化基金の運用	
第3章 国保事業費納付金及び標準保険料率等の算定方法	8
1 保険料（税）の現状	
2 保険料率の県内統一について	
3 国保事業費納付金の算定方法	
4 標準保険料率の算定方法	
5 市町における保険料（税）の賦課決定	
第4章 保険料の徴収の適正な実施	14
1 現状	
2 収納対策の強化	
第5章 市町における保険給付の適正な実施	17
1 現状	
2 保険給付の適正化対策の強化	
第6章 医療費の適正化の取組	19
1 現状	
2 医療費適正化に向けた取組み	
第7章 市町が担う国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進	22
1 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組み	
2 今後の取組	
第8章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策	
その他の関係施策との連携	22
1 保健医療サービス・福祉サービス等との連携	
2 他計画の施策との連携	
第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整	22

第1章 運営方針の基本的事項

1 策定の目的

- 市町村国保には構造的な問題
- 平成30年度から新たに始まる国保制度
 - ・国保への財政支援拡充により財政基盤を強化
 - ・都道府県が財政運営の責任主体として中心的な役割
- 平成30年度以降
 - ・共同保険者となる都道府県と市町村が共通認識の下で事務を実施
 - ・市町村事務の広域化や効率化を推進

[新たな財政運営のイメージ]



[都道府県と市町村の役割分担]

財政運営	都道府県が責任主体
資格管理	住民に身近な市町村が、これまでどおりきめ細かく対応
保険料の決定、賦課・徴収	
保険給付	
保健事業	

2 策定の根拠

国民健康保険法第82条の2

3 策定年月日

平成〇〇年〇〇月〇〇日

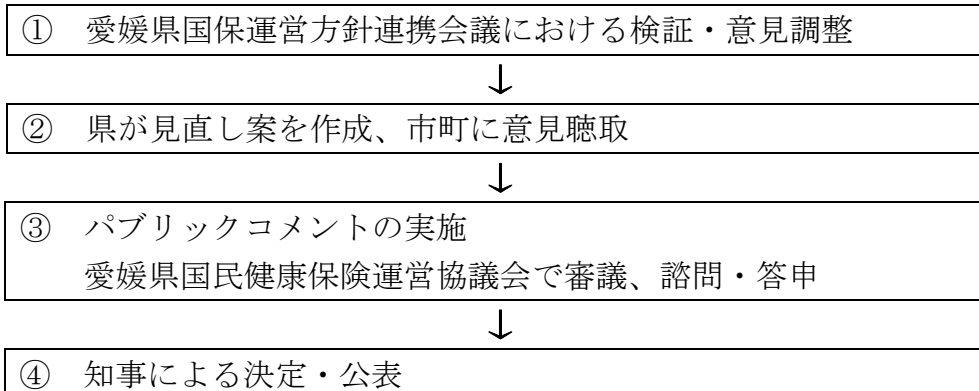
4 対象期間

平成30年度～平成32年度（3年間）

5 運営方針の見直し等

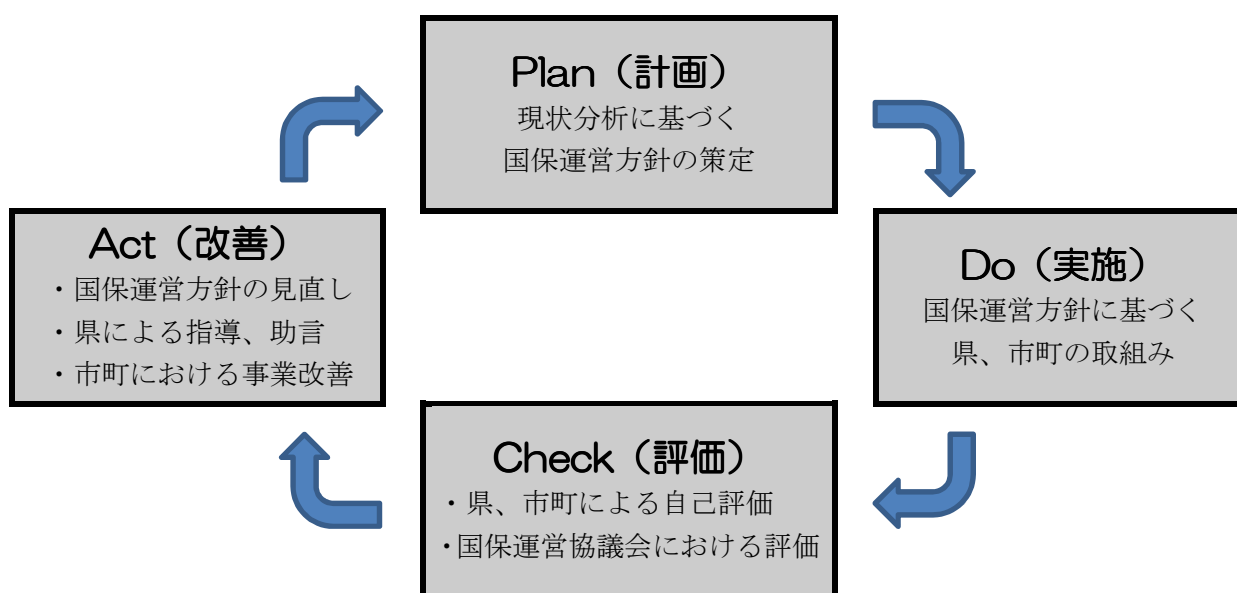
3年ごとに見直し

<見直しの手順>



6 PDCAサイクルの実施

国保の安定的な財政運営や事業の広域的・効率的な運営に向けた取組みを継続的に改善するため、PDCAサイクルによる事業改善を実施



第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

1 医療費等の動向

(1) 被保険者数等の推移

[被保険者数及び世帯数の推移]

(人)

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
被保険者数 (前年比増減率)	397,505	390,117 (▲1.9%)	382,004 (▲2.1%)	370,659 (▲3.0%)	356,249 (▲3.9%)
前期高齢者数 (前年比増減率)	135,032	139,656 (3.4%)	146,983 (5.2%)	151,921 (3.4%)	153,718 (1.2%)
世帯数 (前年比増減率)	232,160	230,198 (▲0.8%)	227,824 (▲1.0%)	224,037 (▲1.7%)	218,355 (▲2.5%)
県人口 (前年比増減率)	1,423,566	1,414,293 (▲0.7%)	1,405,912 (▲0.6%)	1,396,796 (▲0.6%)	1,387,757 (▲0.6%)

※県人口は各年4月1日現在、その他は3月31日現在の状況

(2) 医療費の動向

① 医療費総額の推移

[市町村国民健康保険医療費の全国との比較]

	市町村国民健康保険医療費					1人当たり市町村国民健康保険医療費			
	全 国 (億円)		愛媛県 (億円)			全 国 (円)		愛 媛 県 (円)	
		伸率		伸率	全国に占める割合		伸率		伸率
H23年度	109,940	2.5%	1,364	1.6%	1.24%	308,669	3.1%	337,475	3.1%
H24年度	111,021	1.0%	1,362	▲0.1%	1.23%	315,856	2.3%	342,563	1.5%
H25年度	112,122	1.0%	1,372	0.7%	1.22%	324,543	2.8%	352,613	2.9%
H26年度	112,492	0.5%	1,381	0.7%	1.23%	333,461	2.7%	363,638	3.1%
H27年度	114,430	1.5%	1,403	1.6%	1.23%	349,697	4.9%	382,703	5.2%

[H27年度 2次医療圏域別の1人当たり医療費]

(円)

圏域	市町名	医療費	圏域	市町名	医療費	圏域	市町名	医療費
宇摩	四国中央市	436,469	新居浜 西条	新居浜市	409,933	今治	今治市	375,968
				西条市 (平均)	396,394 (403,111)		上島町 (平均)	478,269 (380,616)
松山	松山市	374,877	八幡浜 大洲	八幡浜市	379,132	宇和島	宇和島市	320,941
	伊予市	435,931		大洲市	390,403		松野町	411,596
	東温市	399,477		西予市	375,636		鬼北町	385,658
	久万高原町	456,279		内子町	367,235		愛南町	346,027
	松前町	400,628		伊方町	412,160		(平均)	(334,241)
	砥部町 (平均)	344,779 (381,476)		(平均)	(382,548)		県平均	382,703

② 診療種別医療費の現状（H27年度）

[入院診療費の状況]

入院	愛媛県	全国	差
1人当たり診療費	147,466円	124,047円	23,419円
1日当たり診療費	29,732円	33,723円	▲3,991円
1件当たり日数	17.05日	15.89日	1.16日

[入院外診療費の状況]

入院外	愛媛県	全国	差
1人当たり診療費	138,849円	121,952円	16,897円
1日当たり診療費	9,415円	9,039円	376円
1件当たり日数	1.67日	1.61日	0.06日

[歯科診療費の状況]

歯科	愛媛県	全国	差
1人当たり診療費	22,569円	24,629円	-2,060円
1日当たり診療費	6,271円	6,686円	-415円
1件当たり日数	1.97日	1.96日	-0.01日

[調剤医療費の状況]

調剤	愛媛県	全国	差
1人当たり診療費	60,041円	66,372円	-6,331円
1日当たり診療費	10,982円	10,169円	813円
1件当たり日数	1.25日	1.24日	0.01日

③高額医療費の状況

[高額医療費の推移]

H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
92億円	94億円	98億円	116億円

※1件80万円を超える療養費用のうち80万円を超える部分の合計額

(3) 将来の見通し

[将来推計医療費]

	H30年度	H31年度	H32年度
医療費	1,468億円	1,494億円	1,520億円

2 財政運営の状況と将来の見通し

(1) 財政運営の状況

[国民健康保険特別会計収支状況]

(億円)

		H25 年度	H26 年度	H27 年度	
収 入	単 年 度 収 入	保険料収入	316	306	296
		国庫支出金	424	435	446
		県支出金	129	137	143
		市町村支出金	84	85	103
		法定分	66	68	73
		法定外	18	17	29
		前期高齢者交付金	435	426	445
		療養給付費交付金(退職)	102	92	63
		共同事業交付金	189	196	415
		その他	7	7	5
		小 計	1,687	1,684	1,917
	基金繰入(取崩)金	3	4	4	
	前年度繰越金その他	37	45	38	
合 計	1,726	1,732	1,958		
支 出	単 年 度 支 出	保険給付費	1,148	1,159	1,184
		共同事業拠出金	186	195	415
		前期高齢者納付金	0.2	0.2	0.1
		保健事業費	10	11	11
		後期高齢者支援金	206	203	200
		介護納付金	91	88	77
		その他	40	41	40
		小 計	1,680	1,697	1,928
	基金積立金	1	1	2	
	前年度繰上充用等	0.8	0.5	4	
合 計	1,682	1,698	1,934		
単純収支(形式収支)①		44	34	24	
	黒字市町数	19	18	18	
	赤字市町数	1	2	2	
法定外一般会計繰入金(その他)②		18	17	29	
基金繰入金③		3	4	4	
前年度繰越金④		37	45	38	
基金積立金⑤		1	1	2	
前年度繰上充用金⑥		0.2	0.01	3	
実質収支(法定外繰入控除後)		▲12	▲30	▲41	
①-②-③-④+⑤+⑥	黒字市町数	4	4	5	
	赤字市町数	16	16	15	

[決算補填の状況]

	H25 年度	H26 年度	H27 年度
法定外一般会計繰入額(市町数)	18 億円(15)	17 億円(14)	29 億円(14)
決算補填等目的(※)	17 億円	16 億円	17 億円
繰上充用金(市町数)	0.2 億円(1)	0.01 億円(1)	3 億円(2)

(2) 将来の見通し

- 高齢化や医療の高度化等により医療費は増加の一途
- これまで以上に財政の健全化に取り組むことが重要

3 財政運営の基本的な考え方

(1) 市町特別会計の在り方

決算補填等目的の一般会計からの法定外繰入や繰上充用を行うことなく収支の均衡を図ることが重要

(2) 県特別会計の在り方

- 必要な支出を納付金や国の負担金などによりまかない収支の均衡を図ることが重要
- 必要以上に黒字幅や繰越金を確保することのないよう市町の財政状況を見極めたうえでバランスよく財政運営

4 赤字の解消・削減

(1) 赤字の定義

① 解消・削減すべき「赤字」の範囲

市町が解消・削減すべき赤字額は「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額（決算補填等目的のものに限る）」の合算額が基本

② 赤字市町とは

平成 28 年度以降に「解消・削減すべき赤字」が発生し、その翌々年度に赤字の解消・削減が見込まれない市町

(2) 赤字の解消・削減に向けて

①方針

- 県が示す標準保険料率を踏まえた適正な保険料率の設定
- 収納率の向上や医療費適正化の取組
- 被保険者の保険料負担を考慮した計画的・段階的な赤字解消

②取組や目標年次の設定

- 赤字市町は要因分析を行ったうえで赤字解消・削減の取組みや具体的な目標年次を設定
- 県交付金による市町の赤字解消への取組みの支援

5 財政安定化基金の運用

(1) 財政安定化基金の設置

① 設置の目的

財源不足時に県や市町に交付・貸付

② 運用の基本的な考え方

<貸付>

ア) 市町に対する貸付

- 保険料(税)収納額の低下により財源不足となった場合に貸付
- 県が貸付額を決定
- 貸付を受けた翌々年度から原則3年間で償還

イ) 県に対する貸付

- 保険給付費が増大したことにより財源不足となった場合に貸付
- 財源不足額を貸付
- 償還は市町の納付金を増額
- 基金取り崩しの翌々年度から3年間

<交付>

- 収納不足市町において「特別な事情(※)」が認められる場合は交付
(※) 災害や地域の産業に特別な事情が生じた場合などを想定
- 不足額の2分の1を交付
- 補填は、国・県・交付を受けた市町が3分の1ずつ負担

(2) 特例基金の設置

- 新制度への以降に伴う保険料(税)の激変緩和措置に活用
- 平成30~35年度の6年間の時限設置

第3章 国保事業費納付金及び標準保険料率等の算定方法

1 保険料（税）の現状

(1) 1人当たり保険料（税）

[1人当たり保険料（税）※]

	H25年度	H26年度	H27年度
愛媛県	84,069円	83,040円	82,676円
全国	93,175円	93,203円	92,124円

※調定額（現年度分。後期高齢者支援分及び介護分を含む。）
市町の一般会計からの繰入等を行った後の額

[H27年度県内市町の1人当たり保険料（税）※] (円)

市町名	保険料（税）	市町名	保険料（税）	市町名	保険料（税）
松山市	82,003	四国中央市	90,512	内子町	84,631
今治市	79,897	伊予市	88,216	伊方町	87,361
宇和島市	87,390	上島町	67,776	西予市	69,758
八幡浜市	97,649	東温市	90,483	鬼北町	81,291
新居浜市	76,588	久万高原町	76,036	松野町	61,546
西条市	84,208	松前町	89,057	愛南町	69,152
大洲市	85,538	砥部町	83,310	愛媛県	82,676

(2) 賦課方式

[保険料・保険税の採用状況]

	市町数	被保険者数※		世帯数※	
			割合		割合
保険料方式	4	197,760	53.9%	122,173	54.8%
保険税方式	16	168,838	46.1%	100,812	45.2%

※27年度の平均値

[3方式・4方式の採用状況]

	市町数	被保険者数※		世帯数※	
			割合		割合
3方式	6	181,848	49.6%	112,941	50.6%
4方式	14	184,750	50.4%	110,044	49.4%

※27年度の平均値

(3) 応能割と応益割の賦課割合

[現在の政令で定める標準的な構成割合]

	応能割		応益割	
	所得割	資産割	被保険者別均等割	世帯別平等割
3方式	50/100		35/100	15/100
4方式	40/100	10/100	35/100	15/100

応能割：被保険者の所得や資産など負担能力に応じて賦課される所得割・資産割の部分

応益割：被保険者の負担能力に関わらず一律で賦課される均等割・平等割の部分

(4) 賦課限度額の設定

平成 28 年度 賦課限度額（政令で定める上限額）

医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	合計
54 万円	19 万円	16 万円	89 万円

2 保険料率の県内統一について

- 本県は、市町ごとで医療費水準や、一般会計繰入の状況等に大きな差
- 保険料率を統一した場合、保険料水準の低い市町で保険料急増のおそれ
- これまで医療費の適正化に取り組んできた市町の成果が反映されなくなる
- 保険料率の統一に優先して医療費適正化や財政の健全化

3 国保事業費納付金の算定方法

(1) 国保事業費納付金とは

- 県が負担する保険給付費等の費用に充てるため市町から徴収
- 保険給付費の推計により保険料として集めるべき総額から算出
- 医療費水準及び所得水準に応じて各市町に割り当て

(2) 納付金算定の数式

《計算式》

市町ごとの納付金基礎額

= 県全体の納付金総額

$$\begin{aligned} & \times \{ 1 + \alpha \times (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1) \} \\ & \times \{ \beta \times (\text{応能 (所得) シェア}) + (\text{応益 (人数) シェア}) \} / (1 + \beta) \\ & \times \gamma \end{aligned}$$

α : 医療費指数反映係数

β : 所得シェア反映係数

γ : 市町ごとの納付金基礎額の総額を県の総額に合わせるための調整係数

※医療費水準の調整（下線箇所）は後期分及び介護分の算定時には考慮しません。

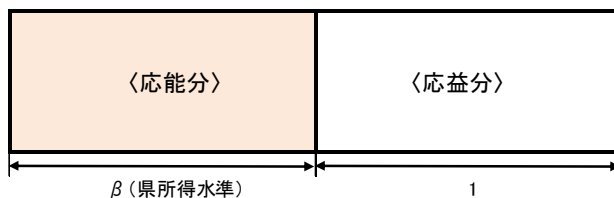
《イメージ》

①医療費等の見込みから公費収入等を控除して県全体で必要な納付金総額を算出

県

(支出)	(収入)
保険給付費 (医療費等)	公費 県全体で必要な 納付金総額

②県で必要な納付金総額を県所得水準（ β ）により「応能分（ β ）：応益分（1）」に按分



③医療費水準、所得水準を反映して市町ごとの納付金基礎額を算出。

医療費水準		所得水準		被保数・世帯数	
高い	A市	高い	多い		
県平均並み	B市	県平均並み	県平均並み		
低い	C町	低い	少ない		

<年齢調整後の医療費水準による調整＝高さの調整>

市町ごとの医療費水準を反映することで応能割、応益割ともに医療費水準に応じた保険料率となる。（医療費水準をどの程度反映するかは α により調整）

<所得水準による調整＝横幅の調整>

市町ごとの所得水準に応じて応能割（横幅）が変動する。

(3) 応能割と応益割の算定方式

標準保険料率（後述）にあわせて3方式

(4) 応能割と応益割の割合（ β ）

β = 国の示す値（全国平均所得を1とした場合の県の所得水準の比率）

(5) 応益割の中での均等割と平等割の割合

均等割 70%、平等割 30%

(6) 医療費水準の反映（ α の設定）

$\alpha = 1$ （市町の医療費水準の差を最大限反映）

(7) 賦課限度額の設定

政令基準による賦課限度額（既に県内全市町が同設定）

(8) 激変緩和<国による検討の途中>

今後記載

4 標準保険料率の算定方法

(1) 標準保険料率とは

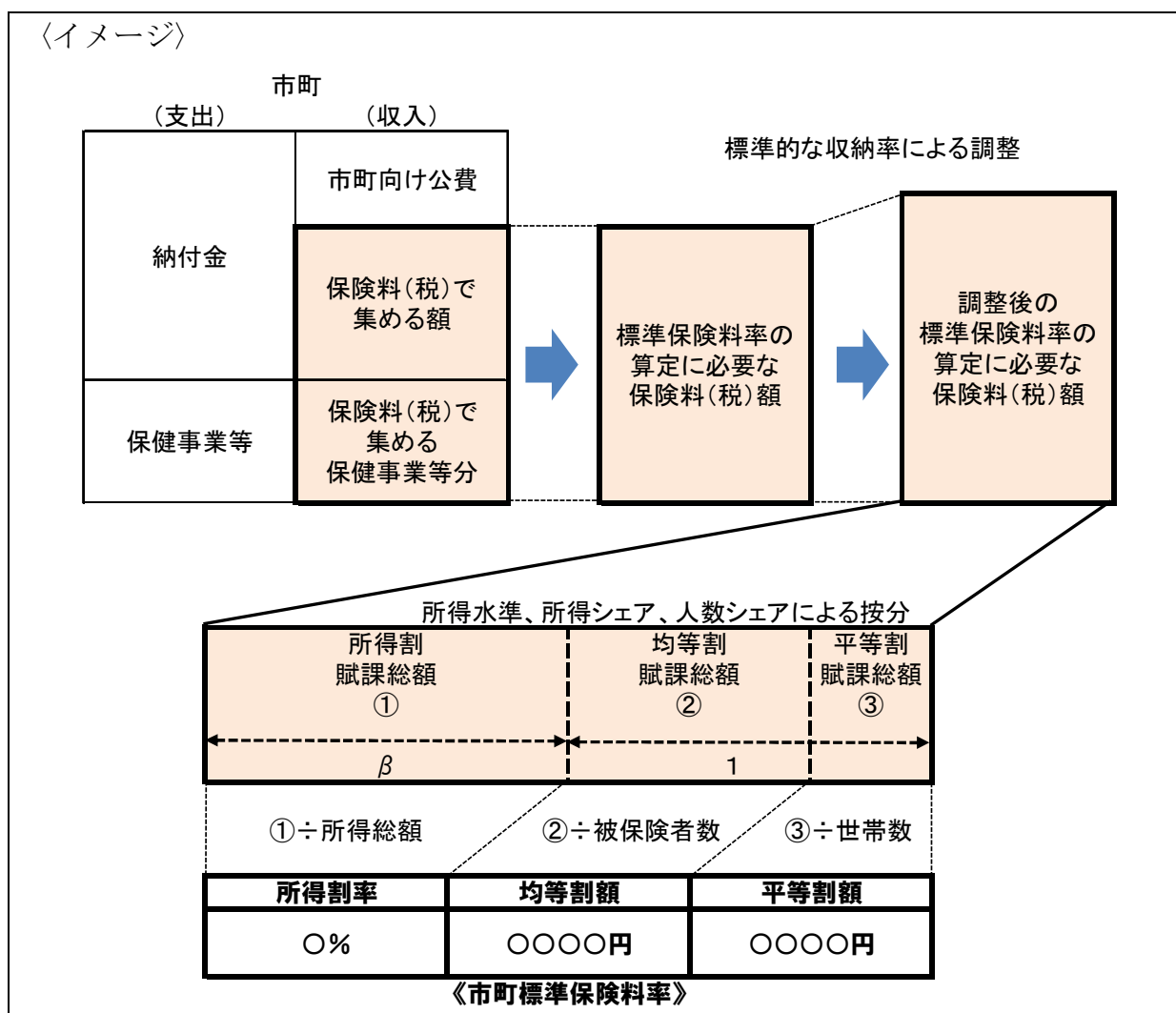
①市町標準保険料率

市町ごとの保険料率の標準的な水準

②県標準保険料率

都道府県のあるべき保険料水準（都道府県間の比較）

(2) 市町標準保険料率の考え方



(3) 市町標準保険料率の算定方式

区分	算定方式	応能	応益		応能：応益	賦課限度額
		所得割	均等割	平等割		
医療分	3方式	100	70	30	$\beta : 1$	540,000円
後期分	3方式	100	70	30	$\beta : 1$	190,000円
介護分	3方式	100	70	30	$\beta : 1$	160,000円

(4) 市町標準保険料率の標準的な収納率

[保険者規模別の標準的な収納率目標]

一般被保険者数	1万人未満	5万人未満	10万人未満	10万人以上
収納率目標	94%	93%	92%	91%

(5) 市町が定める算定方式による標準保険料率の算定

市町標準保険料率とあわせて各市町の実際の算定方式による保険料率も提示

(6) 標準保険料率の公表

- 国保法第 82 条の 3 第 4 項の規定に基づき公表
- あるべき住民負担の見える化

5 市町における保険料（税）の賦課決定

- 県が定めた市町標準保険料率等を参考
- 被保険者の保険料負担が急増することのないよう十分に考慮

第4章 保険料の徴収の適正な実施

1 現状

(1) 収納率の推移

[保険料(税)の収納率]

	H25年度	H26年度	H27年度
愛媛県 (全国順位)	92.91% (10位)	92.93% (14位)	93.21% (15位)
全 国	90.42%	90.95%	91.45%

[H27年度県内市町の被保険者規模別収納状況] (%)

被保数1万人未満		被保数5万人未満		被保数10万人以上	
市町名	収納率	市町名	収納率	市町名	収納率
上島町	98.17	西予市	97.26	松山市	91.10
砥部町	96.84	八幡浜市	95.45		
内子町	96.33	新居浜市	95.11		
松前町	96.28	今治市	93.80		
愛南町	96.07	宇和島市	93.40		
久万高原町	95.11	四国中央市	93.18		
鬼北町	95.07	西条市	93.11		
東温市	94.74	大洲市	92.56		
伊予市	93.59				
松野町	93.16				
伊方町	92.08				
県平均 93.21					

(2) 滞納世帯及び短期被保険者証・資格証明書交付世帯の状況

①滞納世帯の状況

[滞納世帯数]

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
愛媛県	世帯数	232,356	229,052	225,731	219,863
	滞納世帯数 (割合)	33,723 (14.5%)	31,961 (14.0%)	28,737 (12.7%)	25,966 (11.8%)
全 国	滞納世帯の割合	18.1%	17.2%	16.7%	15.9%

※各年6月1日現在の状況

②短期被保険者証の交付状況

[短期被保険者証の交付世帯数]

		H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
愛媛県	世帯数	232,356	229,052	225,731	219,863
	交付世帯数 (割合)	12,712 (5.5%)	10,926 (4.8%)	9,190 (4.1%)	8,847 (4.0%)
全国	交付世帯の割合	5.7%	5.5%	5.1%	5.0%

③資格証明書交付世帯数

		H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
愛媛県	世帯数	232,356	229,052	225,731	219,863
	交付世帯数 (割合)	4,719 (2.0%)	4,645 (2.0%)	4,290 (1.9%)	3,661 (1.7%)
全国	交付世帯の割合	1.3%	1.3%	1.2%	1.0%

(3) 滞納処分の実施状況

[差押の状況]

		H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
愛媛県	差押件数	1,111	1,804	1,361	1,615
	差押金額	226.680 千円	400,518 千円	309,633 千円	382,214 千円

(4) 収納対策

[収納対策の実施状況]

区 分	実施市町数	実施率
財産調査の実施	20	100%
差押えの実施	19	95%
収納対策研修の実施	17	85%
要綱（緊急プラン・収納マニュアル等）の策定	13	65%
インターネット公売の活用	7	35%
多重債務相談の実施	4	20%
搜索の実施	3	15%
収納率向上対策アドバイザーの活用	2	10%
口座振替の原則化	1	5%
マルチペイメントネットワークシステムを利用した口座振替の推進	1	5%
公売会の実施	1	5%
税の専門家の配置（嘱託等含む）	0	0%

2 収納対策の強化

(1) 収納率目標

[標準的な収納率と直近3ヶ年の最高収納率] (太字が収納率目標) (%)

市町名	最高収納率	標準収納率	市町名	最高収納率	標準収納率
松山市	90.79	91.00	東温市	94.54	94.00
今治市	93.61	93.00	久万高原町	95.72	94.00
宇和島市	93.24	93.00	松前町	96.13	94.00
八幡浜市	95.43	93.00	砥部町	96.76	94.00
新居浜市	94.90	93.00	内子町	96.32	94.00
西条市	92.79	93.00	伊方町	92.84	94.00
大洲市	92.32	93.00	西予市	97.16	93.00
四国中央市	92.85	93.00	鬼北町	96.40	94.00
伊予市	93.43	93.00	松野町	93.11	94.00
上島町	98.58	94.00	愛南町	96.09	94.00

※一般被保険者のみで退職被保険者を除くため、1(1)の収納率とは異なる。

(2) 収納不足について(要因分析)

標準収納率を下回る市町は要因を分析のうえ必要な対策を整理して県に報告

(3) 収納率目標達成のための取組

県は、市町の収納率目標達成を支援

第5章 市町における保険給付の適正な実施

1 現状

(1) レセプト点検の実施状況

[県内市町のレセプト点検実施状況（平成29年4月現在）]

	一次点検	二次点検
実施市町数	20	20 (うち9市町が外部委託)

[効果率・効果額（二次点検）]

市町名	財政効果率	1人あたり効果額（円）
愛媛県	0.81%	2,363
全 国	0.67%	1,862

※ 財政効果率とは、保険者負担額総額に対して過誤調整（資格過誤・二次点検）、返納金等調定（給付発生原因が他にあるもの）の額が占める割合。

(2) 第三者行為求償事務の実施状況

○全市町が愛媛県国民健康保険団体連合会に第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業として委託済

○被害者に求められる提出書類の作成を損害保険会社が支援を開始

[求償実績] (円)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
収納額	248,724,334	290,500,341	252,613,746

2 保険給付の適正化対策の強化

(1) レセプト点検の充実強化

- 研修会の実施
- 介護保険との突合
- 点検項目一覧の作成

(2) 療養費の支給の適正化

県が事務処理マニュアルを作成するとともに、市町に必要な情報を提供し支給の適正化を推進

(3) 第三者行為求償や過誤調整等の取組み強化

①第三者行為求償

- 県は市町における第三者行為求償事務の取組み目標や取組計画を把握
- 第三者行為求償事務検討会と協力し第三者行為求償事務の取組みを強化
- 疑義案件の抽出方法を統一化
- 第三者行為求償事務アドバイザーを活用した講習会の検討

②過誤調整等

県は地域の実情を踏まえながら国保保険者間の調整等を推進

(4) 大規模な不正請求事案への対応

- 多数の市町に影響を及ぼす大規模な不正請求事案が発生した場合、県は関係市町に情報提供や注意喚起を促すとともに事務的な支援を実施
- 返還請求については、複数の市町村にまたがるなどの事案について、市町から委託を受け、県が一括対応することを検討

(5) 高額療養費の多数回該当の取扱い

平成30年度以降、被保険者が県内の市町間で住所異動した場合でも高額療養費の多数回該当が継続

①世帯の継続の判定

[世帯の継続性の判定基準（参酌基準）]

- 一の世帯のみで完結する住所異動の場合は継続性あり
- 世帯分離、世帯合算による一の世帯で完結しない住所異動の場合
 - ア) 世帯主と住所の両方に変更がない世帯は継続性あり
 - イ) 住所異動前の世帯主が主宰する世帯は継続性あり

②既存事務の標準化

マニュアルの作成などにより標準化を目指す

第6章 医療費の適正化の取組

1 現状

(1) 特定健康診査の受診状況

[特定健康診査の受診率]

	H25年度	H26年度	H27年度	H29年度国の目標
愛媛県 (全国順位)	25.1% (44位)	28.5% (42位)	30.6% (—)	60.0%
全 国	34.3%	35.4%	(—) %	

[H27年度県内市町の受診率]

(%)

市町名	受診率	順位	市町名	受診率	順位	市町名	受診率	順位
松山市	29.6	15	四国中央市	31.1	13	内子町	33.1	11
今治市	25.4	19	伊予市	26.5	18	伊方町	42.7	5
宇和島市	30.0	14	上島町	47.5	2	西予市	37.3	7
八幡浜市	27.2	17	東温市	36.2	8	鬼北町	46.8	3
新居浜市	28.5	16	久万高原町	44.2	4	松野町	51.1	1
西条市	34.9	9	松前町	33.4	10	愛南町	38.5	6
大洲市	23.6	20	砥部町	32.7	12	県平均	30.6	—

(2) 特定保健指導の実施状況

[特定保健指導の実施率]

	H25年度	H26年度	H27年度	H29年度国の目標
愛媛県 (全国順位)	30.2% (18位)	28.6% (21位)	29.8% (—)	60.0%
全 国	23.7%	24.4%	(—) %	

[H27年度県内市町の実施率]

(%)

市町名	実施率	順位	市町名	実施率	順位	市町名	実施率	順位
松山市	8.8	20	四国中央市	14.6	19	内子町	36.5	12
今治市	47.8	9	伊予市	52.2	5	伊方町	31.8	14
宇和島市	34.6	13	上島町	50.0	7	西予市	63.3	1
八幡浜市	23.7	17	東温市	58.8	3	鬼北町	58.9	2
新居浜市	31.6	15	久万高原町	42.6	11	松野町	48.4	8
西条市	16.9	18	松前町	24.6	16	愛南町	45.0	10
大洲市	52.6	4	砥部町	52.1	6	県平均	29.8	

(3) 後発医薬品の使用状況

[後発医薬品の使用状況]

	H25 年度	H26 年度	H27 年度
愛媛県	49.2%	56.5%	63.0%
全 国	51.2%	58.4%	63.1%

※被用者保険も含む全体の実績

[H28.3 月末県内市町の使用割合] (被用者保険含)

(%)

市町名	使用割合	順位	市町名	使用割合	順位	市町名	使用割合	順位
松山市	64.5	7	四国中央市	71.5	3	内子町	59.9	12
今治市	57.9	13	伊予市	64.6	5	伊方町	—	—
宇和島市	69.2	4	上島町	—	—	西予市	60.3	10
八幡浜市	57.1	14	東温市	62.1	9	鬼北町	—	—
新居浜市	62.5	8	久万高原町	—	—	松野町	—	—
西条市	50.0	15	松前町	64.6	5	愛南町	71.8	2
大洲市	60.1	11	砥部町	75.4	1	県平均	63.0	

※数値が未記載の市町は、対象薬局がない地域若しくは保険請求がなかった地域

[後発医薬品差額通知実施状況 (H28 年度)]

実施回数	年 2 回	年 3 ～ 5 回	年 6 回以上
実施市町数	9	10	1

(4) 重複・頻回受診、重複投薬への訪問指導の実施状況 (H28 年度)

[市町の取組み状況]

市町名	重複受診		頻回受診		重複投薬		市町名	重複受診		頻回受診		重複投薬	
	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数		対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数
松山市			9	8	29	15	東温市	10	2				
今治市	32,410	8,227	21	14			久万高原町	18		8			
宇和島市	8	8	10	10			松前町	50	7	100	10		
八幡浜市	105	14	150	2	2	2	砥部町	対象者数 125/実施者数 7 (内訳不明)					
新居浜市	10	7	7	5	4	4	内子町	70	7	73	7		
西条市	6	2	24	14			伊方町	1		1			
大洲市	74		44				西予市						
四国中央市					2	2	鬼北町	37	16	19	9		
伊予市	24	4	4				松野町	26	4	31	4		
上島町	30	30	31	31			愛南町	4		86	9		
実施市町数								12 市町		12 市町		4 市町	

※実施市町数に砥部町は含んでいない

(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施状況

[県内の実施状況] (H29年5月時点)

9市町(松山市、宇和島市、八幡浜市、新居浜市、大洲市、砥部町、内子町、西予市、鬼北町)

(6) 医療費通知の実施

1市町が毎月通知、19市町が隔月通知

2 医療費適正化に向けた取組み

- これまで県は、医療費適正化に向けた取組に対し県補助金等により支援
- 今後も高医療費市町に対して医療費の適正化に向けた取組を講じるよう助言
- 医療費にかかる取組は国保事業を運営する市町だけでなく、医療従事者、住民が連携して取り組むことが重要

(1) 特定健康診査、特定保健指導の実施率の向上

- 県による先進的な事例の収集及び情報提供
- 県・市町による被保険者に対する広報・普及啓発等
- 県による研修会等の開催

(2) 後発医薬品の利用率向上

- 後発医薬品の使用割合及び後発医薬品の薬剤費額の把握
- 後発医薬品の使用状況を性年齢別等に類型把握したうえで事業目標を設定
- 後発医薬品の差額通知を実施し通知後の後発医薬品への切替え状況を確認

(3) 重複受診、頻回受診、重複投薬に係る訪問指導の充実

市町は今後も引き続き指導等に取り組む、適正な受診に向けた意識啓発を推進

(4) 糖尿病性腎症重症化予防対策の推進

「愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿った市町の取組みを推進

(5) その他

①データヘルス計画

- 全市町が計画を策定済
- 国保連合会と協力しながら、KDBシステムの活用などによる生活習慣病の発症予防等に向けた助言

②健康増進計画「えひめ健康づくり21」

- 運動、食生活、たばこ対策等の生活習慣改善
- がん検診の受診率向上による早期発見・早期治療
- 肥満や糖尿病の予防につながる歯・口腔の健康管理

③医療費適正化計画との関係

計画に基づき市町と連携のもと医療費適正化を推進

第7章 市町が担う国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進

1 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組み

- 被保険者証の様式の統一
- 被保険者証の有効期限の統一
- 事務処理マニュアルの作成

2 今後の取組

今後も協議を継続し市町事務の広域化・効率化を推進

第8章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携

1 保健医療サービス・福祉サービス等との連携

地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の重要性に留意し、保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策と連携した取組を推進

(1) 県の取組

- 市町と関係団体が連携する上での必要な支援
- 保健医療サービスと福祉サービスの連携の好事例の紹介

(2) 市町（国保部門として）の取組

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど議論の場への参画
- 地域包括ケアシステムに資する地域のネットワークへの参画
- KDB・レセプトデータを活用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出
- 個々の被保険者に係る医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組みづくり
- 高齢者などの健康づくりにつながる住民主体の地域活動への支援
- 後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施（健診データの提供など）

2 他計画の施策との連携

「愛媛県医療費適正化計画」「愛媛県地域保健医療計画」「愛媛県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画」「愛媛県障がい福祉計画」「県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）」等と連携し、関連する保健・医療・福祉サービスを推進

第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整

- 「愛媛県国保運営方針連携会議」の継続設置
- 既存の「愛媛県国保事務研修協議会」等の協議の場を活用