

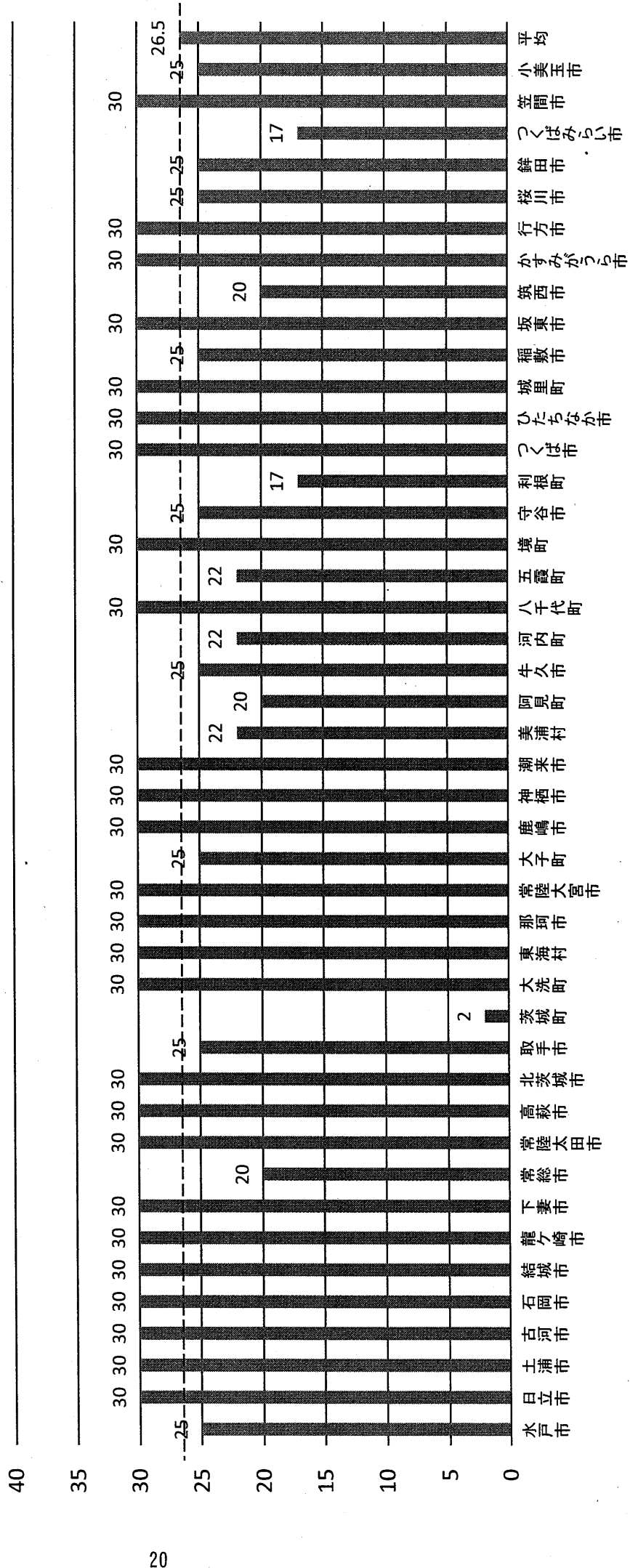
速報値

令和4年度保険者努力支援制度（市町村分）市町村別獲得点 （データヘルス計画関連：満点30点）

データヘルス計画の実施状況を評価

- ① データヘルス計画をホームページ等を通じて公表の上、これに基づき保健事業を実施している場合
- ② データヘルス計画に係る個別の保健事業について、データヘルス計画の目標等を踏まえたアウトカム指標を設定の上、実施しており、事業の実施後も、そのアウトカム指標に基づき評価を行っている場合
- ③ データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価に当たり、都道府県(保健所含む。)から意見を求める場を設置している場合や都道府県(保健所含む。)へ助言を求めている場合
- ④ データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価に当たり、外部有識者として地域の医師会等の保健医療関係者等を構成員とする委員会または協議会等（国保連合会の支援評価委員会等）の助言を得ている場合
- ⑤ KDB等各種データベースを活用し、データヘルス計画に係る保健事業の実施・評価に必要なデータ分析（医療費分析を含む。）を行い、分析結果に基づき、必要に応じて事業内容等の見直しを行っている場合

該当数	配点
44	2
43	10
30	5
39	5
38	8



■ データヘルス(30点)

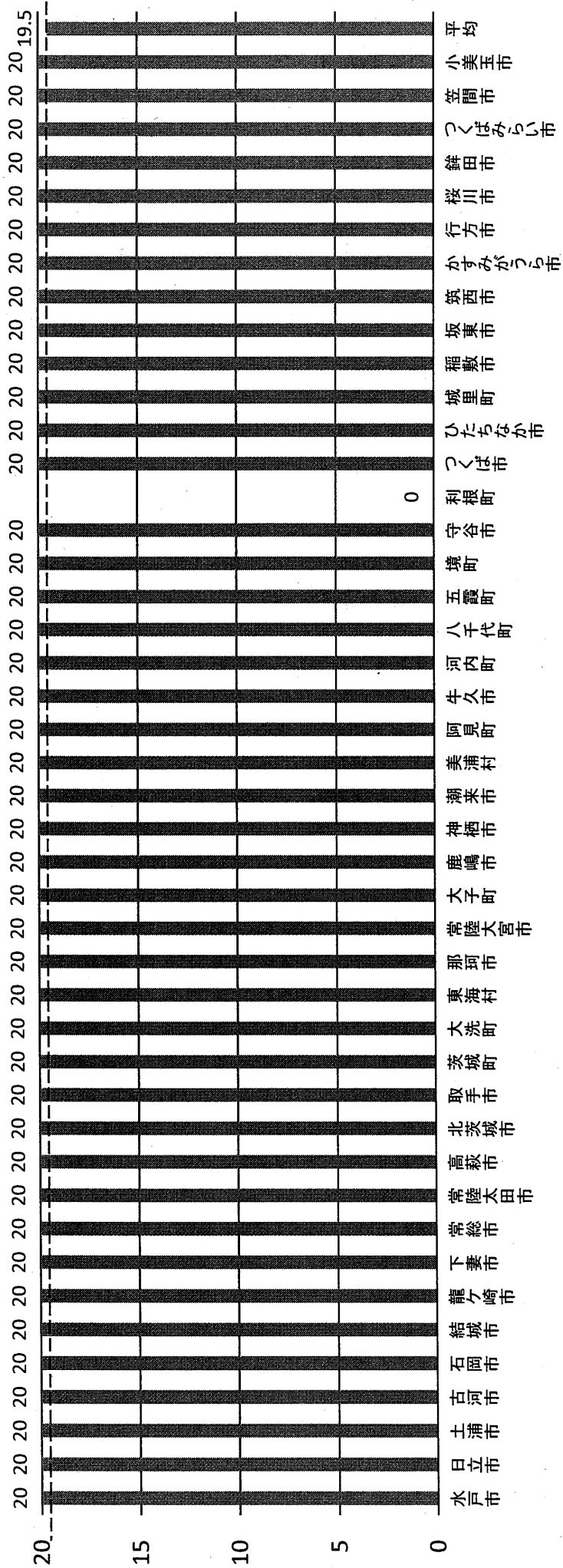
速報値

令和4年度保険者努力支援制度（市町村分）市町村別獲得点 （医療費通知関連：満点20点）

医療費通知の取組（令和3年度の実施状況を評価）

配点	該当数
① 医療費通知について、次の要件を満たす取組を実施している場合 ・ 被保険者が支払った医療費の総額（10割）又は保険給付費の額を表示していること ・ 受診年月を表示していること ・ 医療機関名を表示していること ・ 入院・通院・歯科・薬局の別及び日数を表示していること ・ 柔道整復療養費を表示していること ② 1年分の医療費を漏れなく通知している場合 ③ ①及び②を満たし、確定申告に使用可能な医療費通知について、確定申告開始前までに10月診療分までの記載がなされたものを必要情報提供を行った上で、適切に通知している場合	20
	43

25



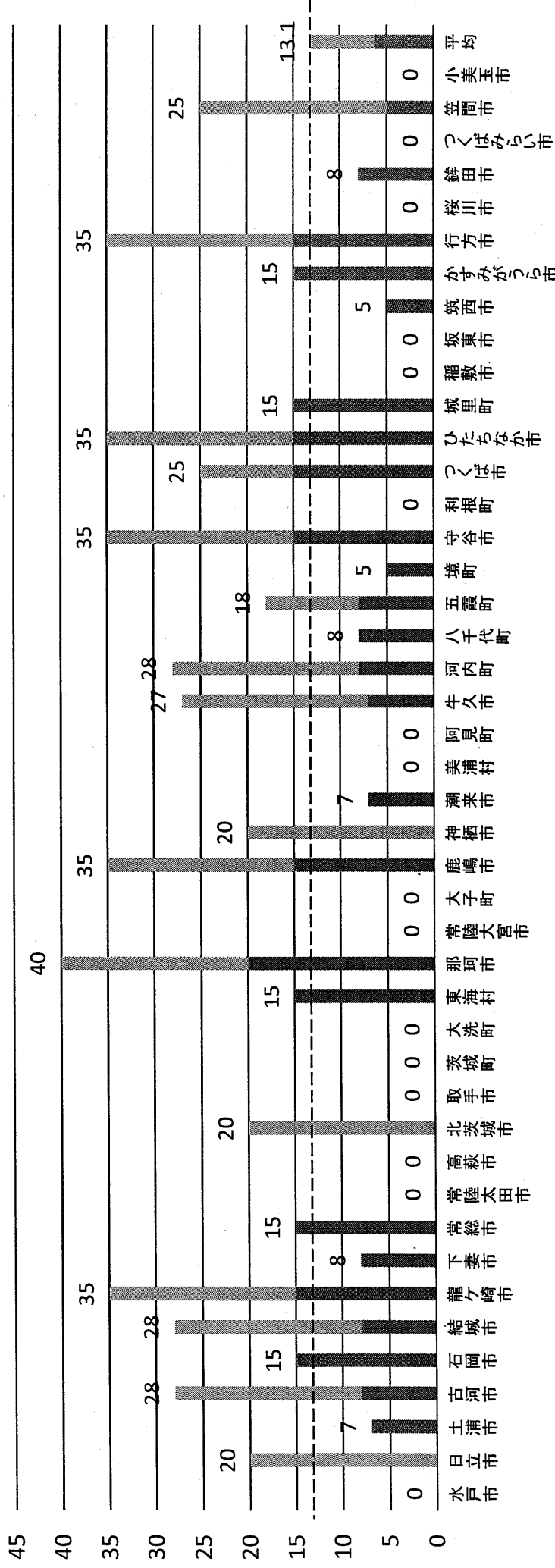
■ 医療費通知(20点)

速報値

令和4年度保険者努力支援制度（市町村分）市町村別獲得点 （地域包括ケア関連：満点40点）

地域包括ケア推進の取組（令和3年度の実施状況を評価）	配点	該当数
国保の観点から地域包括ケアの推進・一体的な実施に資する下記のような取組を国保部局で実施している場合 ① 地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まい・生活支援など部局横断的な議論の場に国保部局として参画し、KDB等を活用したデータ提供等により地域の課題を共有し、対応策を検討するとともに、地域支援事業に国保部局として参画 ② KDB等を活用して前期高齢者等のハイリスク群・予備群等を抽出し、国保部局として当該ターゲット層に対する支援を実施（お知らせや保健師等専門職による個別支援、介護予防を目的とした取組等）	8	19
③ 国保直施設等を拠点とした取組をはじめ、医療・介護関係機関の連携による地域包括ケアの推進に向けた取組の実施	5	4

一体的実施の取組（令和3年度の実施状況を評価）	配点	該当数
① 後期高齢者医療広域連合から保健事業実施の委託を受け、専門職を活用、国保の保健事業について後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の地域支援事業と一体的に実施 ② ①の事業の実施に当たり、国保のデータに加え、後期高齢者医療及び介護保険のデータについても、KDB等を活用した分析を総合的に実施	10	16
③ ①の事業の実施に当たり、国保のデータに加え、後期高齢者医療及び介護保険のデータについても、KDB等を活用した分析を総合的に実施	10	14



■ 地域包括ケア推進の取組(20点) ■ 一体的実施の取組(20点)

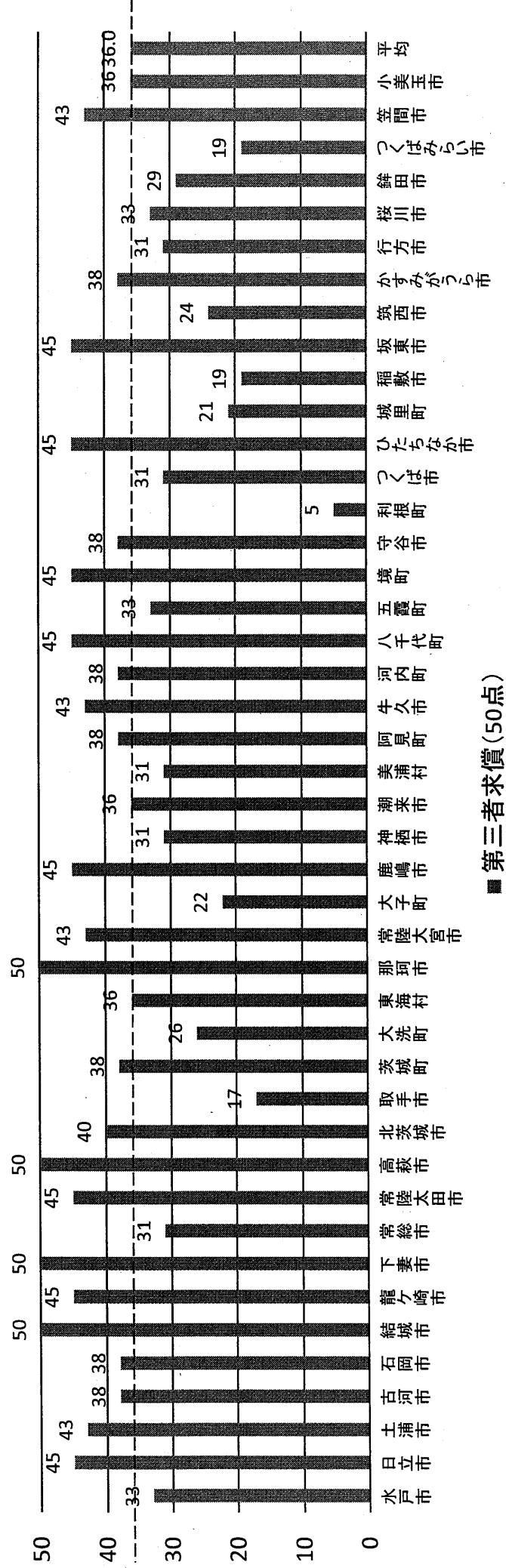
速報値

令和4年度保険者努力支援制度（市町村分）市町村別獲得点 （第三者求償関連：満点50点）

第三者求償（令和3年度の実施状況を評価）	配点	該当数
① 各市町村のホームページにおける第三者求償のページ等において、傷病届の提出義務について周知し、傷病届の様式（覚書様式）と、第三者行為の有無の記載欄を設けた高類減費等の各種申請書をダウンロードできるようにしている場合	5	36
② 消防や地域包括支援センター、警察、病院、保健所、消費生活センター等の2種類以上の関係機関から救急搬送記録等の第三者行為による傷病発見の手がかりとなる情報の提供を受ける体制を構築し、その構築した体制を用いて提供された情報をもとに勧奨を行った場合	7	18
③ 窓口での傷病届提出勧奨の周知や該当レセプトへの「10.第3」の記載の徹底に向けた医療機関との協力体制を構築している場合	7	41
④ レセプトの抽出条件として、「10.第3」の記載のほかに、「傷病名」等の条件を追加している場合	7	41
⑤ ④の基準を満たす場合であって、抽出件数のうち勸奨割合が9割以上の場合	7	27
⑥ 国保連合会等主催の第三者求償研修に参加していない場合	-5	0
⑦ 管理職級職員も含め第三者求償研修に参加している場合	7	34
⑧ 求償専門員の設置や国保連合会と連携、債権回収の片内連携など、第三者直接請求を行う体制を構築し、第三者直接求償を行っている場合（請求すべき案件がない場合も含む）	5	42
⑨ 第三者求償事務に係る評価指標（2必須指標※）について、前年度の数値目標を達成している場合（平成28年4月4日国民健康保険課長通知） ※被書届の自主的な提出率、被書届受理日までの平均日数	5	13

60

23



速報値

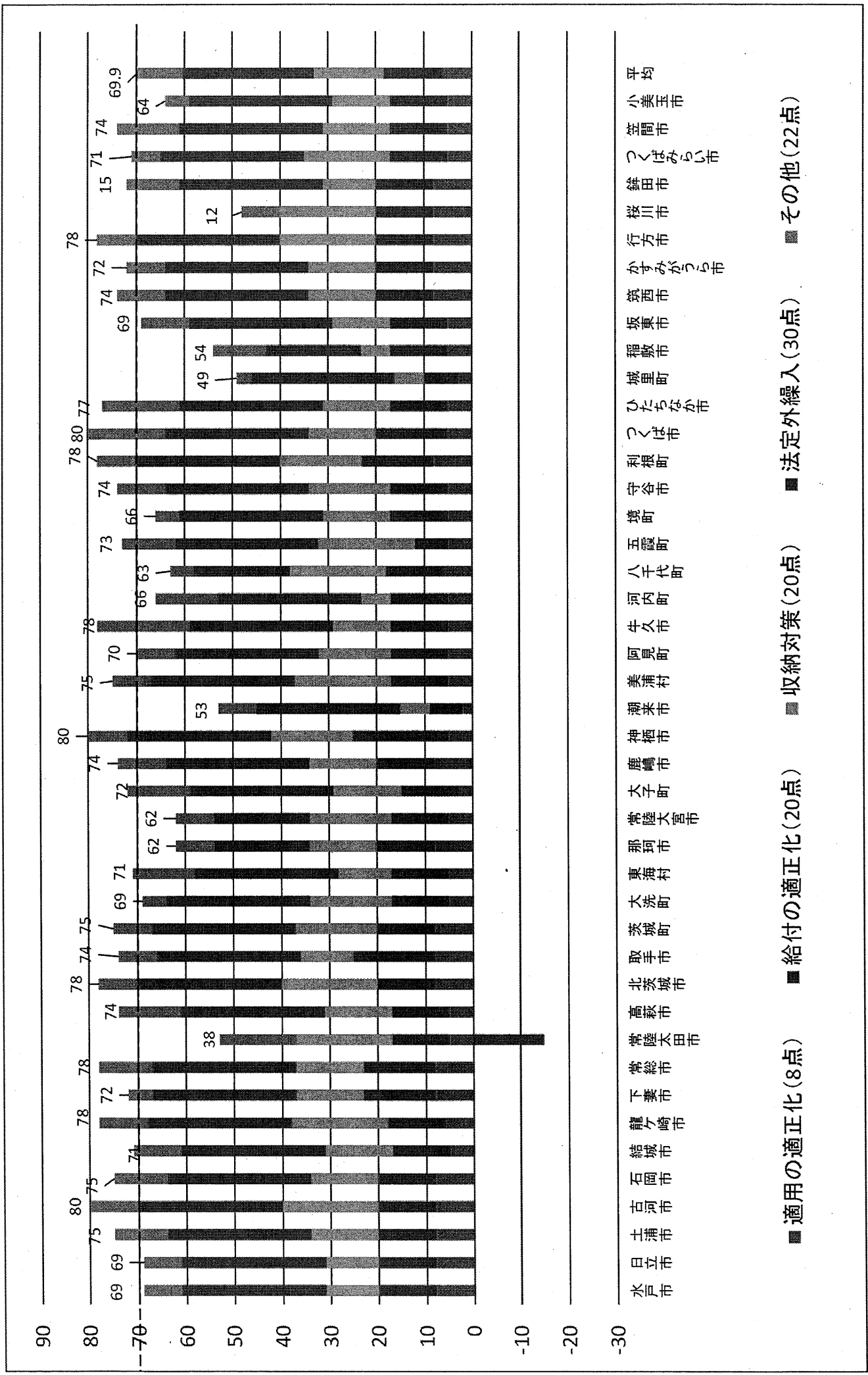
令和4年度保険者努力支援制度（市町村分） 市町村別獲得点 （適正かつ健全な事業運営の実施状況関連：満点100点）

(1)居所不明被保険者の調査	配点	該当数
① 「取扱要領」を策定しており、かつ、居所不明被保険者の調査を行い、職権による住基抹消を担当課へ依頼するなど、その解消に努めている場合（居所不明被保険者がいない場合も含む）	2	40
(2)所得未申告世帯の調査	配点	該当数
① 全世帯に占める推計賦課世帯及び未申告世帯の割合が、前年度と比較して、減少している場合	3	20
(3)国保被保険者情報を活用した適用の適正化	配点	該当数
① 日本年金機構と契約を締結して、国民年金被保険者情報を適用の適正化に活用している場合	3	43
(4)レセプト点検の充実・強化	配点	該当数
① 複数の医療機関で受診した同一患者に係るレセプト点検を行っている場合	5	43
② 令和2年度（4～3月）の1人当たりの財政効果額が前年度（4～3月）と比較して、向上しており、かつ1人当たりの財政効果額が全国平均を上回っている場合	5	2
③ 介護保険との給付調整を行うため、介護保険関係課からの情報提供（国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから提供される実情情報）を受け適切にレセプト点検を行っている場合	5	42
(2)一部負担金の適切な運営	配点	該当数
① 一部負担金の減免基準を定めている場合	2	44
② 医療機関からの申請がある場合、一部負担金の保険者徴収制度を適切に運営している場合（医療機関から申請がない場合も含む）	3	5
(1)保険料（税）収納率の確保・向上	配点	該当数
① 令和2年度の普通徴収について、口座振替やクレジットカード払い等、自動引落により保険料を納付している世帯数の割合が前年度より向上している場合	6	19
② コンビニ収納やペイジー等、被保険者による保険料自主納付方法の利便性拡大に寄与する取組を実施している場合	4	44
③ 短期証及び資格証明書を交付する際に、納付相談等の機会を設ける等、保険料を納付できない事情の有無を十分確認する方針を定めている場合	2	44
④ 滞納者には、実情を踏まえたと上で財産調査、差押え等の滞納処分を行う方針を定めている場合	2	35
⑤ 滞納者の滞納理由が経済的な困窮であること等を把握した場場合に、自立相談支援機関を案内するなど、必要に応じて生活困窮者自立支援制度担当部局との連携を行っている場合	3	31
(2)外国人被保険者への周知	配点	該当数
① 外国人被保険者に対し、国保制度の概要（保険料納付の必要性を含む）について記載された外国語のパンフレットや納入通知書等を作成し、制度の周知・収納率の向上を図っている場合	3	33

決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減（令和2年度の実施状況を評価）	配点	該当数
① 令和2年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っていない場合 赤字の解消期限（6年以内）、年次毎の削減予定額（率）及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定している場合であって、次の要件に該当している場合	30	38
② 令和2年度の削減予定額（率）を達成している場合	20	4
③ 令和2年度の削減予定額（率）は達成していないが、その1/2以上の額（率）を削減している場合	10	0
④ 令和2年度の削減予定額（率）を達成している場合 ※計画初年度からの平均削減予定額(率)が10%未満の場合は、達成していても⑤とす	5	0
⑤ 令和2年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の金額は増加していないが、削減予定額（率）は達成していない場合	-15	1
⑥ 令和2年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の金額が増加している場合	-25	0
⑦ 計画策定対象市町村*であるにもかかわらず、赤字削減・解消計画を策定していない場合、又は赤字削減・解消計画を策定しているが、赤字の削減目標年次、削減予定額（率）若しくは具体的な取組内容のいずれかを定めていない場合 ※令和2年度までに赤字の解消が確実に見込まれるとして赤字削減・解消計画を策定してはいるが、令和2年度決算において決算補填等目的の法定外繰入等を行っている場合を含む。	-30	0
(1)国保従事職員研修の状況	配点	該当数
① 国保初任者や管理職等を対象に、年度当初に研修計画等を策定し、都道府県、連合会または関係団体等が主催する研修会、事務説明会に職員が計画的に参加している場合	2	42
(2)国保運営協議会の体制強化	配点	該当数
① 国保運営協議会の体制強化のために、被用者保険の代表委員を加えている場合	3	14
(3)事務の標準化、効率化・コスト削減、広域化に係る取組	配点	該当数
① 事務の標準化を図り、制度改正の度に生じるコストの発生を抑えるために、市町村事務処理標準システムを導入している場合	6	1
② 事務の共同化、効率化・コスト削減、広域化、セキュリティ強化等を図るために、都道府県内の複数市町村によるシステムの共同利用（クラウド等）を導入している場合、また、自庁システムの場合は、将来的に市町村事務処理標準システムへの切り替えを予定している場合	3	26
(4)被保険者証と高齢受給者証の一体化の推進	配点	該当数
① 被保険者の負担軽減等の観点から、被保険者証と高齢受給者証を一体化している場合（令和3年度中の実施予定を含む）	3	44
(5)申請手続きの利便性の向上	配点	該当数
① 被保険者から保険者への申請手続きについて、オンラインによる手続を設けている場合	5	16

速報値

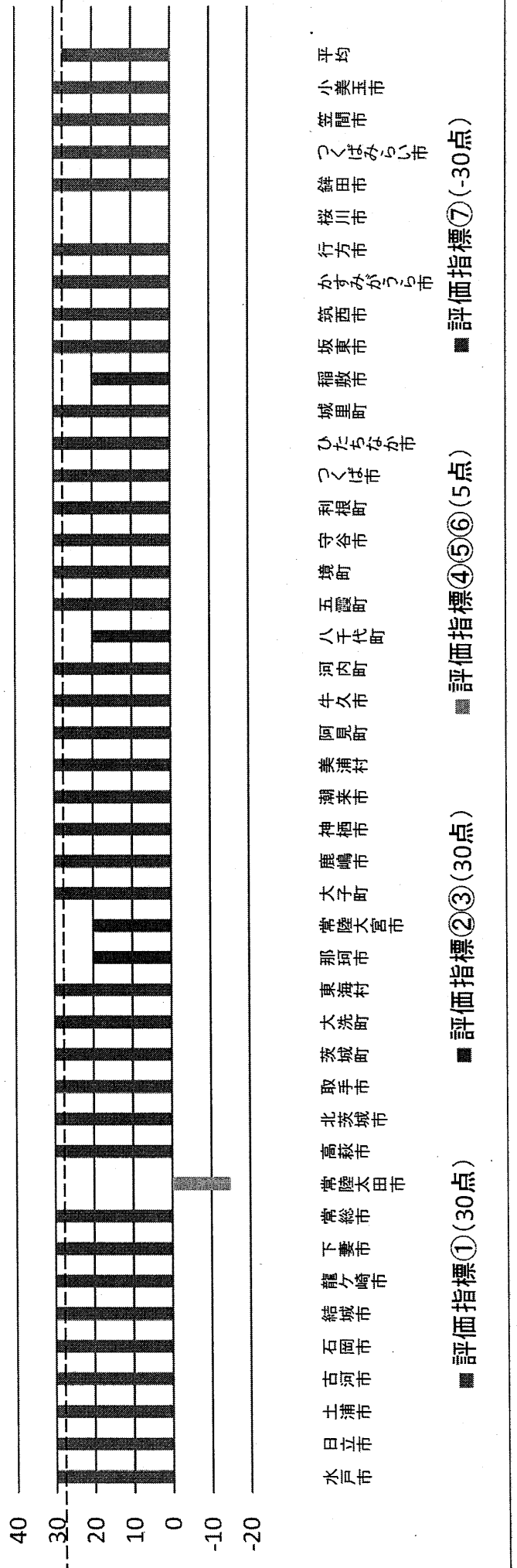
令和4年度保険者努力支援制度（市町村分）市町村別獲得点 （適正かつ健全な事業運営の実施状況関連：満点100点）



速報値

令和4年度保険者努力支援制度（市町村分）市町村別獲得点 （決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減）

決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減（令和2年度の実施状況を評価）		配点	該当数
①	令和2年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っていない場合 赤字の解消期限（6年以内）、年次毎の削減予定額（率）及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定している場合であって、次の要件に該当している場合	30	38
②	令和2年度の削減予定額（率）を達成している場合	20	4
③	令和2年度の削減予定額（率）は達成していないが、その1/2以上の額（率）を削減している場合 赤字の削減目標年次、削減予定額（率）及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定しているが、解消期限（6年以内）を定めていない場合であって、次の要件に該当している場合	10	0
④	令和2年度の削減予定額（率）を達成している場合 ※削減予定額(率)が10%未満の場合は、達成していたとしても⑤とする。	5	0
⑤	令和2年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の金額は増加していないが、削減予定額（率）は達成していない場合	-15	1
⑥	令和2年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の金額が増加している場合	-25	0
⑦	計画策定対象市町村であるにもかかわらず、赤字削減・解消計画を策定していない場合、又は赤字削減・解消計画を策定しているが、赤字の削減目標年次、削減予定額（率）若しくは具体的な取組内容のいずれかを定めていない場合 ※令和2年度までに赤字の解消が確実に見込まれるとして赤字削減・解消計画を策定しているが、令和2年度決算において決算補填等目的の法定外繰入等を行っている場合を含む。	-30	0



重症化予防アドバイザー派遣事業

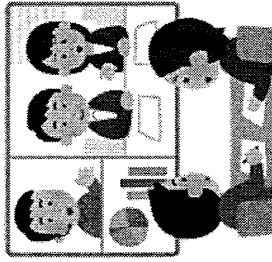
【R4当初予算額 9百万円】

保健医療部保健政策課国民健康保険室保G (029-301-3172)

研修会やアドバイザー派遣により、市町村の保健事業の取組を支援し、糖尿病の重症化予防などの疾病対策を推進します。

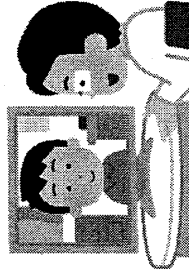
保健指導スキルアップ研修会

- 対象：市町村保健師・管理栄養士、医療機関看護師等 計3回、各100名程度
- 内容：支援継続市町村による事例発表会及び保健指導演習（オンライン）



重症化予防アドバイザー派遣

- 対象：2市町村 [R2からの継続支援：北茨城市、高萩市]
1市町村 [R3からの継続支援：大子町]
- 内容：地域医師会との連携強化に係る協議（市町村と合同実施）
フォローアップセミナー [継続市町村合同（オンライン）]



- 対象者の医療機関受診率向上
- 定期的な通院支援

- かかりつけ医と連携した生活習慣改善の取組支援

- 糖尿病の重症化予防
- 腎機能の低下、人工透析への移行防止

【R4当初予算額 24百万円】

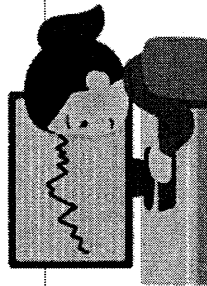
保健医療部保健政策課国民健康保険室国保G (029-301-3172)

県内市町村国民健康保険加入者の過去約10年間（H24～R3）の健診データやレセプトデータを分析し、医療費適正化の取組を強化します。

内容

医療費における県内の傾向や市町村間の地域差分析など、地元大学と連携した医療・健康情報データの分析

- ①過去約10年間の医療・健診データのデータベース化：約70万人/年×約10年分
- ②データの見える化：県内市町村間の比較について、地図やグラフ等で表示
- ③分析結果に基づく市町村への助言による保健事業推進支援：対象者の絞り込みや事業の優先順位付
例：糖尿病、高血圧、脂質異常の対象者リスト（中断者リスト）、オンライン教材の作成など



- 効果の上がる保健事業の介入対象者の明確化
- 的確な事業実施による医療費増加の鈍化・県民の健康づくりの推進

【R4当初予算額 4百万円】

保健医療部保健政策課国民健康保険室保G (029-301-3172)

かかりつけ医及び地域の薬局と連携し、特定健診の受診勧奨など、市町村の保健事業へのアクセス向上を図り、生活習慣病の予防等を推進します。

内容

モデル5市村（継続：那珂市、笠間市、東海村 新規：北茨城市、結城市）の国民健康保険被保険者を対象として、通院中の国民健康保険被保険者が薬局来訪時に、服薬指導（残薬確認や適正服薬等）に加え、以下①及び②の支援を実施

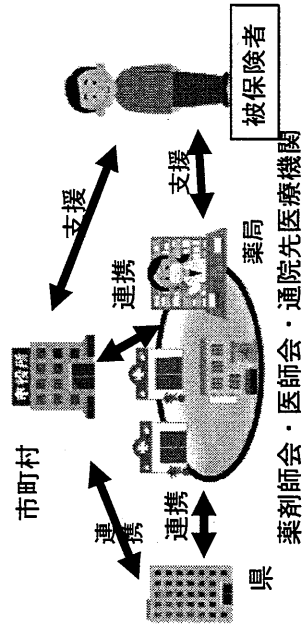
- ①特定健診未受診の方への受診勧奨・支援
- ②重複多剤服薬者への服薬相談（健康管理支援）

※保険者と情報共有し健康管理支援を行うことについて、被保険者から同意を得た上で実施



○モデル市町村国保と、医師会、地域薬剤師会との連携促進による各種保健事業の推進

○かかりつけ医、薬剤師と市町村の連携による被保険者の健康づくり、重症化予防や医療費適正化の推進



【R4当初予算額 2百万円】

保健医療部保健政策課国民健康保険室国保G（029-301-3172）

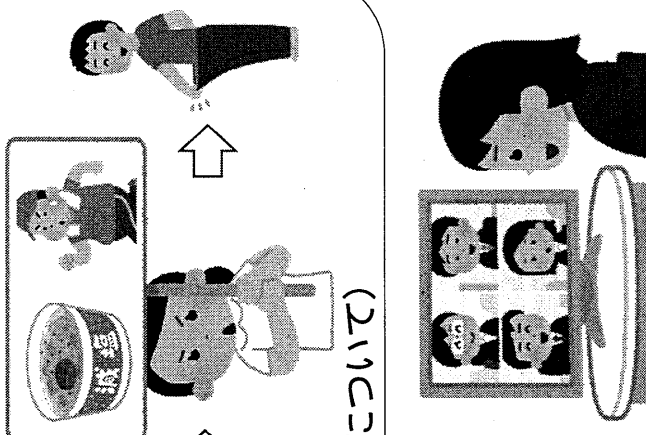
コロナ禍にあっても、国保被保険者の孤独や孤立を防ぎ、市町村の保健事業を推進するため、管理栄養士及び薬剤師等の専門職を対象にした研修会を開催します。

内 容

秋以降、WEBリアルタイム配信と録画配信を組み合わせた研修会を開催。

○対象：管理栄養士、薬剤師、市町村保健師等 約180人

- 内容：
- ①摂食嚥下への対応について
 - ②糖尿病重症化予防について（治療含む）
 - ③糖尿病性腎症の生活指導と食事指導について
 - ④特定保健指導（肥満指導）の実践について
 - ⑤フレイル予防を通じた健康長寿への道について
 - ⑥高齢者の栄養指導の実践について（居宅訪問栄養指導の取組について）



- 保険者が、管理栄養士等の有資格者との連携体制を構築し、国保被保険者の生活習慣の改善や健康寿命の延伸
- 管理栄養士等の有資格者と保険者との連携による特定保健指導の実施率向上や医療費適正化の取組の強化

データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析事業

【R4当初予算額 5百万円】

保健医療部保健政策課国民健康保険室保G (029-301-3172)

データヘルス計画の標準化を実現するため、県内全市町村のデータヘルス計画の現状把握や分析を行い、P D C A 検証体制の確立を図ります。

内 容

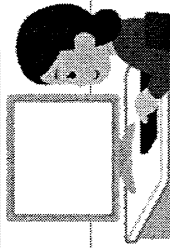
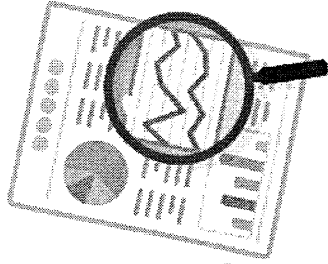
東京大学未来ビジョン研究センターと連携し、以下①及び②を実施

- ①市町村に対する運営支援
 - ・ 全市町村に対する「標準化ツール」の提供・活用
 - ・ 「標準化ツール※」への転記方法や分析の視点等の助言
 - ・ ※データヘルス計画の内容を整理し、計画全体の構造を俯瞰するもの
 - ・ 「保健事業カルテ※」の提供・当該カルテを活用した市町村による特定健診等の方法、体制の工夫の支援
- ※市町村の取組事例について横展開を図るもの

②各市町村へのデータヘルス計画の標準化のための研修会（オンライン）

対 象：各市町村国保主管課、保健事業主管課、県国保連等

内 容：データヘルス計画の標準化に向けた本県の現状、第3期計画に向けた課題の整理等



- 健康課題と保健事業の紐づけの明確化（データヘルス計画の標準化）
- 健康課題の解決につながる保健事業の組み立ての検討

「糖尿病カードシステム」を活用した重症化予防事業

【R4当初予算額 9百万円】

保健医療部保健政策課国民健康保険室国保G (029-301-3172)

令和4年1月時点人口 2,883,341人

うち65歳以上高齢者人口

772,734人(26.8%)

国保被保険者数

642,822人

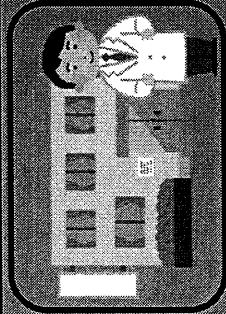
一人ひとり異なる患者の病状や生活環境など、患者の特徴を考えながら、約70種類のカードを組み合わせ、最も適した支援を実施し、糖尿病等の重症化の回避や予防の実現を目指します。

当該カードシステムの活用により、かかりつけ医、専門医及び行政機関との連携体制の構築・強化の実現を目指します。

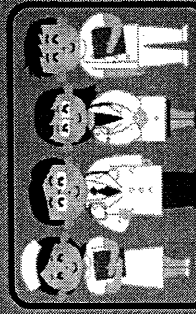
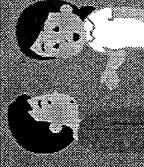
県・郡市医師会

国保被保険者：40歳～69歳 30人
CKDステージ：G3 a、G3 b等

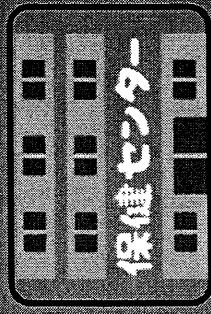
市町村



- ①かかりつけ医・看護師・管理栄養士等によるカードシステムを活用した支援：5か月【対面】
- ・月1回、国保被保険者に対する当該カードシステムを活用した生活習慣等の改善支援
- ・かかりつけ医と専門医との役割分担の明確化、行政との連携体制の構築・強化の実現



- ②当該システムを活用した改善支援に関する専門医等からの助言・相談等：随時
- ・かかりつけ医が行う患者への改善支援の場への同席【オンライン】
- ・当該カードシステムを活用した改善支援に関する助言・相談【オンライン】



- ③市町村保健師等による上記①の改善支援状況の確認等：随時【3回程度】
- ・かかりつけ医等による改善支援状況の確認、患者の生活習慣や各種検査値の改善状況の確認
- ・上記①以外に、当該システムを活用した特定保健指導の実施【試行実施：3か月程度】



※県は、当該カードシステム導入のための研修会や講演会の実施等を担当。

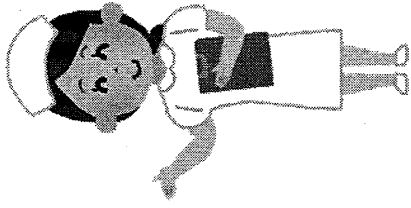
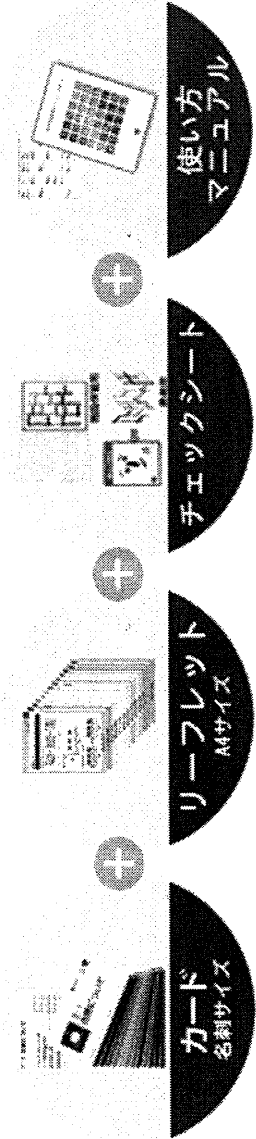
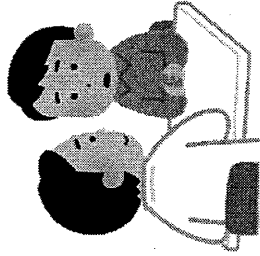
(参考) 糖尿病カードシステムとは

- 「糖尿病カードシステム」は、①カード、②リーフレット、③チェックシート、④使い方マニュアルの計4種から構成。

※当該システムは、元々、本県那珂市にある「那珂記念クリニック」で開発されたもので、日本糖尿病協会が再構築したものだ。

- 本事業で使用するカードは、約100枚のうち67枚に絞り込み、かかりつけ医等や、市町村保健師による当該システムを活用した患者支援を実施。

※現在、日本糖尿病協会では、アプリ化に向けて準備中。



【糖尿病療養指導カードシステムのメリット】

- 1 患者
 - ①患者一人ひとりの症状やニーズに合わせた改善支援の実現
 - ・複数あるカードのうち、患者一人ひとりの症状等に合わせた改善支援の内容をカスタマイズ。
 - ・それぞれのカードに対応したリーフレットにより、対象患者に必要な情報をスリム化して伝達可能。
 - ②知識の定着化、患者及び家族の理解促進
 - ・プリントしたリーフレットに、患者に必要な情報を追記して渡すため、リーフレットが集まると、その患者にとって最適な教育ツールが完成。患者及び家族は、過去の学習内容を容易に振り返ることが可能。
- 2 医療機関
 - ①患者支援の水準の均一化
 - ・医療機関のスタッフ間で、患者への説明済み項目が共有されるため、経験の浅い医療スタッフでも効率の良い支援が実施可能。
 - ・リーフレットの内容をいつでも閲覧可能であり、医療者側の知識も向上。
 - ②かかりつけ医と専門医との連携体制の構築・強化（病診連携）
 - ・チェックシートの履歴により、説明済み項目の確認が容易となり、かかりつけ医と専門医による説明の重複等が回避可能。

特定健康診査実施率(市町村国保)

○令和元年度

順位	市町村名	特定健康診査		
		対象者数	受診者数	実施率
1	常陸大宮市	8,230	4,705	57.2%
2	城里町	3,960	2,246	56.7%
3	東海村	4,650	2,573	55.3%
4	守谷市	8,927	4,497	50.4%
5	利根町	3,790	1,826	48.2%
6	大子町	4,042	1,934	47.8%
7	境町	4,767	2,261	47.4%
8	常陸太田市	9,460	4,306	45.5%
9	河内町	1,805	786	43.5%
10	美浦村	2,723	1,181	43.4%
11	那珂市	9,331	4,019	43.1%
12	小美玉市	8,889	3,791	42.6%
13	鉾田市	11,789	5,024	42.6%
14	笠間市	13,787	5,875	42.6%
15	八千代町	4,402	1,863	42.3%
16	潮来市	5,469	2,232	40.8%
17	かすみがうら市	7,248	2,958	40.8%
18	取手市	18,802	7,630	40.6%
19	高萩市	4,830	1,953	40.4%
20	坂東市	10,542	4,236	40.2%
21	下妻市	7,382	2,964	40.2%
22	鹿嶋市	12,111	4,835	39.9%
23	行方市	7,879	3,113	39.5%
24	牛久市	13,739	5,411	39.4%
25	茨城町	6,370	2,504	39.3%
26	稲敷市	8,338	3,266	39.2%
27	つくば市	28,048	10,898	38.9%
28	日立市	23,856	9,254	38.8%
市町村計		477,917	184,379	38.6%
29	北茨城市	7,263	2,801	38.6%
30	石岡市	13,346	5,119	38.4%
31	筑西市	18,671	6,905	37.0%
32	桜川市	8,238	3,023	36.7%
33	常総市	10,809	3,939	36.4%
34	土浦市	22,562	8,188	36.3%
35	五霞町	1,719	621	36.1%
36	大洗町	3,358	1,184	35.3%
37	阿見町	7,738	2,713	35.1%
38	ひたちなか市	21,096	7,320	34.7%
39	神栖市	15,211	5,274	34.7%
40	つくばみらい市	7,616	2,608	34.2%
41	古河市	24,411	8,178	33.5%
42	龍ヶ崎市	12,791	4,136	32.3%
43	結城市	8,828	2,727	30.9%
44	水戸市	39,094	11,502	29.4%

出典：厚生労働省ホームページ

○令和2年度

順位	市町村名	特定健康診査		
		対象者数	受診者数	実施率
1	大子町	3,981	1,897	47.7%
2	東海村	4,541	1,954	43.0%
3	城里町	3,899	1,670	42.8%
4	常陸大宮市	8,186	3,395	41.5%
5	守谷市	8,937	3,340	37.4%
6	鉾田市	11,731	4,197	35.8%
7	八千代町	4,371	1,537	35.2%
8	境町	4,612	1,496	32.4%
9	小美玉市	8,655	2,782	32.1%
10	土浦市	22,310	7,078	31.7%
11	高萩市	4,827	1,501	31.1%
12	神栖市	15,026	4,667	31.1%
13	取手市	18,356	5,697	31.0%
14	常総市	10,588	3,092	29.2%
15	桜川市	8,126	2,228	27.4%
16	石岡市	13,092	3,578	27.3%
17	那珂市	9,270	2,482	26.8%
18	河内町	1,769	472	26.7%
19	茨城町	6,312	1,670	26.5%
市町村計		471,792	124,174	26.3%
20	坂東市	10,373	2,700	26.0%
21	かすみがうら市	7,193	1,814	25.2%
22	稲敷市	8,201	2,006	24.5%
23	鹿嶋市	11,966	2,911	24.3%
24	古河市	23,917	5,810	24.3%
25	つくばみらい市	7,522	1,822	24.2%
26	龍ヶ崎市	12,705	3,076	24.2%
27	北茨城市	7,234	1,739	24.0%
28	大洗町	3,349	804	24.0%
29	五霞町	1,694	405	23.9%
30	結城市	8,666	2,059	23.8%
31	阿見町	7,714	1,818	23.6%
32	ひたちなか市	20,936	4,929	23.5%
33	牛久市	13,510	3,156	23.4%
34	潮来市	5,366	1,237	23.1%
35	日立市	23,479	5,393	23.0%
36	笠間市	13,722	3,117	22.7%
37	下妻市	7,223	1,631	22.6%
38	つくば市	27,906	6,261	22.4%
39	常陸太田市	9,433	2,114	22.4%
40	行方市	7,776	1,739	22.4%
41	利根町	3,695	819	22.2%
42	美浦村	2,665	588	22.1%
43	筑西市	18,426	3,813	20.7%
44	水戸市	38,532	7,680	19.9%

出典：茨城県国民健康保険団体連合会

特定保健指導終了率(市町村国保)

○令和元年度

順位	市町村名	特定保健指導		
		対象者数	終了者数	終了率
1	河内町	112	105	93.8%
2	那珂市	481	319	66.3%
3	龍ヶ崎市	525	320	61.0%
4	常陸太田市	544	324	59.6%
5	潮来市	321	191	59.5%
6	笠間市	857	461	53.8%
7	石岡市	714	382	53.5%
8	行方市	488	247	50.6%
9	鉾田市	807	395	48.9%
10	桜川市	396	183	46.2%
11	常陸大宮市	517	237	45.8%
12	大洗町	211	96	45.5%
13	鹿嶋市	684	307	44.9%
14	下妻市	369	163	44.2%
15	牛久市	748	322	43.0%
16	城里町	369	153	41.5%
17	坂東市	608	249	41.0%
18	高萩市	287	117	40.8%
19	東海村	399	160	40.1%
20	境町	347	132	38.0%
21	神栖市	739	281	38.0%
22	八千代町	291	107	36.8%
23	守谷市	545	189	34.7%
24	茨城町	463	157	33.9%
25	大子町	232	77	33.2%
市町村計		25,709	8403	32.7%
26	古河市	1,253	404	32.2%
27	日立市	1,241	348	28.0%
28	常総市	572	157	27.4%
29	筑西市	931	250	26.9%
30	美浦村	186	48	25.8%
31	稲敷市	456	117	25.7%
32	つくばみらい市	391	96	24.6%
33	つくば市	1,404	333	23.7%
34	阿見町	354	77	21.8%
35	五霞町	84	17	20.2%
36	結城市	366	66	18.0%
37	ひたちなか市	1,000	177	17.7%
38	利根町	266	43	16.2%
39	小美玉市	638	90	14.1%
40	北茨城市	443	62	14.0%
41	水戸市	1,559	209	13.4%
42	土浦市	1,009	126	12.5%
43	取手市	1,053	91	8.6%
44	かすみがうら市	449	18	4.0%

出典: 厚生労働省ホームページ

○令和2年度

順位	市町村名	特定保健指導		
		対象者数	終了者数	終了率
1	河内町	81	68	84.0%
2	下妻市	191	124	64.9%
3	美浦村	69	44	63.8%
4	桜川市	320	192	60.0%
5	常陸大宮市	307	178	58.0%
6	守谷市	387	223	57.6%
7	高萩市	203	113	55.7%
8	石岡市	526	290	55.1%
9	行方市	267	144	53.9%
10	龍ヶ崎市	401	215	53.6%
11	鹿嶋市	442	229	51.8%
12	那珂市	283	146	51.6%
13	八千代町	240	123	51.3%
14	笠間市	417	198	47.5%
15	東海村	264	122	46.2%
16	神栖市	690	316	45.8%
17	城里町	248	111	44.8%
18	潮来市	186	82	44.1%
19	鉾田市	714	302	42.3%
20	坂東市	391	164	41.9%
21	大洗町	131	54	41.2%
22	牛久市	366	148	40.4%
23	大子町	233	79	33.9%
市町村計		16,709	5,451	32.6%
24	茨城町	299	95	31.8%
25	境町	232	70	30.2%
26	つくばみらい市	281	82	29.2%
27	ひたちなか市	650	187	28.8%
28	日立市	746	209	28.0%
29	常総市	400	112	28.0%
30	北茨城市	285	76	26.7%
31	結城市	204	53	26.0%
32	常陸太田市	243	61	25.1%
33	筑西市	478	108	22.6%
34	利根町	106	22	20.8%
35	古河市	866	163	18.8%
36	稲敷市	283	51	18.0%
37	つくば市	740	105	14.2%
38	阿見町	255	36	14.1%
39	五霞町	53	7	13.2%
40	小美玉市	417	55	13.2%
41	取手市	762	90	11.8%
42	土浦市	870	92	10.6%
43	水戸市	930	94	10.1%
44	かすみがうら市	252	18	7.1%

出展: 茨城県国民健康保険団体連合会

後発医薬品使用率

保険者	使用率(新指標)							R3年度 使用率順位	
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度		
1	水戸市	57.23%	63.54%	67.14%	72.38%	75.44%	78.08%	79.05%	35
2	日立市	54.23%	61.32%	65.53%	70.26%	74.22%	76.75%	78.13%	39
3	土浦市	61.15%	66.50%	69.69%	74.38%	77.25%	79.60%	79.99%	29
4	古河市	60.96%	67.65%	72.96%	77.42%	80.56%	83.15%	83.87%	5
5	石岡市	57.62%	65.44%	68.33%	73.30%	75.97%	78.39%	79.42%	32
7	結城市	55.68%	61.70%	65.07%	70.03%	73.91%	76.75%	77.97%	41
8	龍ヶ崎市	60.46%	66.91%	70.72%	75.81%	78.75%	80.78%	81.34%	19
10	下妻市	62.19%	69.62%	72.67%	76.48%	79.02%	81.81%	82.45%	7
11	常総市	61.96%	67.72%	70.55%	74.27%	77.11%	79.63%	80.21%	26
12	常陸太田市	59.67%	65.14%	68.44%	72.28%	76.37%	79.65%	80.19%	27
14	高萩市	61.08%	66.91%	70.60%	75.22%	76.67%	78.87%	79.41%	33
15	北茨城市	55.92%	63.89%	67.67%	72.54%	76.33%	80.20%	81.39%	17
17	取手市	59.51%	67.14%	70.80%	75.57%	78.77%	80.78%	81.05%	21
20	茨城町	56.21%	63.69%	66.88%	73.71%	77.46%	80.31%	81.25%	20
27	大洗町	58.87%	66.73%	69.87%	74.98%	78.30%	79.74%	79.80%	30
32	東海村	61.61%	67.11%	70.05%	75.93%	79.30%	81.86%	81.93%	13
33	那珂市	58.14%	64.49%	68.23%	72.60%	75.60%	78.88%	80.01%	28
35	常陸大宮市	59.63%	66.25%	68.89%	73.26%	78.35%	81.02%	81.58%	16
42	大子町	55.90%	61.14%	66.47%	71.89%	77.04%	79.12%	78.69%	36
48	鹿嶋市	56.37%	61.89%	65.94%	70.58%	72.65%	74.26%	74.02%	44
49	神栖市	60.85%	65.22%	67.53%	72.24%	75.49%	78.50%	79.16%	34
53	潮来市	58.76%	63.78%	67.41%	71.19%	73.89%	75.40%	75.28%	43
57	美浦村	60.30%	68.05%	72.47%	78.05%	82.07%	84.97%	84.66%	3
58	阿見町	65.67%	71.27%	73.22%	77.40%	79.95%	82.01%	81.92%	14
59	牛久市	59.11%	64.34%	67.07%	71.65%	75.69%	78.62%	79.61%	31
62	河内町	62.25%	67.17%	69.70%	74.58%	78.87%	82.12%	81.91%	15
82	八千代町	61.98%	68.97%	74.90%	79.24%	82.66%	85.03%	85.54%	1
86	五霞町	58.79%	68.73%	72.62%	77.79%	80.78%	82.11%	82.38%	8
89	境町	50.53%	62.15%	69.16%	76.99%	81.68%	84.17%	84.83%	2
90	守谷市	66.35%	71.66%	74.68%	80.00%	82.44%	84.54%	84.40%	4
92	利根町	65.36%	72.61%	75.62%	79.95%	82.66%	83.51%	83.49%	6
93	つくば市	57.73%	64.47%	67.43%	71.64%	74.94%	77.34%	78.01%	40
94	ひたちなか市	59.32%	65.31%	68.96%	73.99%	77.15%	79.90%	80.89%	24
95	城里町	61.24%	68.23%	71.31%	74.59%	77.54%	80.25%	80.66%	25
96	稲敷市	61.99%	66.96%	70.22%	74.93%	78.80%	81.55%	82.06%	12
97	坂東市	59.23%	66.03%	70.08%	74.92%	78.94%	81.26%	82.16%	10
98	筑西市	52.05%	59.72%	63.49%	69.21%	72.46%	74.72%	75.35%	42
99	かすみがうら市	62.36%	69.60%	72.41%	76.96%	80.02%	81.94%	82.12%	11
100	行方市	65.10%	71.25%	73.28%	77.20%	80.10%	81.56%	81.34%	18
101	桜川市	55.96%	62.36%	65.73%	73.07%	76.92%	79.41%	80.93%	23
102	銚田市	60.24%	66.36%	68.90%	73.52%	76.49%	78.57%	78.50%	38
103	つくばみらい市	62.11%	68.25%	71.69%	76.69%	80.24%	82.16%	82.22%	9
104	笠間市	57.43%	64.65%	67.74%	73.03%	75.99%	79.72%	80.97%	22
105	小美玉市	54.92%	62.67%	66.04%	71.60%	74.65%	77.40%	78.52%	37
計		58.89%	65.36%	68.83%	73.67%	76.93%	79.42%	80.06%	

(差額通知)

○H22～28は「国民健康保険事業の実施状況報告について」(厚労省調査)結果、H29～は、茨城県厚生総務課国民健康保険室調べによる(使用率)

○国保連提供の調剤レセプトデータによる

○ 各種「統一化」の本県における整理

各種「統一化」については、「統一の定義」について議論を要するが、以下のとおり整理したい。

(参考: 令和2年2月18日全国高齢者医療・国民健康保険主管課(部)長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料)

区分	国保事業費納付金算定における医療費水準の考え方	被保険者へ賦課する保険料(税)率	その他の項目 ※保健事業、予定収納率、法定外繰入、減免基準等	導入年度
1 従来	市町村ごとの差異を反映して算定	市町村ごとに異なる	市町村ごとに異なる	
2 賦課方式の統一	市町村ごとの差異を反映して算定	賦課方式のみ統一 ※市町村ごとに保険料(税)率は異なる	市町村ごとに異なる	令和4年度～
3 保険料水準の統一	(案1) 県内統一として算定 (理論上の統一) (案2) 二次医療圏ごとに算定	市町村ごとに異なる	市町村ごとに異なる	将来的な課題 [要検討]
4 保険料(税)率の統一	県内統一として算定	県内どの市町村でも同一	県内統一のルールに基づき実施	

○ 今後のスケジュール(案)

内容	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
1 他県調査		↑						
2 納付金額シミュレーション (県)		↑						
3 説明会 (全市町村対象)			↑					
4 意見照会 (県から各市町村)				↑				
5 市町村国保連携会議・納付金仮算定説明会					↑			
6 意見集約						↑		
7 ロードマップ (素案) の検討								↑